

РЕЦЕНЗІЯ

на дисертаційну роботу Романюка Назарія Ваисльовича на тему: **«Диференційна діагностика та лікування гострого вестибулярного синдрому»** подану на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Ступінь обґрунтованості обраної теми

Дисертаційна робота Романюка Назарія Васильовича присвячена актуальній проблемі сучасної неврології, отоларингології та невідкладної медицини - удосконаленню диференційної діагностики й лікувально-реабілітаційної тактики при гострому вестибулярному синдромі. Актуальність теми визначається високою частотою звернень пацієнтів із гострим запамороченням, вираженою гетерогенністю вказаного стану, клінічною подібністю проявів периферичних і центральних вестибулярних уражень, які потребують відмінних підходів до невідкладної діагностично-лікувальної тактики, а також небезпекою пропуску ішемічного інсульту у задньому басейні кровообігу або інших уражень структур задньої черепної ямки.

В якості ключової клінічної проблеми дисертант обрав необхідність швидкої, доступної та відтворюваної первинної стратифікації ризику центрального ураження у пацієнтів із гострим тривалим запамороченням. У цьому контексті особливого значення набуває оцінка можливостей і обмежень протоколу HINTS, а також пошук додаткових приліжкових клінічних маркерів, доступних в умовах відділення невідкладної допомоги, які здатні підвищити діагностичну точність первинного огляду.

Обрана тема є своєчасною також з огляду на недостатню стандартизацію ведення пацієнтів із гострою однобічною вестибулопатією, етіологічна природа якої не завжди обмежується вірусно-запальною моделлю вестибулярного

нейроніту. Вивчення ролі анамнестичних даних, серцево-судинних факторів ризику, шкали ABCD² та тесту гіпервентиляційно-індукованого ністагму для уточнення ймовірного генезу гострої одnobічної вестибулопатії дозволяє на практиці реалізувати персоналізований підхід до ведення пацієнта.

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача

Науковий рівень дисертаційної роботи є достатньо високим. Мета дослідження сформульована чітко і відповідає назві роботи, а поставлені завдання логічно розкривають основні напрями наукового пошуку. Автор продемонстрував глибоке розуміння проблеми та системний підхід до її вирішення.

За темою дисертації опубліковано 7 наукових праць, із них 3 статті у фахових наукових виданнях України та 4 тези у матеріалах науково-практичних конференцій. Кількість та якість публікацій відповідають вимогам до дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідної роботи кафедри неврології та нейрохірургії Івано-Франківського національного медичного університету «Клініко-патогенетичні паралелі діагностики, лікування та профілактики судинних та нейродегенеративних захворювань нервової системи», державний реєстраційний номер 0121U109419, що підтверджує її відповідність актуальному науковому напрямку установи.

Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях

Дисертантом вперше проведено комплексну оцінку пацієнтів із гострим вестибулярним синдромом із порівняльним моделюванням трьох діагностичних підходів: класичного протоколу HINTS, HINTS-plus із додаванням проби

Бабінського на асинергію та розширеного алгоритму із включенням penlight-cover-тесту.

Уточнено діагностичні характеристики HINTS у пацієнтів із гострим вестибулярним синдромом та показано, що за високої специфічності цей протокол не завжди забезпечує повне виключення центрального ураження, особливо у випадках окремих стовбурово-мозочкових уражень, які можуть мати клінічний периферичний фенотип.

Обґрунтовано доцільність використання проби Бабінського на асинергію як додаткового клінічного маркера стовбурово-мозочкової дисфункції. Встановлено її інкрементальну діагностичну цінність у пацієнтів із первинно периферичним фенотипом за HINTS.

Показано практичну роль penlight-cover-тесту як простого приліжкового способу підвищення клінічної видимості спонтанного ністагму у випадках, коли він не є очевидним під час рутинного клінічного спостереження.

Розширено уявлення про етіологічну неоднорідність гострої однобічної вестибулопатії та запропоновано підхід до її стратифікації з урахуванням анамнестичних даних, шкали ABCD² і тесту гіпервентиляційно-індукованого ністагму.

