

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор ЗВО

Вінницького національного медичного
університету ім. М.І. Пирогова,

д.мед.н., професор

Вікторія ПЕТРУШЕНКО



[Handwritten signature]

03

2025р.

ВИСНОВОК

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів
дисертації Бронюк Анни Людмили Володимирівни на тему «Особливості
перебігу гострого інфаркту міокарда після реваскуляризації залежно від
функціонального стану нирок», що представлена на здобуття ступеня
доктора філософії**

з галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

за спеціальністю 222 «Медицина»

Комісія створена на засіданні кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, протокол № 10 від 24.02.2025 р. у складі: Кузьміна Наталія Віталіївна, доктор медичних наук, професор кафедри внутрішньої медицини №1, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова (голова) та рецензент – Лозинський Сергій Едуардович, доктор медичних наук, професор кафедри внутрішньої медицини медичного факультету №2, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова, рецензент – Масловський Валентин Юрійович, доктор медичних наук, професор кафедри внутрішньої медицини №3, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова проаналізувала результати виконання здобувачем ступеня доктора філософії, аспірантом кафедри пропедевтики внутрішньої медицини ВНМУ ім. М.І. Пирогова Бронюк Анною Людмилою Володимирівною освітньо-наукової програми, індивідуального плану наукових

досліджень, ознайомила з текстом дисертації та опублікованими науковими статтями та тезами за темою дисертації, висновками комітету з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (протокол № 3 від 07.04.2022 та протокол №2 від 17.02.2025 року), а також заслухала доповідь здобувача у вигляді публічної презентації дисертаційної роботи на розширеному засіданні кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та відповіді здобувача на запитання учасників наукового зібрання.

Актуальність обраної теми дисертації.

Серцево-судинні захворювання залишаються у лідерах за поширеністю, частотою інвалідизації та смертності як у світі, так і в нашій країні. Найбільша частка ускладнень припадає саме на гострі форми ішемічної хвороби серця, особливо гострий інфаркт міокарда. На прогноз пацієнтів із гострим інфарктом міокарда після реваскуляризації істотно впливають такі фактори як: вік, супутні захворювання, коморбідність та поряд з іншими чинниками, стан функції нирок.

У світі понад 861 мільйона осіб страждають на захворювання нирок. Порушення функції нирок діагностують 15-20% дорослого населення. За прогнозами епідеміологів, які оцінюють глобальний тягар хвороб для здоров'я, до 2040 року хронічна хвороба нирок стане п'ятим захворюванням у рейтингу причин смертності у світі.

Ниркова дисфункція асоціюється з високим рівнем серцево-судинної захворюваності та летальності, а порушення функції нирок розглядається як негативний фон для несприятливих подій у пацієнтів із різними серцево-судинними захворюваннями, зокрема й інфарктом міокарда. Проведені дослідження демонструють, що зниження розрахункової швидкості клубочкової фільтрації (рШКФ) є сильним незалежним предиктором серцево-судинних госпіталізацій і смерті.

У порівнянні з пацієнтами без ниркової дисфункції, серцево-судинна смертність в 3 рази вища та прогресивно зростає із прогресуванням ниркової дисфункції.

На сьогоднішній день встановлено, що розвиток кардіоваскулярних ускладнень у хворих із нирковою дисфункцією пов'язаний, як з істотним модифікуючим впливом на перебіг та прогресування серцево-судинних захворювань, так і з впливом специфічних факторів ризику, обумовлених зниженою фільтраційною спроможністю нирок. Спільні взаємообтяжуючі патофізіологічні механізми серцево-судинних та ниркових захворювань обумовили розробку концепції кардіоренального синдрому.

Тому, дисертаційне дослідження Бронюк Анни Людмили Володимирівни на тему: «Особливості перебігу гострого інфаркту міокарда після реваскуляризації залежно від функціонального стану нирок» незаперечно є актуальним та важливим для сучасної кардіології, як в теоретичному, так і в практичному сенсі.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації та відповідності темі дисертації.

