

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна
професору Тетяні ЛЯДОВІЙ
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

ВІДГУК

Офіційного рецензента, кандидата медичних наук, завідувачки кафедри фізичної терапії та реабілітаційної медицини II медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна Бринзи Марії Сергіївни на дисертаційну роботу Аскерова Романа Надіровича «Особливості клінічного перебігу та прогнозу пацієнтів на тромбоемболію легеневої артерії та фібриляцію передсердь», що подана до офіційного захисту до разової спеціальної вченої ради при Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна, на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

1. Обґрунтування вибору теми дисертації.

Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) та фібриляція передсердь (ФП) належать до найбільш поширених серцево-судинних захворювань, що асоціюються з несприятливим прогнозом (в першу чергу смертність), гіршою якістю життя - і безпосередньо пов'язаними між собою саме типи патологічними станами та хворобами, що викликають як ТЕЛА, так і ФП.

ФП є тим порушенням ритму серця, що призводить до виникнення тромбоемболічних ускладнень: здебільшого кардіоемболічні інсульти, проте і ТЕЛА. З іншого боку гостра ТЕЛА, що супроводжується гемодинамічним навантаженням на праві відділи серця, може призвести до дилатації правого передсердя, гіпоксії та інших патофізіологічних процесів,

що може стати причиною вперше виниклої ФП. З урахуванням кількості пацієнтів з ФП та ТЕЛА, розповсюдженості загальних факторів ризику, впливу на прогноз та якість життя, вивчення питання впливу ФП на пацієнтів з гострою ТЕЛА є вельми актуальним, що і стало запорукою для виконання дисертаційної роботи Аскєрова Романа Надіровича.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами

Тему дисертації Аскєрова Р.Н. обрано разом з науковим керівником, професором Целуйко Вірою Йосипівною, та затверджено на засіданні Вченої ради медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна 04 жовтня 2022 р. (витяг з протоколу № 1). Дисертаційне дослідження проведено відповідно до плану науково-дослідної роботи «Фактори, що визначають особливості клінічного перебігу, прогнозу та підходи до лікування пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії» (№ державної реєстрації 0124U001976).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та оформлення

Дисертація Аскєрова Романа Надіровича відзначається високим науковим рівнем, системним підходом до проведеного дослідження і достатньою обґрунтованістю отриманих результатів.

Рукопис викладений на 193 сторінках та ілюстрований 11 рисунками та 26 таблицями. Структура дисертаційної роботи складається зі вступу, огляду літератури, розділу, що присвячений методам, матеріалам дослідження, характеристиці пацієнтів, трьох розділів з власними результатами, висновками та узагальненнями; висновків, обговорення, практичних рекомендацій, додатків та списку літератури. Композиція є логічною, добре сформованою.

Висновки та узагальнення результатів дисертації, обговорення отриманих даних у контексті порівняння зі світовими сучасними даними вказує на високий рівень професійної та наукової компетентності.

Рукопис підготовлено професійною державною мовою та оформлено відповідно до чинних вимог, визначених наказом МОН України № 40 від 12 січня 2017 року. Список використаних джерел містить 214 найменувань, з яких 13 кирилицею та 201 латиницею.

4. Ступінь достовірності та обґрунтованості наукових положень, висновків та результатів дисертації

Достовірність і наукова переконливість отриманих результатів дисертації Аскерова Романа Надіровича забезпечена достатнім обсягом клінічного матеріалу, раціонально обраним та логічним дизайном дослідження, широким спектром проаналізованих даних та комплексним підходом до їхнього аналізу.

В дисертаційному дослідженні, в якому прийняло участь 732 пацієнти, було використано клінічні, анамнестичні, лабораторні (загальні тести, а також біохімічний аналіз крові, визначення КФВ-МВ, тропонінів, NT-proBNP, коагулограми, електролітів, глюкози крові), інструментальні (дані ЕКГ, ехокардіографічного та томографічного обстежень, а також Холтерівського моніторування ЕКГ) параметри, що вказує на великий потенціал проведеної роботи.

Великої уваги заслуговує проведений статистичний аналіз даних, що вказує на наукову достовірність та доказовість отриманих даних. Наявність таблиць, рисунків, результатів регресійного аналізу, Каплана-Майєра вказує на належний рівень освіченості дисертанта.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 6 наукових праць, з яких: 4 статті у наукових фахових виданнях України, які індексуються в наукометричній базі Scopus, 2 статті у зарубіжних періодичних наукових

виданнях, 1 з яких індексується в наукометричній базі Scopus; 2 тез доповідей у матеріалах конференцій, що також вказує на те, що дисертація виконана на високому та професійному науково-методичному рівні.

