

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора
КАЛЬБУСА Олександра Івановича, завідувача кафедри неврології,
нейрохірургії та офтальмології Дніпровського державного медичного
університету на дисертацію Свіргун Марина Вікторівна на тему:
«Прогнозування та корекція когнітивних порушень у пацієнтів після
ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією»,
представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.151 при
Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, яка
створена відповідно до наказу ректора Вінницького національного
медичного університету ім. М.І. Пирогова (№ 188 від 31 жовтня 2025 року)
для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня
доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
за спеціальністю 222 «Медицина»**

1. Ступінь актуальності обраної теми

Післяопераційна когнітивна дисфункція (ПОКД) є актуальною проблемою сучасної хірургії та анестезіології, що має суттєве клінічне й соціальне значення. ПОКД розглядають як комплекс когнітивних порушень, що виникають у ранньому післяопераційному періоді та можуть зберігатися протягом тривалого часу, проявляючись зниженням пам'яті, уваги та інших вищих коркових функцій.

У розвитку ПОКД провідну роль відіграють чинники, пов'язані з анестезіологічним забезпеченням і перебігом операції, зокрема метаболічні, гемореологічні, гіпоксичні та токсичні механізми. У зв'язку з цим зростає інтерес до виявлення потенційно модифікуючих факторів ризику та розробки ефективних профілактичних стратегій.

За даними літератури, ПОКД часто спостерігається у пацієнтів похилого віку: близько 12 % осіб старше 65 років мають ознаки когнітивної дисфункції через три місяці після оперативного втручання. ПОКД асоціюється зі зниженням якості життя, функціональної незалежності та підвищенням смертності, що надає

проблемі особливої ваги в умовах зростання кількості великих хірургічних втручань у цієї категорії пацієнтів.

Попри наявність рекомендацій Європейської спілки анестезіологів щодо профілактики післяопераційних когнітивних порушень, питання оптимального вибору методів анестезії та післяопераційного знеболювання, особливо в ортопедичній хірургії, залишається дискусійним, а дані досліджень є неоднозначними.

Актуальність проблеми ПОКД зростає в контексті значного збільшення кількості ортопедичних оперативних втручань, зокрема ендопротезувань суглобів, потреба в яких в Україні оцінюється у десятки тисяч випадків щорічно. Водночас у науковій літературі відсутні системні підходи до стратифікації ризику розвитку ПОКД у пацієнтів ортопедичного профілю з урахуванням клінічних, метаболічних та анамнестичних чинників.

Таким чином, розробка науково обґрунтованих моделей прогнозування ПОКД у пацієнтів, які готуються до ортопедичних оперативних втручань, є своєчасною та актуальною, має вагоме практичне значення та спрямована на оптимізацію анестезіологічного забезпечення і покращення результатів лікування.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача

Дисертаційна робота Свіргун М.В. виконана у відповідності до плану науково-дослідних робіт Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова і є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи «Діагностика, профілактика та лікування порушень когнітивних функцій у пацієнтів різних вікових груп», номер держреєстрації 0121U110640)», співвиконавцем якої є здобувачка.

Дисертаційна робота виконана на високому науково-методичному рівні та характеризується логічно обґрунтованим, поетапним дизайном дослідження, що включав ретроспективний і проспективний етапи. Такий підхід забезпечив

поєднання аналізу великої клінічної вибірки з цілеспрямованим проспективним спостереженням і свідчить про системність та методологічну зрілість проведеного дослідження.

Дослідження виконано з дотриманням основних принципів біоетики, зокрема положень Гельсінської декларації, із забезпеченням добровільної інформованої згоди пацієнтів та схваленням комісії з питань етики.

Ретроспективний етап охоплював аналіз 555 історій хвороби пацієнтів, яким виконувалося ендопротезування кульшового суглоба з різними типами фіксації компонентів протеза, незалежно від нозології. Вивчення широкого спектра анамнестичних, клінічних, лабораторних та інструментальних показників, а також аналіз впливу методики ендопротезування на перебіг післяопераційного періоду забезпечили репрезентативність вибірки та адекватність отриманих узагальнень.

