

Рішення щодо присудження ступеня доктора філософії

Разова спеціалізована вчена рада ДФ 20.601.129 Івано-Франківський національний медичний університет, МОЗ України, м. Івано-Франківськ, прийняла рішення щодо присудження ступеня доктора філософії 22 «Охорона здоров'я»

на підставі прилюдного захисту дисертації «Диференційна діагностика та лікування гострого вестибулярного синдрому» за спеціальністю 222 «Медицина»

«03» липня 2026 року

Здобувач Романюк Назарій Васильович,

1992 року народження,

громадянин України

освіта вища: у 2015 році закінчив з відзнакою ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» за спеціальністю «Лікувальна справа».

Аспірант очної форми навчання кафедри неврології та нейрохірургії Івано-Франківського національного медичного університету з 01.09.2022 р. по 31.08.2026 р. (наказ № 792-д від 31.08.2022 р.).

Працює: на посаді асистента кафедри анестезіології та інтенсивної терапії із 2023 року по теперішній час.

Дисертація виконана в Івано-Франківському національному медичному університеті, МОЗ України, м. Івано-Франківськ та на базі комунального некомерційного підприємства «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради», МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Науковий керівник: Гриб Вікторія Анатоліївна, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри неврології та нейрохірургії Івано-Франківського національного медичного університету, МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

За темою дисертації опубліковано 7 наукових праць, 3 статі у фахових наукових виданнях України, 4 тези у матеріалах з'їздів та конгресів, у тому числі:

1. Романюк НВ, Гриб ВА. Диференційна діагностика гострого вестибулярного синдрому. Український неврологічний журнал. 2024;4:40-5. Доступно з: <https://doi.org/10.30978/UNJ2024-4-40>. Фахове видання України категорія «Б».

2. Романюк НВ, Дорошенко ОО. Судинна етіологія гострої односторонньої вестибулопатії. Український медичний часопис. 2025;7(173):90-4. Доступно з: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.271164>. Фахове видання України категорія «Б».

3. Романюк НВ, Гриб ВА. HINTS та більше: покращення діагностики гострого вестибулярного синдрому у відділенні невідкладної допомоги. Український медичний часопис. 2026;2(176). Доступно з: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.273241>. Фахове видання України категорія «Б».

У дискусії взяли участь голова і члени разової спеціалізованої вченої ради та присутні на захисті фахівці.

Голова спеціалізованої вченої ради:

КОШЕЛЬ Іванна Василівна – доктор медичних наук, професор, Івано-Франківський національний медичний університет, МОЗ України, завідувач кафедри оториноларингології з курсом хірургії голови та шиї, м. Івано-Франківськ.

Дала позитивну оцінку роботи без зауважень із запитанням.

1. Як у Вашому алгоритмі змінюється тактика, якщо гострий вестибулярний синдром супроводжується раптовим одностороннім зниженням слуху або іншими кохлеарними симптомами?

Офіційні опоненти:

1. **ТРІНУС Костянтин Федорович** – доктор медичних наук, професор, Міжрегіональна Академія управління персоналом, професор кафедри терапії та реабілітації, МОНмолодьспорт України, м. Київ.

Дав позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. Праця засмічена словами іншомовного походження: предиктор замість передвісник, девіація замість відхилення, супресія ВОР замість пригнічення, індукований замість викликаний, пацієнт замість хворий, тинітус замість вушний шум.

2. Невдалим вважаю використання терміна опитувальник. По аналогії – шліфувальник, полірувальник – особа, що виконує дію, на відміну від опитувальника – листка папера з питаннями.

3. Щодо терміна значущий. Він відсутній у словниках Грінченка та Кримського, виник у 50-ті роки минулого сторіччя в наступному контексті (цитую за тлумачним СУМ): **ЗНАЧУЩИЙ**, а, е. 1. Який має неабияке значення; важливий, серйозний. *Ніде й ніколи в історії жодна партія не стояла так високо, не давала таких значущих результатів, як наша Комуністична партія* (Тич., III, 1957, 436) – вважаю недоречним використання комуністичної партійної термінології в Українській медичній науці.