Основні положення дисертаційного дослідження дисертантом були оприлюднені на наукових форумах, в тому числі і міжнародних, різного рівня (XXIII та XXIV Національні конгреси кардіологів України, XIII та XV науково-практичні конференції Всеукраїнської асоціації аритмологів України з міжнародною участю, стендова доповідь на конгресі EHRA - 2024, м. Берлін; XV Науково-практична конференція Всеукраїнської асоціації фахівців з серцевої недостатності «Актуальні питання діагностики та лікування серцевої недостатності у світі та в Україні»; Науково-практична конференція «Актуальні питання невідкладної кардіології», 31.10.2025, м.Київ). У секціях «Молоді вчені» завжди був нагороджений дипломами за I місце, що вказує на високий рівень підготовки Аскєрова Р.Н. та вмінні донести інформацію до слухача.

5. Основні наукові результати, одержані автором, та їх новизна.

На підставі аналізу клініко-анамнестичних, лабораторних, інструментальних характеристик; особливостей клінічного перебігу та визначення прогностичних критеріїв несприятливого прогнозу у госпітальному та віддаленому періодах при проспективному спостереженні (12 місяців) дисертаційна робота містить сучасний погляд на роль ФП у пацієнтів з гострою ТЕЛА, що доводить доцільність використовувати наявність цієї аритмії в стратифікації ризику додатково до існуючих шкал (PESI, sPESI, NEWS-2, Bova). Наукова новизна дисертаційної роботи Аскєрова Р.Н. полягає в тому, що вперше наведена частота ФП залежно від початку її виникнення серед пацієнтів української популяції з гострою ТЕЛА. Базуючись на проведеному статистичному аналізі, виявлено ті супутні стани, що пов'язані з виявленням ФП у пацієнтів з гострою ТЕЛА.

Доведено вплив ФП, в тому числі з урахуванням часу її виникнення, на госпітальний та річний прогноз у пацієнтів з гострою ТЕЛА залежно від профілю гемодинамічної стабільності.

Визначено ехокардіографічні, а також лабораторні особливості у пацієнтів з гострою ТЕЛА залежно від наявності ФП, а також оцінено їхню динаміку протягом року спостереження.

6. Дотримання академічної доброчесності

Під час аналізу дисертації Аскєрова Р.Н. не виявлено порушень принципів та засад академічної доброчесності. Відсутні ознаки як плагіату, так і самоплагіату, фальсифікації результатів. Усі запозичення з літературних джерел є належним чином процитованими.

7. Практичне значення отриманих результатів.

Практичне значення даної дисертаційної роботи полягає у можливості використання отриманих результатів лікарями як первинної, так і вторинної ланок надання медичної допомоги при курації та моніторингу пацієнтів з ТЕЛА.

Дисертантом у своїй роботі виявлено фактори, серед яких і є ФП, що рекомендовано додатково враховувати при стратифікації ризику гемодинамічно стабільних пацієнтів з гострою ТЕЛА окрім визнаних шкал PESI, sPESI.

Автором дисертації запропоновані визначення індексу об'єму правого передсердя, а також спекл-трекінгової ехокардіографії, NT-proBNP для додаткової оцінки дисфункції правих відділів серця у пацієнтів з гострою ТЕЛА, що в свою чергу є корисним для визначення тактики лікування.

Аскєровим Р.Н. виявлено також ті фактори, що асоціювались з гіршим віддаленим річним прогнозом у пацієнтів з гострою ТЕЛА, що також є корисним для практичної медицини.

Теоретичні та практичні висновки дисертаційної роботи Аскєрова Р.Н. вже впроваджені у навчальній роботі кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна - і можуть бути імплементовані у навчальний процес інших профільних кафедр, а також практичну діяльність ЛПЗ.

8. Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Дисертаційна робота виконана на високому науково-методичному рівні та характеризується логічністю викладу і послідовністю аналізу. Заслуговує увагу якість сформованих таблиць, рисунків, переконливість отриманих результатів та якість проведеного статистичного аналізу. Мета дисертації є досягнутою, а сформовані завдання були виконані повноцінно. Суттєві зауваження до роботи відсутні.

При вивченні даної роботи виникли такі запитання:

1. Чим Ви пояснюєте той факт, що ФП є незалежним фактором госпітальної летальності у гемодинамічно стабільних пацієнтів з ТЕЛА, але не демонструє статистично значущого впливу у групі високого ризику?
2. Які фактори Ви рекомендуєте терапевтам, сімейним лікарям вважати критичними для прогнозування річного прогнозу після виписки пацієнта з гострою ТЕЛА?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Подана Аскєровим Р.Н. до захисту дисертаційна робота є самостійним та завершеним науковим дослідженням, що базується на комплексному аналізі матеріалу та має якісно нові науково обґрунтовані результати щодо ролі ФП у перебігу та прогнозі пацієнтів з ТЕЛА, як в госпітальному, так і в річному прогнозі.