Проспективна частина дослідження включала 120 пацієнтів із чітко визначеним алгоритмом розподілу на групи залежно від застосованої профілактичної стратегії післяопераційної когнітивної дисфункції. Порівняльна оцінка різних варіантів фармакологічної підтримки, зокрема церебропротекторів та анксиолітичної премедикації, проведена за умов стандартизованого анестезіологічного та анагетичного забезпечення, дозволила обґрунтовано оцінити їх вплив на динаміку когнітивних функцій.

Науковий рівень дисертації підтверджується використанням валідованих нейропсихологічних і психометричних інструментів (MMSE, MoCA, HADS, ВООЗКЖ-26), динамічним характером спостереження та чітко визначеними критеріями оцінки кінцевих результатів. Статистичну обробку результатів проведено з використанням сучасних методів описової та аналітичної статистики, кореляційного та регресійного аналізу, що забезпечило достовірність висновків і обґрунтованість встановлених асоціацій. У сукупності це дає підстави вважати методологію дослідження адекватною поставленій меті, а отримані результати – науково обґрунтованими та достовірними.

Вагомість, достовірність та новизна отриманих результатів підтверджується високим рівнем публікацій здобувачки – загалом опубліковано 12 наукових праць,

що включали 4 статті у фахових виданнях рекомендованих МОН України, та 8 публікацій в збірниках тез доповідей наукових конференцій та конгресів. Усі дані, викладені в зазначених публікаціях, за змістом і формою відповідають рукопису дисертації.

Отже, дисертанткою виконані всі чинні вимоги щодо оприлюднення основних наукових результатів дисертаційної роботи.

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

У дисертаційній роботі вперше виконано комплексне нейропсихологічне, клініко-лабораторне та клініко-інструментальне дослідження, спрямоване на прогнозування та корекцію післяопераційної когнітивної дисфункції у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією, що дозволило всебічно охарактеризувати патогенетичні механізми та динаміку когнітивних порушень у ранньому післяопераційному періоді.

Вперше на підставі кореляційного та регресійного аналізів обґрунтовано роль оксидативного стресу, запалення, нейроцитолізу, порушень ангиогенезу, синаптогенезу та дисрегуляції гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи у розвитку ранньої ПОКД, а також визначено ключові біохімічні предиктори цього ускладнення (VEGF, NSE, BDNF, кортизол), на основі яких сформовано модель прогнозування ПОКД.

Уперше продемонстровано диференційований вплив нейропротекторів на біохімічні показники та когнітивну функцію після ендопротезування кульшового суглоба, з найбільш вираженою нейропротективною активністю холіну альфосцерату, а також встановлено асоціацію негативної динаміки когнітивної функції з особливостями післяопераційного знеболювання, зокрема з частішим застосуванням морфіну гідрохлориду.

Результати дисертаційної роботи мають вагоме практичне значення, оскільки запропоновано науково обґрунтований підхід до прогнозування ризику розвитку післяопераційної когнітивної дисфункції у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією, що створює можливості для її профілактики та корекції ще на передопераційному етапі. Встановлено клінічно значущі чинники, асоційовані з негативною динамікою когнітивної функції, та обґрунтовано доцільність застосування нейротропних препаратів як складової фармакологічної підтримки, що сприяє зменшенню частоти когнітивних порушень у післяопераційному періоді. Отримані результати впроваджені в практичну діяльність лікувальних закладів та освітній процес профільних кафедр.

Враховуючи вищезазначене, наукова новизна основних положень, висновків, практичних рекомендацій дисертаційної роботи Свіргун М.В. не викликає сумніву.

4. Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність та відповідність темі дисертації

Отримані в дисертаційній роботі результати є науково обґрунтованими та безпосередньо впливають із чітко сформульованої мети, завдань і логічно побудованого дизайну дослідження. Застосування поєднання ретроспективного та проспективного підходів, використання репрезентативної клінічної вибірки, а також стандартизованих методів анестезіологічного та післяопераційного ведення забезпечили внутрішню узгодженість отриманих даних і їх відповідність поставленим науковим завданням.

Достовірність результатів підтверджується використанням валідованих нейропсихологічних і психометричних шкал, сучасних клініко-лабораторних та інструментальних методів, а також коректною та адекватною статистичною обробкою із застосуванням методів описової статистики, кореляційного та

регресійного аналізу. Отримані закономірності мають чітке патофізіологічне обґрунтування, узгоджуються з даними сучасної наукової літератури та не суперечать загальноприйнятим уявленням щодо механізмів розвитку післяопераційної когнітивної дисфункції.