Але принципового значення всі ці зауваження не мають, вони стосуються не тільки дисертанта, а дисертаційна робота заслуговує позитивної оцінки.

Запитання:

1. Для диференційної діагностики генеза ГОВП (запального/судинного) застосовували шкалу ABCD2 та тест на нистагм викликаний гіпервентиляцією. Чому не біохемія крові (вірусологія, с-реактивний білок, очне дно, тиск крові)?

2. Хворому пропонували виконувати форсоване глибоке дихання в темпі приблизно 1 дихальний цикл за секунду протягом 70-90 с – як себе почували хворі ?

2. ПРОКОПІВ Марія Мирославівна – доктор медичних наук, професор, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, МОЗ України, завідувач кафедри неврології, м. Київ.

Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

За підсумками аналізу дисертаційного дослідження жодних суттєвих недоліків виявлено не було. Зафіксовано лише поодинокі стилістичні та

орфографічні неточності, а також певне перенасичення окремих розділів громіздкими таблицями, що, однак, не справляє принципового впливу на загальну високу оцінку роботи та не применшує її наукової й практичної цінності.

Запитання:

1. У роботі запропоновано розширення класичного протоколу HINTS шляхом додавання проби Бабінського на асинергію та penlight-cover-тесту. Які клінічні ситуації, на Вашу думку, мають бути підставою для обов'язкового направлення пацієнта з гострим вестибулярним синдромом на нейровізуалізацію навіть за наявності «периферичного» фенотипу за HINTS?

2. У дисертаційному дослідженні показано етіологічну неоднорідність гострої односторонньої вестибулопатії та запропоновано враховувати анамнестичні дані, шкалу ABCD² і тест гіпервентиляційно-індукованого ністагму. Які критерії Ви вважаєте найбільш практично значущими для відбору пацієнтів із ГОВП, яким доцільно призначати преднізолон у поєднанні з вестибулярною реабілітацією?

3. ШКРОБОТ Світлана Іванівна – доктор медичних наук, професор, Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського, МОЗ України, завідувач кафедри неврології, м. Тернопіль.

Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

Дисертаційна робота справляє позитивне враження, виконана на належному науково-методичному рівні та не містить принципових недоліків, які могли б вплинути на загальну позитивну оцінку дослідження. Водночас у процесі ознайомлення з роботою виникли окремі зауваження та побажання дискусійного характеру. У тексті дисертації трапляються поодинокі технічні та редакційні неточності, зокрема пов'язані з форматуванням окремих фрагментів тексту, уніфікацією скорочень і стилістичним узгодженням деяких англomовних термінів.

Зазначені зауваження не знижують наукової цінності дисертаційної роботи та не впливають на загальну позитивну оцінку проведеного дослідження.

Запитання:

1. Які мінімальні умови підготовки лікаря відділення невідкладної допомоги є необхідними для безпечного застосування HINTS-plus і розширеного алгоритму у пацієнтів із гострим вестибулярним синдромом?

2. Як слід інтерпретувати позитивну пробу Бабінського на асинергію у пацієнта з первинно «периферичним» патерном за HINTS за відсутності інших очевидних вогнищевих неврологічних симптомів?

3. Які клінічні критерії повинні визначати потребу в обов'язковій нейровізуалізації після застосування розширеного алгоритму, зважаючи на підвищення чутливості, але зниження специфічності такого підходу?

4. У яких клінічних ситуаціях при гострій однобічній вестибулопатії доцільно утримуватися від призначення системної кортикостероїдної терапії та надавати перевагу виключно вестибулярній реабілітації й судинно-профілактичній тактиці?

Рецензент:

КУПНОВИЦЬКА-САБАДОШ Марта Юріївна – кандидат медичних наук, доцент, Івано-Франківський національний медичний університет, МОЗ України, доцент кафедри неврології та нейрохірургії, м. Івано-Франківськ.

Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

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.

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?

Результати відкритого голосування:

«За» – 5 членів ради,

«Проти» – немає,

«Утримались» – немає.

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує Романюку Назарію Васильовичу ступінь доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Голова разової спеціалізованої

вченої ради ДФ 20.601.1



Іванна КОШЕЛЬ