У лікувально-реабілітаційному блоці уточнено клініко-функціональну ефективність застосування преднізолону у гострий період вестибулярного нейроніту в поєднанні зі стандартизованою вестибулярною реабілітацією у клінічно відібраних пацієнтів.

Основні наукові положення, результати та висновки дисертації достатньо повно відображені в опублікованих працях здобувача.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Дисертаційна робота базується на достатньому обсязі клінічного матеріалу, побудоване за послідовною логікою: скринінг пацієнтів із гострим запамороченням

у відділенні невідкладної допомоги, формування основної вибірки пацієнтів із гострим вестибулярним синдромом, стандартизоване клініко-отоневрологічне обстеження, застосування інструментальних методів верифікації та статистична оцінка діагностичної точності клінічних алгоритмів.

У роботі використано адекватні поставленій меті методи дослідження.

Статистична обробка передбачала розрахунок діагностичної точності тестів, чутливості, специфічності, прогностичних цінностей, довірчих інтервалів та аналіз ROC-кривих. Висновки дисертації логічно впливають із фактичних результатів дослідження і відповідають поставленим завданням.

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності

Дисертаційна робота виконана на належному науково-методичному рівні. Здобувач продемонстрував уміння самостійно формувати наукову проблему, визначати мету та завдання дослідження, добирати методи відповідно до поставлених завдань, проводити клінічне обстеження, аналізувати результати й узагальнювати їх у вигляді науково обґрунтованих висновків.

Методологія роботи відповідає сучасним підходам до клінічних досліджень у неврології. Чітко визначено критерії включення та виключення, сформовано клінічно релевантну вибірку пацієнтів із гострим вестибулярним синдромом, застосовано комбінований референтний стандарт верифікації діагнозу, що включав МРТ головного мозку та інструментальну оцінку вестибулярної функції.

Здобувач володіє методами клінічного неврологічного та отоневрологічного обстеження, інтерпретацією результатів vНІТ, ВНГ, МРТ, а також методами статистичного аналізу діагностичної точності. Це свідчить про належне оволодіння методологією наукової діяльності.

Дослідження виконане з дотриманням сучасних біоетичних вимог, що дозволяє вважати одержані результати валідними, доказовість наукових положень не викликає сумніву.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні уявлень про клінічну неоднорідність гострого вестибулярного синдрому та про межі застосування класичного протоколу HINTS у первинній диференційній діагностиці периферичного і центрального генезу гострого запаморочення. Дисертація доповнює сучасні уявлення про механізми діагностичних помилок при ураженнях задньої черепної ямки, які можуть імітувати периферичну вестибулопатію.

Практичне значення результатів полягає у запропонованій поетапній тест-батарей для первинної оцінки пацієнтів із гострим тривалим запамороченням, що включає HINTS, пробу Бабінського на асинергію та penlight-cover-тест. Такий підхід може бути використаний у відділеннях невідкладної допомоги, неврологічних і оториноларингологічних відділеннях, а також у кабінетах запаморочення.

Запропонована етіологічна стратифікація гострої однобічної вестибулопатії має практичну користь для вибору лікувально-реабілітаційної тактики, зокрема для обґрунтованого застосування преднізолону у пацієнтів із імовірним запальним генезом та акценту на контролі судинних факторів ризику у випадках імовірного судинного механізму.

Оцінка змісту дисертації та її завершеності в цілому

Дисертаційна робота Романюка Назарія Васильовича побудована та оформлена згідно з чинними рекомендаціями, в ній наявні усі необхідні структурні елементи. Дисертація викладена на 185 сторінках друкованого тексту (з них – 125 основного тексту), і складається із: титульного аркуша, анотації державною та

англійською мовами, змісту, вступу, огляду літературних джерел, розділу, в якому відображені матеріали та методи дослідження, а також клінічна характеристика хворих, трьох розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, додатків.

У вступі дисертант достатньою мірою обґрунтовує актуальність теми роботи, її зв'язок з науковими програмами, планами, темами, вказує мету та завдання, предмет та об'єкт дослідження, описує наукову новизну і практичну значущість роботи, перераховує наукові публікації та конференції, на яких були представлені матеріали дисертації, наводить структуру роботи.