Дисертанткою після опрацювання джерел наукової літератури, ґрунтовного патентно-інформаційного пошуку чітко визначений науковий напрям та основна мета дисертаційного дослідження, яка полягала у підвищенні ефективності прогнозування перебігу STEMI у пацієнтів, яким проведена ургентна реваскуляризація, шляхом вивчення функціонального стану нирок, визначеного на основі розрахунку рІШКФ за рівнем креатинину і цистатину С, оцінки співвідношення альбуміну до креатиніну в сечі (САК), встановлення зв'язків ниркової дисфункції із різними статевими, віковими, клінічними, інструментальними і біохімічними показниками, з'ясування чинників, які асоційовані з госпітальною смертністю, та виділення предикторів розвитку гострого порушення функції нирок після коронарних втручань.

Дисертанткою чітко визначено основні завдання, вирішення яких було необхідним для досягнення мети дослідження та методи дослідження, застосування яких дозволило вирішити поставлені завдання.

Здобувачка використала загальновизнані та апробовані методи дослідження:

клінічні, лабораторні та інструментальні дослідження, проаналізовані дані коронарографії, ехокардіографії, електрокардіографії, статистичний аналіз – для обґрунтування об'єктивності результатів дослідження.

Відповідно до поставлених завдань було включено у дослідження проведено *відкрите обсерваційне порівняльне рандомізоване дослідження* з включенням 286 пацієнтів з гострим інфарктом міокарда і елевацією сегмента ST (STEMI), які були ургентно госпіталізовані в КНП “Вінницький регіональний клінічний лікувально-діагностичний центр серцево-судинної патології” упродовж 2021-2024 років. В посліуючому дисертантом вивчались та аналізувались різні клінічні, лабораторні, інструментальні параметри відповідно до рШКФ на основі креатиніну, цистатину. Вивчено розподіл пацієнтів за рівнем співвідношення альбуміну до креатиніну в сечі (САК).

Аналіз первинної документації дисертанта та застосованих методів дослідження і статистичної обробки матеріалу у ліцензованому статистичному програмному забезпеченні дозволяє дійти висновку щодо достовірності, як отриманих результатів, так і встановлених відмінностей між групами дослідження.

Основні положення та висновки дисертації відповідають меті та завданням дослідження, базуються на отриманих результатах, обґрунтовані автором шляхом ретельного узагальнення та порівняльного аналізу отриманих результатів з результатами, наданими іншими дослідниками, які працювали в схожому напрямку.

Новизна отриманих результатів дослідження не викликає сумніву.

В ході проведених досліджень доповнені знання щодо функціонального стану нирок у пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями. Встановлено, що у пацієнтів STEMI середній рівень рШКФ СКD-EPI за креатиніном становить $(51,0 \pm 14,3)$ мл/хв/1,73м² (41,0;60,6), в той час як середній рівень рШКФ СКD-EPI Cystatyn C був достовірно нижчим та становив $(45,7 \pm 13,7)$ мл/хв/1,73м² (11,1 та 88,1).

Уперше показано, що у 73,4% пацієнти STEMI, що були госпіталізовані для проведення ургентної реваскуляризації на вихідному рівень рШКФ становив < 60 мл/хв/1,73м² і лише 26,6 % - вище цього рівня. Згідно розподілу на категорії рШКФ CKD-EPI Cystatyn C встановлено, що лише 37 осіб STEMI (12,9%) мали нормальний рівень рШКФ, всі інші менше 60 мл/хв/1,73м².

Проведений непараметричний ранговий кореляційний аналіз Спірмена показав високу пряму кореляцію між величинами ШКФ, розрахованими за різними формулами (CKD-EPI і CKD-EPI Cystatin C) – $R=0,81$; $p<0,0001$.

Уперше встановлено, що пацієнти STEMI, які були госпіталізовані для проведення ургентної реваскуляризації розподілялись за рівнем САК наступним чином: 158 пацієнтів STEMI (55,2%) віднесені до 1-ої категорії (САК < 3 мг/ммоль), до 2-ої категорії (САК у межах 3-30 мг/ммоль) увійшли 92 (32,2%) осіб та до 3-ої (САК > 30 мг/ммоль) – 36 осіб (12,6%)

Доведено, що із зниженням рівня рШКФ на основі креатиніну збільшується кількість осіб з САК > 30 мг/ммоль. Подібна тенденція встановлена і при аналізі рШКФ на основі цистатиту С.