Сформульовані у дисертації наукові положення, твердження, висновки та практичні рекомендації логічно випливають із результатів дослідження, є аргументованими та повністю відповідають темі дисертаційної роботи. Їх прикладна спрямованість підтверджується можливістю використання в клінічній роботі для прогнозування та профілактики післяопераційних когнітивних дисфункцій у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією.

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності

Поставлене в дисертаційній роботі наукове завдання виконано в повному обсязі. Мета та завдання дослідження реалізовані послідовно й логічно, що підтверджується відповідністю отриманих результатів сформульованим у вступі науковим положенням і висновкам. Здобувачка продемонструвала вміння самостійно планувати та реалізовувати наукове дослідження, коректно формулювати наукові гіпотези, добирати адекватні методи дослідження та здійснювати науково обґрунтовану інтерпретацію результатів.

Дисертантка продемонструвала високий рівень оволодіння методологією наукових досліджень, що підтверджується використанням сучасних нейропсихологічних, клініко-лабораторних, біохімічних та інструментальних методів. Обґрунтоване поєднання ретроспективного та проспективного підходів, застосування стандартизованих шкал оцінки та динамічного спостереження за пацієнтами свідчать про високий рівень методичної підготовки здобувачки.

Особливої уваги заслуговує коректне застосування методів математичної статистики, зокрема кореляційного та регресійного аналізу, для виявлення

закономірностей і побудови прогностичних моделей розвитку післяопераційної когнітивної дисфункції. Це демонструє здатність здобувачки до аналітичного мислення, узагальнення отриманих даних та їх використання для формулювання практично значущих наукових висновків.

У цілому рівень виконання дисертаційної роботи та ступінь оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності повністю відповідають вимогам, що висуваються до кваліфікаційних наукових праць на здобуття ступеня доктора філософії з медицини.

6. Теоретичне і практичне значення отриманих результатів дослідження.

Отримані в дисертаційній роботі результати мають вагомe теоретичне значення, оскільки розширюють сучасні уявлення про патогенетичні механізми розвитку післяопераційної когнітивної дисфункції у пацієнтів ортопедичного профілю після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією. Встановлені асоціації між динамікою когнітивної функції та біохімічними, нейропсихологічними і клінічними показниками поглиблюють розуміння ролі оксидативного стресу, запалення, нейроцитолізу, порушень ангиогенезу та нейропластичності у формуванні ПОКД.

Теоретично обґрунтовані результати регресійного аналізу та виділення ключових біохімічних предикторів ПОКД створюють підґрунтя для подальшого розвитку наукових досліджень у напрямку персоніфікованого прогнозування когнітивних порушень у післяопераційному періоді. Запропонована модель прогнозування може бути використана як основа для подальших досліджень, спрямованих на вдосконалення анестезіологічного забезпечення ортопедичних оперативних втручань.

Практичне значення роботи полягає у можливості безпосереднього впровадження отриманих результатів у клінічну практику з метою ранньої ідентифікації пацієнтів із підвищеним ризиком розвитку ПОКД, оптимізації

фармакологічної підтримки та вибору тактики післяопераційного знеболювання. Використання запропонованих підходів сприяє підвищенню безпеки лікування, покращенню функціональних результатів і якості життя пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому

Дисертація написана літературною українською мовою та викладена на 225 сторінках комп'ютерного тексту. Дисертація передбачала класичну структуру та містить: анотацію, вступ, аналітичний огляд літератури, розділ про матеріал та методи дослідження, 3 розділи власних досліджень, узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації список використаної літератури (252 - латиницею, 41 - кирилицею).

У *«Вступі»* дисертації здобувачка характеризує актуальність обраного напрямку дослідження, розкриває мету та завдання, об'єкт та предмет дослідження, представлено дані про наукову новизну, практичне значення роботи, апробацію матеріалів дисертації на науково-практичних конференціях та конгресах, їх впровадження в практику закладів освіти та охорони здоров'я.