Висунуті автором дисертації положення, узагальнення та висновки підтверджуються результатами власних досліджень і узгоджуються з сучасними науковими даними.

За рівнем актуальності обраної автором теми, розповсюдженості ТЕЛА та ФП, наукової новизни, значущості для практичної медицини та кардіології сьогодення; методичного забезпечення дисертаційна робота Аскєрова Р.Н. відповідає вимогам до наукових досліджень на здобуття ступеня доктора філософії.

Оформлення дисертації здійснено відповідно до чинних нормативно-правових актів Міністерства освіти і науки України та Порядку присудження ступеня доктора філософії.

Аскєров Роман Надірович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний рецензент:

Кандидат медичних наук, доцент,
Завідувач кафедри фізичної терапії
та реабілітаційної медицини
II медичного факультету
Харківського національного
Університету імені В.Н. Каразіна

Марія БРИНЗА

Онлайн сервіс створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 15:18:36 14.07.2026

Назва файлу з підписом: ВІДГУК_рецензента_Бринзи_М_С_Аскеров_PH.docx.asice
Розмір файлу з підписом: 31.9 КБ

Перевірені файли:
Назва файлу без підпису: ВІДГУК_рецензента_Бринзи_М_С_Аскеров_PH.docx
Розмір файлу без підпису: 27.6 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: Бринза Марія Сергіївна
П.І.Б.: Бринза Марія Сергіївна
Країна: Україна
РНОКПП: 3195906921
Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 15:18:33 14.07.2026
Сертифікат виданий: "Дія". Кваліфікований надавач електронних довірчих послуг
Серійний номер: 514B5C86A1E5DA1104000000ABEF7C01608D0C05
Тип носія особистого ключа: ЗНКІ криптомодуль ІІТ Гряда-301
Алгоритм підпису: ДСТУ 4145
Тип підпису: Кваліфікований
Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)
Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)
Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна
професору Тетяні ЛЯДОВІЙ
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

ВІДГУК

Офіційного рецензента, докторки медичних наук, професорки кафедри внутрішньої медицини, ультразвукової та променевої діагностики II медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна Златкіної Віри Владиславівни на дисертаційну роботу Аскєрова Романа Надіровича «Особливості клінічного перебігу та прогнозу пацієнтів на тромбоемболію легеневої артерії та фібриляцію передсердь», що подана до офіційного захисту до разової спеціальної вченої ради при Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна, на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

1. Обґрунтування вибору теми дисертації

Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) навіть з урахуванням досягнень у лікуванні залишається третьою за частотою причиною смерті від серцево-судинних подій після гострого інфаркту міокарда та гострих порушень мозкового кровообігу, а фібриляція передсердь (ФП) — найпоширенішим порушенням ритму, частота яких неухильно зростає через старіння населення та накопичення факторів ризику. Обидві патології, ФП та ТЕЛА, мають схожі фактори ризику (похилий вік, ожиріння, артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, онкологічні захворювання) та здатні посилювати одна одну: стаз крові при ФП сприяє формуванню тромбів у правих відділах серця з подальшим розвитком ТЕЛА, тоді як гостре

перевантаження правих камер при ТЕЛА може спровокувати виникнення ФП.

Незважаючи на велику кількість хворих на ФП, роль цього порушення ритму як причини ТЕЛА часто недооцінюється клініцистами через фокус на кардіоемболічних інсультах, або на венах нижніх кінцівок як традиційного джерела для розвитку ТЕЛА.

Чинні шкали стратифікації ризику та міжнародні рекомендації (ESC 2019, АНА/ACC 2026) наразі не враховують наявності ФП ані як окремого фактора ризику, ані як чинника несприятливого перебігу ТЕЛА, що в свою чергу створює потребу в оновленні підходів до ведення таких хворих. Відсутність системних та наукових досліджень взаємовпливу ТЕЛА та ФП саме в українській популяції обумовлює наукову та практичну необхідність даної роботи як для вітчизняної, так і для світової медицини та кардіології. Вивчення проблеми дисертаційної роботи Аскєрова Р.Н. є важливим для підвищення точності прогнозування та оптимізації терапевтичної тактики, спрямованої на зниження летальності у цій групі пацієнтів.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами

Тема дисертаційної роботи Аскєрова Р.Н. була сформульована разом з науковим керівником, професором Целуйко Вірою Йосипівною, та прийнята на засіданні кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, а далі затверджена на засіданні Вченої ради медичного факультету 04 жовтня 2022 р. (витяг з протоколу № 1).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та оформлення

Рукопис дисертаційної роботи викладено на 193 сторінках, ілюстровано 26 таблицями та 11 рисунками. Наведені таблиці та рисунки

належно оформлені та є достатньо інформативними. Структура дисертаційної роботи є раціонально та логічно побудованою та має вступ, огляд літератури, розділ про клініко-анамнестичну характеристику пацієнтів, методи, матеріали та дизайн дослідження; три розділи з результатами власних розрахунків та досліджень; висновки, обговорення, практичні рекомендації, список використаної літератури та додатки. додатків та списку літератури. Композиція є логічною, добре сформованою.