У пацієнтів з ШКФ < 30 мл/хв/1,73 м² та САК > 30 мг/ммоль достовірно частіше діагностовано багатосудинне враження за даними коронарографії. При цьому, багатосудинне враження коронарних артерій має прямий кореляційний зв'язок з летальністю, віком пацієнтів, розмірами правого передсердя та лівого передсердя, САК, наявністю атріовентрикулярної блокади II-III ступеня в гострому періоді, тривалістю цукрового діабету > 5 років, гіпертензивний анамнез > 20 років. Від'ємний зв'язок відмічається з рівнем ШКФ за CKD-EPI, в мл/хв/1,73 м², передньою локалізацією інфаркту міокарда, чоловічою статтю.

Уперше показано, що на 3-ю добу після ургентної реваскуляризації у пацієнтів STEMI зростання рівня креатиніну ≥ 10 % від вихідного рівня зареєстровано в 93 (36,0 %) пацієнтів. Показано, що у пацієнтів із зниженням функціональних показників нирок достовірно більше було чоловіків та не було достовірної різниці за віком. Відмічається достовірно більше осіб із цукровим діабетом II типу, різними формами фібриляції передсердь, більшим індексом

маси тіла, рівнем тропоніну I, С-реактивного пептиду, нижчою фракцією лівого шлуночка, більшим лівим передсердям та відносною товщиною міокарда. Уперше показано, що погіршення функціонального стану нирок не має зв'язку з вихідним рівнем креатиніну та цистатину С. За даними дискримінантного аналізу незалежними предикторами розвитку порушення функції нирок у пацієнтів гострим коронарним синдромом є величина ШКФ, розрахована за CKD-EPI Cystatin C у 1-у добу, розмір лівого передсердя в мм за даними ехокардіографії рівень гемоглобіну крові в г/л у 1-у добу ($F=42,43, 34,20$ і $32,39$ відповідно проти $32,31$ для моделі), ($p<0,00001$).

За матеріалами дисертації опубліковано 18 наукових праць – 7 статей опубліковано в наукових фахових журналах України (серед яких 2 у виданнях з міжнародної наукометричної бази Scopus); 11 публікацій у вигляді тез в матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій.

В опублікованих працях дисертантом повністю викладені отримані результати та висвітлені основні положення дисертації.

Публікації за темою дисертації з особистим внеском здобувача:

- наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Бронюк А.В. (2022). Функціональний стан нирок у пацієнтів із гострим інфарктом міокарда. *Буковинський медичний вісник*, Т 26 №4(104), 3-8. **(Фахове видання України).**

2. Бронюк А.В., Распутіна Л.В. (2024). Пацієнти зі STEMI після реваскуляризації: чи є залежність ураження коронарних артерій та функціонального стану нирок?. *Український журнал серцево-судинної хірургії*, 32(3), 10-16. **(Фахове видання України. Видання включено до міжнародної наукометричної бази Scopus, здобувач здійснив огляд літератури, підбір та клінічне обстеження хворих, підготовка статті до друку, співавтор проф. Распутіна Л.В. – консультативна допомога).**

3. Бронюк А.В., Іванов В.П., Распутіна Л.В. (2024). Зв'язок співвідношення альбуміну та креатиніну сечі з різними статеві-віковими і клінічними характеристиками в пацієнтів з інфарктом міокарда з елевацією сегмента ST. *Український кардіологічний журнал*, 31(3), 27-35. **(Фахове видання України. Видання включено до міжнародної наукометричної бази Scopus, , здобувач здійснив огляд літератури, підбір та клінічне обстеження хворих, підготовка статті до друку, співавтор проф. Распутіна Л.В. – консультативна допомога, проф. Іванов В.П. – консультативна допомога).**