У *«Огляді літератури»* проведено аналіз 293 наукових джерел інформації, що свідчить про вміння дисертантки опрацьовувати наукову літературу. В розділі систематизовано сучасні наукові дані щодо післяопераційних когнітивних порушень, їх клінічних проявів, поширеності та патогенетичних механізмів, зокрема ролі оксидативного стресу, запалення, нейроцитолізу, нейропластичності та нейроендокринної дисрегуляції, а також проаналізовано вплив анестезіологічного забезпечення і післяопераційного знеболювання на когнітивні функції у пацієнтів ортопедичного профілю. Аналітичний огляд написано цікаво цікаво та ґрунтовно.

У розділі *«Матеріали та методи дослідження»* дисертанткою детально та послідовно викладено дизайн дослідження, охарактеризовано клінічні групи пацієнтів, критерії включення та виключення, а також застосовані клінічні,

нейропсихологічні, лабораторні та інструментальні методи дослідження. Авторкою аргументовано вибір валідованих нейропсихологічних і психометричних шкал для оцінки когнітивної функції та психоемоційного стану пацієнтів у динаміці перед- та післяопераційного періодів.

Окрему увагу приділено опису методів статистичної обробки отриманих даних, які включали методи описової статистики, кореляційний і регресійний аналіз, що забезпечило наукову обґрунтованість та достовірність отриманих результатів. Поданий розділ є методологічно коректним, викладений у достатньому обсязі та створює належні умови для відтворюваності проведеного дослідження.

У 3-му розділі **«Аналіз динаміки когнітивної функції у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією»** авторка описує результати власних досліджень. Розділ складається з 6 підрозділів. У розділі 3 дисертаційної роботи представлено результати власних клінічних досліджень, спрямованих на аналіз динаміки когнітивної функції у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією. Розділ є логічно структурованим, складається з кількох підрозділів, у яких послідовно розкривається основна мета дослідження.

У підрозділі 3.1 наведено загальну характеристику клінічної вибірки та проаналізовано динаміку когнітивних показників у всієї групи пацієнтів у визначені часові точки раннього післяопераційного періоду. Показано транзиторне зниження когнітивної функції з максимумом на 4-ту добу та тенденцію до відновлення на момент виписки.

Підрозділи 3.2–3.4 присвячені стратифікації пацієнтів залежно від характеру когнітивної динаміки та порівняльному аналізу клінічних, демографічних і післяопераційних чинників. Авторкою продемонстровано відсутність асоціацій із віком, статтю та рівнем освіти, водночас виявлено зв'язки негативної когнітивної динаміки з інтенсивністю больового синдрому, окремими показниками якості життя та особливостями післяопераційного знеболювання.

У підрозділах 3.5–3.6 проаналізовано вплив фармакологічної підтримки на динаміку когнітивної функції та проведено кореляційний аналіз між когнітивними показниками, психоемоційним станом і параметрами якості життя. Отримані результати доповнюють клінічний аналіз і формують наукове підґрунтя для подальшого вивчення біохімічних предикторів і профілактичних підходів, представлених у наступних розділах дисертації.

Розділ написано ґрунтовно, його цікаво читати, хоча він дещо перевантажений табличним матеріалом.

Розділ 4 «Роль патобіохімічних порушень у прогнозуванні розвитку післяопераційної когнітивної дисфункції у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією». У розділі 4 дисертації висвітлено результати власних досліджень щодо ролі патобіохімічних порушень у прогнозуванні розвитку ранньої післяопераційної когнітивної дисфункції (ПОКД) у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією. Авторкою чітко окреслено наукову проблему, сформульовано мету та завдання, обґрунтовано доцільність комплексної оцінки маркерів оксидативного стресу, запалення, нейроцитолізу, васкулогенезу, синаптогенезу/синаптопластичності та стрес-реалізуючої системи.

У підрозділі 4.1 подано переконливі дані щодо активації перекисного окиснення ліпідів і окисної модифікації білків (зростання МДА та КГП), а також системної запальної відповіді (підвищення ІЛ-6) у ранньому післяопераційному періоді. Проведений кореляційний аналіз демонструє статистично значущі обернені зв'язки між показниками MMSE та рівнями МДА, КГП і ІЛ-6, що підтверджує залученість оксидативного стресу й запалення у патогенез ранньої ПОКД за досліджуваних умов.