У розділі «Огляд літератури» дисертантом представлений літературний пошук присвячений аналізу сучасних наукових даних щодо етіології, клініки, диференційної діагностики та лікування гострого вестибулярного синдрому.

У розділі «Матеріали і методи дослідження» представлений дизайн етапів дослідження, детальний опис критеріїв включення і виключення, клініко-неврологічних, отоневрологічних, інструментальних і статистичних методів, а також програми стандартизованої вестибулярної реабілітації.

У третьому розділі висвітлюється клініко-отоневрологічна характеристика пацієнтів із гострим вестибулярним синдромом та оцінюється діагностична точність клінічних алгоритмів.

У четвертому розділі детально описаний алгоритм диференціації запального та судинного генезу гострої однобічної вестибулопатії за даними анамнезу, шкали ABCD² і тесту гіпервентиляційно-індукованого ністагму.

У п'ятому розділі міститься аналіз клініко-функціональної ефективності комплексного лікування гострої однобічної вестибулопатії з урахуванням її імовірної етіології.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» автор виконує узагальнення отриманих клінічних даних дисертаційної роботи. Розділ

наповнений обговоренням отриманих результатів, порівнянням їх з результатами відповідних закордонних та вітчизняних досліджень за даними літератури.

Висновки логічно впливають з отриманих результатів та відповідають поставленим завданням.

Практичні рекомендації конкретні, чіткі та можуть бути впроваджені в клінічну практику.

Список літератури містить 215 джерел, з яких 18 - кирилицею, 197 - латиницею.

Робота написана науковою літературною українською мовою з дотриманням вимог клінічної номенклатури.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці

Результати дисертаційного дослідження можуть бути рекомендовані для впровадження у практичну діяльність відділень невідкладної допомоги, неврологічних, оториноларингологічних і реабілітаційних підрозділів закладів охорони здоров'я. Запропонований алгоритм може бути використаний для стандартизації первинної оцінки пацієнтів із гострим тривалим запамороченням та для зменшення ризику пропуску центральних уражень.

Основні положення роботи доцільно застосовувати у навчальному процесі під час підготовки лікарів-інтернів, неврологів, оториноларингологів, лікарів невідкладної медицини та фахівців з фізичної та реабілітаційної медицини.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача

У процесі рецензування дисертаційної роботи суттєвих недоліків, які б впливали на її наукову цінність, не виявлено. У тексті дисертації трапляються

поодинокі граматичні та стилістичні помилки. Серед несуттєвих недоліків можна виділити наступні:

1. Окремі статистичні таблиці можна доповнити узагальненими показниками довірчих інтервалів для полегшення інтерпретації клінічної значущості отриманих результатів.
2. В тексті трапляються аббревіатури не винесені в список скорочень.

Вказані недоліки не мають суттєвого значення та впливу на наукову і практичну суть роботи.

У рамках дискусії хотілося б одержати відповіді на наступні запитання:

1. Чи можуть запропоновані Вами розширені приліжкові тести замінити ранню МРТ у пацієнтів із підозрою на центральний генез гострого вестибулярного синдрому?
2. У яких пацієнтів із гострою однобічною вестибулопатією Ви вважаєте призначення преднізолону найбільш обґрунтованим?

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертаційної роботи ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації не виявлено. Запозичення, виявлені в роботі, є законними і не є плагіатом. Робота незалежна і може бути рекомендована до захисту.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Романюка Назарія Васильовича на тему «Диференційна діагностика та лікування гострого вестибулярного синдрому», виконана під керівництвом доктора медичних наук, професора Гриб Вікторії Анатоліївни та подана на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеним, самостійно виконаним науковим дослідженням, що має актуальність, наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

За обсягом проведеного дослідження, глибиною аналізу, обґрунтованістю наукових положень, достовірністю висновків, практичним значенням і повнотою викладу основних результатів дисертація відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40, та може бути представлена до офіційного захисту в разову спеціалізовану вчену раду.

Рецензент:



доцент кафедри неврології та нейрохірургії

к.мед.н., Марта КУПНОВИЦЬКА-САБАДОШ

« 18 » 06 2026 р.