4. Бронюк А.В., Распутіна Л.В. (2024). Оцінка функціонального стану нирок у пацієнтів з інфарктом міокарда на основі визначення рівня креатиніну та цистатину. *Буковинський медичний вісник*, Т 28 №3 (111), 9-13. **(Фахове видання України, здобувач здійснив огляд літератури, підбір та клінічне обстеження хворих, підготовка статті до друку, співавтор проф. Распутіна Л.В. – консультативна допомога).**

5. Бронюк А.Л.В. (2024). Гендерні особливості перебігу гострого інфаркту міокарда залежно від функціонального стану нирок. *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 28(2), 244-249. **(Фахове видання України).**

6. Бронюк А.Л.В. (2024). Аналіз смертності пацієнтів гострим інфарктом міокарда після реваскуляризації. *Вісник Вінницького національного медичного університету* 28(4), 646-650, **(Фахове видання України).**

7. Бронюк А.В. (2024). Динаміка функціонального стану нирок та предиктори розвитку гострого враження нирок у пацієнтів STEMI після реваскуляризації. *Буковинський медичний вісник*, 28-4(112), 20-25. **(Фахове видання України).**

- **список наукових праць, які засвідчують апробацію дисертації:**

1. Бронюк А.В., Мостовой Ю.М., Распутіна Л.В. Швидкість клубочкової фільтрації у пацієнтів з гострим коронарним синдромом з елевацією сегмента ST. *Український кардіологічний журнал*, том 28, 2021, Додаток 1, С 28. **(Тези).**

2. Распутіна Л.В., Мостовой Ю.М., Бронюк А.В. Особливості перебігу

гострого інфаркту міокарда в пацієнтів з хронічною хворобою нирок. Український кардіологічний журнал, том 28, 2021, Додаток 1, С 39. **(Тези).**

3. Dorozhynska, V., Solomonchuk, A., Rasputina, L., Didenko, D., Broniuk, A. L., & Kilikeieva, O. (2022, July). Angiographical characteristics of patients with acute myocardial infarction complicated by acute high-grade heart failure. In *European Journal of Heart Failure* (Vol. 24, pp. 202-202). **(Тези).**

4. Распутіна Л.В., Бронюк А.В. Оцінка функціонального стану нирок у пацієнтів з неклапанною фібриляцією передсердь. *Аритмологія*, № 1–2 (41–42), 2022. С 54-55. **(Тези).**

5. Бронюк А.В. Діагностичне значення оцінки функціонального стану нирок у пацієнтів із гострим інфарктом міокарда. Український кардіологічний журнал, Том 31, 2024, Додаток 1, С. 48. **(Тези).**

6. Бронюк А.В. Особливості анатомічного ураження коронарних артерій у пацієнтів зі STEMI залежно від величини ШКФ та співвідношення альбуміну і креатиніну сечі. Український кардіологічний журнал, Том 31, 2024, Додаток 1, С. 49. **(Тези).**

7. Бронюк А.В. Структурно-геометричне ремоделювання в пацієнтів зі STEMI залежно від функціонального стану нирок. Український кардіологічний журнал, Том 31, 2024, Додаток 1, С. 49-50. **(Тези).**

8. Бронюк А.В., Іванов В.П. Гендерні особливості перебігу гострого інфаркту міокарда залежно від функціонального стану нирок. Український кардіологічний журнал, Том 31, 2024, Додаток 1, С. 50. **(Тези).**

9. Распутіна Л.В., Іванов В.П., Бронюк А.В., Лозова І.А.. Статеві особливості перебігу гострого інфаркту міокарда після реваскуляризації у сучасних умовах. Український кардіологічний журнал, Том 31, 2024, Додаток 1, С. 58. **(Тези).**

10. Бронюк А.В. Фактори, що асоціюються з погіршенням функціонального стану нирок у пацієнтів із гострим інфарктом міокарда з елевацією сегмента ST після реваскуляризації. *Клінічна та профілактична медицини*. №7(37), 2024, С.182 **(Тези).**

11. Бронюк А.В. Незалежні предиктори гострого ураження нирок у пацієнтів із гострим інфарктом міокарда з елевацією сегмента ST після проведених перкутанних утручань. *Клінічна та профілактична медицини*. №7(37), 2024, С.183 (Тези).