Підрозділ 4.2 присвячено аналізу інших потенційно ключових ланок формування ПОКД: порушень васкулогенезу (зниження VEGF), нейроцитолізу (підвищення NSE), синаптогенезу/синаптопластичності (зниження BDNF) та стресової відповіді (підвищення кортизолу). Показано наявність значущих асоціацій між когнітивним статусом і зазначеними маркерами, причому найтісніші

зв'язки виявлено для NSE (обернений) та BDNF (прямий), що підсилює аргументацію щодо провідної ролі нейронального ушкодження та порушень нейропластичності у зниженні когнітивних функцій.

У підрозділі 4.3 авторкою виконано множинний лінійний регресійний аналіз із побудовою прогностичної моделі розвитку ранньої ПОКД. Показано, що найбільш значущими біохімічними предикторами є VEGF, NSE, BDNF та кортизол, тоді як МДА, КГП і IL-6 не увійшли до фінальної моделі; наведено показники її адекватності.

Загалом розділ 4 відзначається методологічною послідовністю, статистичною обґрунтованістю та практичною спрямованістю, оскільки отримані дані формують основу для ризик-стратифікації та подальшого розвитку профілактичних підходів до ранньої ПОКД.

Розділ 5 **«Вплив нейропротекторів на біохімічні параметри сироватки крові хворих, які перенесли ендопротезування кульшових суглобів під спінальною анестезією»** присвячений результатам дослідження впливу нейропротекторів на патобіохімічні механізми розвитку ранньої післяопераційної когнітивної дисфункції у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією. Авторкою обґрунтовано вибір препаратів із різними механізмами дії (метилетилпіридинолу сукцинат, цитиколін, холіну альфосцерат) та логічно продовжено патогенетичну концепцію, сформовану в попередньому розділі. Розділ добре структурований, написаний послідовно та сприймається як практично орієнтований етап дослідження.

У підрозділі 5.1 проведено порівняльний аналіз впливу нейропротекторів на показники оксидативного стресу та запалення (МДА, КГП, IL-6). Показано, що всі досліджувані препарати в різному ступені стримують гіперактивацію ліпопероксидації, окисної модифікації білків і запальної відповіді, при цьому виявляються міжпрепаратні відмінності за вираженістю ефекту. Матеріал викладено чітко, з достатнім статистичним обґрунтуванням та наочним табличним супроводом.

У підрозділі 5.2 охарактеризовано вплив нейропротекторів на маркери васкулогенезу, нейроцитолізу, синаптогенезу, синаптопластичності та стрес-реалізуючої системи (VEGF, NSE, BDNF, кортизол). Продemonстровано, що фармакологічна підтримка сприяє зменшенню нейродеструктивних і стресових змін та частковому відновленню нейротрофічного потенціалу, при цьому найбільш виражені ефекти спостерігаються щодо показників ангіогенезу та синаптопластичності.

Загалом розділ 5 є цікавим, добре написаним і методологічно вивіреним. Його наукова новизна полягає у порівняльному аналізі нейропротекторів з позицій ключових патобіохімічних ланок ПОКД, що дозволяє не лише підтвердити доцільність фармакологічної підтримки, а й окреслити диференційовані механізми її потенційної ефективності.

У розділі «**Аналіз та узагальнення результатів досліджень**» авторка системно узагальнює проблему післяопераційної когнітивної дисфункції у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба, поєднуючи дані сучасної літератури з результатами власних клінічних спостережень. Обґрунтовано медико-соціальну значущість ПОКД та доцільність її вивчення в умовах спінальної анестезії. У розділі чітко простежується логіка дослідження: від ретроспективного аналізу до проспективного рандомізованого спостереження з динамічною оцінкою когнітивних функцій.

Висновки дисертаційної роботи є логічно структурованими, науково обґрунтованими та повністю відповідають поставленій меті й завданням дослідження. Вони ґрунтуються на достатньому клінічному матеріалі, комплексному аналізі клінічних, нейропсихологічних і біохімічних показників та коректній статистичній обробці отриманих результатів.

Список використаних джерел представлений у відповідності до вимог МОН України, включає 293 джерела наукової літератури.

У **додатках** відображено публікації здобувача, апробація результатів дослідження на міжнародних та вітчизняних конференціях, акти впровадження результатів дисертаційного дослідження.