Теоретичне та практичне значення результатів дослідження

Встановлені в ході дослідження дані дозволяють розширити уявлення про функціональний стан нирок у пацієнтів гострим інфарктом міокарда, роль функціонального стану нирок та виникнення серцево-судинних ускладнень, взаємозв'язок рШКФ на основі креатиніну і цистатину С з різними клінічними, функціональними, лабораторними та інструментальними показниками. Продемонстровано значення креатиніну та цистатину С для діагностики функціонального стану нирок у пацієнтів гострим інфарктом міокарда. Вивчено розподіл пацієнтів інфарктом міокарда залежно від категорії САК та взаємозв'язок з різними клінічними параметрами. Для оцінки функціонального стану нирок слід застосовувати визначення ШКФ на основі як креатиніну, так і цистатину, що дозволить збільшити кількість пацієнтів, що потребують тривалого сповтереження та моніторингування.

Показано, що у пацієнтів STEMI після ургентної реваскуляризації у 36% випадків має місце зниження функціонального стану нирок на 3-ю добу після коронарографії та стентування. Зниження функціонального стану нирок супроводжується збільшенням частоти ускладнень у гострому періоді ІМ: ГСН Killip III-IV та ФП.

Результати проведених досліджень використовуються у навчальний процес кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, внутрішньої медицини №2, внутрішньої медицини №3; застосовуються у лікувальному процесі відділення гострих станів, відділення для хворих на інфаркт міокарда Вінницького регіонального центру серцево-судинної патології, м.Вінниці, відділення інвазивної кардіології та інтервенційної радіології №1КНП «Хмельницький обласний серцево-судинний центр» Хмельницької обласної ради.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертація Бронюк Анни Людмили Володимирівни викладена українською мовою, побудована за класичною схемою і оформлена згідно існуючих вимог.

Дисертаційна робота викладена на 275 сторінках (275 сторінки залікового машинописного тексту) і складається з анотації, змісту, переліку умовних позначень, символів, одиниць, скорочень і термінів, вступу, огляду літератури, загальної методики й основних методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, розділу аналізу й узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних джерел літератури та трьох додатків. Дисертація ілюстрована 36 рисунками та 19 таблицями.

В анотаціях українською та англійською мовами представлена вирішена науково-практична задача, стисло викладені основні положення дисертаційної роботи, зазначені її наукова новизна, практичне значення та вказані ключові слова.

У вступі дисертації висвітлена актуальність теми, вказаний зв'язок роботи з науковою темою кафедри, сформульовані мета та завдання дослідження, означені об'єкт, предмет та методи дослідження, визначені наукова новизна та практичне значення отриманих результатів і їх впровадження в практику, вказаний особистий внесок здобувача, надані відомості щодо апробації результатів дисертації на наукових форумах та публікацій дисертанта. Вступ викладено на 7 сторінках.

У першому розділі дисертації, викладеному на 21 сторінці, наведені результати проведеного здобувачем аналізу даних сучасної наукової літератури за напрямком дисертаційного дослідження. У 5 підрозділах огляду літератури наведені сучасні дані щодо проблеми гострого інфаркту міокарда як з медичної, такі з соціальної точки зору, обговорені та проаналізовані детально статистичні показники, фактори ризику, особливості перебігу захворювання у разі різних клінічних сценаріїв. Приділяється велика увага супутнім захворюванням та коморбідним станам, які відіграють ключову роль у виникненні серцево-судинних ускладнень у пацієнтів інфарктом міокарда. Дисертанткою

аналізуються дані літератури щодо ролі функціонального стану нирок у кардіології, методів його оцінки та значення цистатину С. Результати досліджень, які представлені в даному розділі дисертації, відображені в тезі міжнародної науково-практичної конференції та одній публікації в фаховому виданні України.

У другому розділі дисертації автором ґрунтовно викладено методику та основні методи дослідження. Розділ викладений на 7 сторінках та складається з 2 підрозділів. У першому підрозділі описано дизайн дослідження, вказано характеристика обстежених. Зазначено, що комітетом з питань біомедичної етики Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова (протокол № 3 від 07.04.2022 та протокол №2 від 17.02.2025 року), встановлено, що проведені дослідження відповідають біоетичним і морально-правовим вимогам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ та законам України. У другому підрозділі описані методики, що використовувалися при клінічному дослідженні та застосовані статистичні методи обробки даних.

Наступні чотири розділи власних досліджень відображають основні результати дисертаційної роботи.

У третьому розділі дисертації, який викладений на 24 сторінках і складається з трьох підрозділів, наведені результати оцінки функціонального стану нирок та співвідношення альбумін до креатиніну в сечі у пацієнтів інфарктом міокарда з елевацією сегмента ST залежно від різних статевих-вікових та клінічних характеристик. Розділ ілюстрований 20 рисунками.

Результати досліджень, які представлені у даному розділі дисертації, відображені в 1 статті у фаховому науковому журналі України, яка відноситься до міжнародної наукометричної бази Web of Science.

Четвертий розділ дисертації складається з трьох підрозділів, викладений на 19 сторінках та містить 5 таблиць і 11 рисунків. У даному розділі дисертантка наводить результати аналізу взаємозв'язку між функціональним станом нирок, розподілом на категорії САК та анатомічним ураженням коронарних артерій,

показників внутрішньосерцевої гемодинаміки, лабораторних параметрів у пацієнтів інфарктом міокарда.

Результати досліджень, які представлені у даному розділі дисертації, відображені в чотирьох тезах міжнародних науково-практичних конференцій.

П'ятий розділ дисертації присвячений аналізу особливостей перебігу захворювання в групі осіб, які померли та їх порівняння з тими особами, які вижили. Автором проводиться детальний аналіз клінічних даних, структурно-геометричних параметрів, результатів коронарографії, лабораторних показників. Особлива роль відводиться оцінці функціонального стану нирок у пацієнтів які померли та вижили. Розділ представлений на 16 сторінках, містить 14 таблиць та 5 рисунків.

Результати досліджень, які представлені у даному розділі дисертації, відображені нами у двох публікаціях в фахових наукових журналах.

У шостому розділі дисертації автором представлено аналіз динаміки рівня креатиніну на 3-ю добу після реваскуляризації, що дало можливість автору виділити групу пацієнтів, які мають високий ризик формування гострого ушкодження нирок у пацієнтів інфарктом міокарда. Представлено детальний аналіз клінічних, лабораторних та функціональних параметрів у цих пацієнтів. У другому підрозділі цього розділу автором проводиться визначення незалежних предикторів порушення функції нирок в пацієнтів з інфарктом міокарда після проведених перкутаних втручань та представлено прогнозування такого ускладнення. Розділ викладений на 12 сторінках.

У наступному розділі «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» проведено ретельне узагальнення та аналіз отриманих результатів дослідження, аналітичне порівняння отриманих результатів з даними інших науковців, які працювали в подібному напрямку з посиланнями на відповідні джерела наукової літератури. Розділ написаний ґрунтовно та детально, обговорюючи отримані результати обстеження.

Узагальнюючий висновок та 7 окремих висновка дисертації сконцентровано відображають основні результати роботи, відповідають

отриманим результатам та меті та завданням дослідження.

У списку використаних джерел наукової літератури наведено 332 найменувань, з яких 309 джерел викладені латиницею та 23 – кирилицею.

В Додатках дисертації наведені наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації та наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації; акти впровадженнь результатів дисертаційної роботи в навчальний процес та лекційні матеріали, практичну діяльність (загалом 6 актів впровадженнь).