Отже, дисертація є самостійною завершеною науковою працею, яка містить всі розділи відповідно до існуючих вимог, де авторкою послідовно, логічно, методологічно правильно вирішується поставлене наукове завдання та досягається кінцева мета.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Дисертаційне дослідження Сіргун М.В. є практично спрямованим, що відображено у актах впровадження результатів досліджень як освітніх закладів, так і лікарень. Результати дисертаційної роботи доцільно використовувати в практичній діяльності анестезіологічних та травматолого-ортопедичних відділень при плануванні та проведенні ендопротезування кульшового суглоба для ранньої ідентифікації пацієнтів групи ризику розвитку післяопераційної когнітивної дисфункції, оптимізації післяопераційного знеболення та обґрунтованого застосування нейропротекторної підтримки. Отримані дані також можуть бути використані в освітньому процесі під час підготовки лікарів-інтернів і лікарів-анестезіологів та слугувати науковим підґрунтям для подальших наукових досліджень.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Загальне враження від дисертації – позитивне. Проте під час рецензування виникли деякі зауваження технічного характеру:

- В тексті рукопису дисертації зустрічаються поодинокі граматичні та стилістичні неточності;
- В окремих розділах спостерігається певна перевантаженість тексту докладними описами проміжних статистичних результатів;
- Після кожного розділу дисертації варто було б додати коротке резюме з

основними положеннями відповідного розділу.

Хочу зауважити, що зазначені зауваження **не є принциповими** та не впливають на загальний зміст роботи, її сприйняття та жодним чином не стосуються основних наукових положень та тверджень.

Також хотілося б почути відповідь дисертанта на наступні **запитання дискусійного характеру**:

1. Яким чином, на Вашу думку, отримані біохімічні предиктори ранньої ПОКД (зниження рівнів BDNF та VEGF) можуть бути інтегровані у клінічну практику для індивідуалізованого прогнозування ризику когнітивних ускладнень у пацієнтів, яким планується ендопротезування кульшового суглоба?

2. З огляду на встановлений зв'язок між інтенсивністю післяопераційного болю, застосуванням опіоїдних анальгетиків і розвитком ПОКД, які альтернативні стратегії післяопераційного знеболювання Ви вважаєте найбільш перспективними для зниження ризику когнітивної дисфункції?

3. Враховуючи відсутність суттєвих відмінностей між різними нейропротекторними препаратами за більшістю показників, але кращі результати у групі холіну альфосцерату, як Ви пояснюєте ці спостереження з позицій патогенезу ПОКД і чи потребують вони, на Вашу думку, підтвердження у подальших багатоцентрових дослідженнях?

10. Дані про відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

За результатами перевірки дисертаційної роботи Свіргун Марини Вікторівни «Прогнозування та корекція когнітивних порушень у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією» антиплагіатною програмою «StrikePlagiarism.com» встановлено, що текст є оригінальним; показник оригінальності становить 88,61 %. Ознак плагіату, самоплагіату, фальсифікації чи фабрикації наукових даних не виявлено.

11. Інформація про конфлікт інтересів

Як опонент, конфлікту інтересів не маю.

ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Отже, за актуальністю тематики роботи, науковим і методичним рівнем, обґрунтованістю вибору методів наукових досліджень, науковою новизною отриманих результатів, їх достовірністю та обґрунтованим описом, достатньою повнотою викладу в наукових публікаціях і оприлюдненні широкій науковій громадськості в матеріалах конференцій, конгресів і наукових форумів, теоретичним і практичним значенням основних положень, аргументованістю висновків, дисертаційна робота Свіргун Марини Вікторівни «Прогнозування та корекція когнітивних порушень у пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба під спінальною анестезією» у повній мірі відповідає чинним вимогам, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» № 40 від 12 січня 2017 р. та постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12 січня 2022 р. «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (зі змінами і доповненнями від 21 березня 2022 року № 341, від 19 травня 2023 року № 502 та від 3 травня 2024 року №507), а її авторка Свіргун Марина Вікторівна має необхідний рівень компетентності та заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

Завідувач кафедри неврології,
нейрохірургії та офтальмології
Дніпровського державного
медичного університету,
доктор медичних наук, професор

Олександр КАЛЬБУС