Первинна документація дисертаційної роботи представлена в повному об'ємі і повністю відповідає змісту дисертаційного дослідження. Перевірка первинної документації показала повну вірогідність усіх первинних документів. Під час перевірки узагальнених даних з фактичним матеріалом виявлена їх повна відповідність.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці

Отримані результати дисертаційного дослідження рекомендуються до використання в практичній роботі, насамперед, кардіологів, терапевтів та лікарів невідкладних станів

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Ознак порушення академічної доброчесності дисертанткою Бронюк Анною Людмилою Володимирівною не виявлено. За результатами перевірки тексту дисертації програмою «StrikePlagiarism.com» не виявлено ознак плагіату, самоплагіату, фабрикування та фальсифікації даних. Рівень оригінальності тексту дисертації склав 90,28%. Виявлені окремі співпадіння з висловами у власних публікаціях, термінами, посиланнями на літературу та загальноновживаними фразами.

Результати обговорення презентації на засіданні кафедри пропедевтики

внутрішньої медицини.

Під час обговорення презентації на засіданні кафедри встановлено, що дисертант у повному обсязі володіє матеріалами дисертаційного дослідження, надає ґрунтовні відповіді на поставлені запитання, пов'язані із дисертаційною роботою, чітко дотримується встановлених вимог до тривалості доповіді. Інформація, представлена у доповіді та презентації, відповідає матеріалам дисертаційного дослідження.

Відповідність дисертації встановленим вимогам

За актуальністю, обсягом та змістом проведених досліджень, достовірністю та науковою новизною отриманих результатів, обґрунтованістю основних положень, висновків і рекомендацій, теоретичним і практичним значенням, висвітленню результатів роботи у періодичних наукових виданнях, структурою та оформленням представлена дисертація Бронюк Анни Людмили Володимирівни на тему: «Особливості перебігу гострого інфаркту міокарда після реваскуляризації залежно від функціонального стану нирок» відповідає усім вимогам згідно наказу МОН України №40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

На момент проведення фахового семінару для апробації дисертації усі неточності усунені, зауваження враховані. Претензій до дисертанта та його роботи немає. Дисертаційна робота в повній мірі відповідає спеціальності 222 «Медицина».

ВИСНОВОК

Дисертація Бронюк Анни Людмили Володимирівни на тему: «Особливості перебігу гострого інфаркту міокарда після реваскуляризації залежно від функціонального стану нирок», що представлена на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеною кваліфікаційною науковою працею, в якій наведені нові науково обґрунтовані результати проведених особисто здобувачем досліджень щодо вирішення актуальної і важливої для медицини науково-практичної задачі, яка полягала в удосконаленні прогнозування перебігу STEMI у пацієнтів, яким проведена ургентна реваскуляризація, шляхом вивчення функціонального стану нирок та їх зв'язків з різними показниками, з'ясування чинників, асоційованих з госпітальною смертністю та предикторів розвитку гострого порушення функції нирок після первинних коронарних втручань.

Одержані під час виконання дисертаційної роботи результати мають вагоме значення для сучасної медицини та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень. За актуальністю, обсягом та змістом проведених досліджень, достовірністю та науковою новизною отриманих результатів, обґрунтованістю основних положень, висновків і рекомендацій, теоретичним і практичним значенням, висвітленню результатів роботи у періодичних наукових виданнях, дисертація повною мірою відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44 зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМ №341 від 21 березня 2022 р., №502 від 19 травня 2023 р. та №507 від 3 травня 2024 р. і оформлена відповідно до наказу МОН України №40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та рекомендується до проведення публічного захисту з метою присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Висновок підготовлено за результатами фахового семінару, який відбувся

12 березня 2025 року на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини, за участі фахівців кафедри внутрішньої медицини №1, внутрішньої медицини №2, внутрішньої медицини медичного факультету №2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

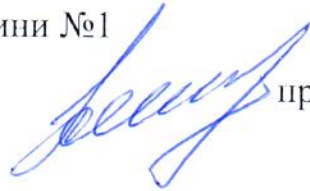
Голова на засіданні кафедри

Пропедевтики внутрішньої медицини

д.мед.н., професор

кафедри внутрішньої медицини №1

ВНМУ ім. М.І. Пирогова



професор Наталія КУЗЬМИНОВА

«12» березня 2025 р.



Підпис Кузьминої Н.
завіряю
Н. Кузьминова відділу кадрів
Вінницького національного
медичного університету
ім. М. І. Пирогова
12 березня 2025 р.