Зміст дисертації відзначається логічною структурою, послідовним викладом матеріалу та чітким дотриманням наукової структури. У вступі обґрунтовано актуальність обраної теми, сформульовано мету, предмет, завдання дослідження, окреслено методи дослідження, наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, наведено інформацію про апробацію отриманих результатів та кількість публікацій. Структурні елементи вступу викладені у відповідності до чинних вимог до дисертаційних робіт.

Огляд літератури виконано на належному високому науково-методичному рівні з використанням значної кількості сучасних англomовних зарубіжних джерел. Аскеров Р.Н. критично проаналізував сучасні уявлення щодо механізмів взаємовпливу ТЕЛА та ФП на патофізіологічному рівні, що наочно та доступно продемонстровано у роботі, ролі різних спільних супутніх захворювань на розвиток як ТЕЛА, так і ФП.

Розділ, присвячений матеріалам, методам та клініко-анамнестичній характеристиці хворих, містить детальний опис дизайну роботи, критерії включення та виключення, а також застосовані клінічні, лабораторні, інструментальні та статистичні методи. Дизайн дослідження приваблює своєю структурою, простотою та логікою, що сприяє кращому розумінню ходу мислення автора. Обрані методи дослідження відповідають сучасним науковим стандартам - і є відтворюваними в умовах реальної клінічної

практики України, що підвищує рівень можливості практичного застосування.

Результати власних досліджень подані послідовно, аргументовано, з належним статистичним обґрунтуванням та наочно висвітлені у таблицях та рисунках. Автором переконливо продемонстровано роль ФП як фактора несприятливого перебігу для пацієнтів з ТЕЛА невисокого ризику, в той же час продемонстровано відсутність впливу ФП на прогноз у пацієнтів з ТЕЛА високого ризику. Особливої уваги заслуговують результати мультиваріантного регресійного аналізу, що був направлений на виявлення тих незалежних факторів, що асоціювались з несприятливим госпітальним прогнозом (серед яких була і ФП) у пацієнтів з гострою ТЕЛА. Аскеров Р.Н. наводить ROC-криві, а також криву Каплана-Майєра для наочної демонстрації доведених асоціацій. Автор дисертації окрім ретроспективного аналізу наводить результати проспективного річного спостереження за пацієнтами з гострою ТЕЛА, що супроводжується динамічною оцінкою загального стану, клінічних, лабораторно-інструментальних параметрів, що допомогли виявити фактори, що асоціювались з гіршим вже віддаленим прогнозом.

Висновки та практичні рекомендації формуються з отриманих результатів, є конкретними, аргументованими. Практичні рекомендації мають прикладний характер і можуть бути впроваджені у реальну клінічну практику закладів охорони здоров'я України навіть в умовах воєнного часу.

Оформлення дисертаційної роботи відповідає чинним нормативним вимогам. Текст викладений державною мовою, науковим стилем, термінологія використовується послідовно. Посилання на літературні джерела оформлені належним чином, список використаної літератури містить достатню кількість сучасних джерел, з переважанням публікацій іноземних авторів. Загалом дисертація Аскерова Романа Надіровича є завершеною самостійною науковою роботою, що виконана на високому

науковому та професійному рівні та вказує на глибокі знання в цій області кардіології.

4. Ступінь достовірності та обґрунтованості наукових положень, висновків та результатів дисертації

Сформовані результати дисертаційної роботи Аскєрова Романа Надіровича забезпечені великою кількістю клінічного матеріалу, широким діапазоном використаних методів дослідження, великою кількістю даних для аналізу.

Для реалізації сформованої мети та завдань дисертації були застосовували сучасні високоінформативні технології: МКТ-ангіографія ЛА, ехокардіографія, в тому числі спекл-трекінгова, дуплексне ультразвукове дослідження вен нижніх кінцівок, Холтерівське моніторування ЕКГ.

Статистичний аналіз отриманих даних проводився відповідно до сучасних вимог із використанням комп'ютерних програм Statistica 12.0 та Microsoft Excel, методів кореляційного аналізу, ROC-аналізу та логістичної регресії.

Вищевказане дозволяє стверджувати, що дисертація виконана на високому науково-методичному рівні, а її висновки - достовірними.

Проведене дослідження та його результати мають важливе значення для професійної діяльності лікарів-кардіологів та терапевтів, які приймають участь у лікуванні та подальшому моніторингу пацієнтів з гострою ТЕЛА, що в свою чергу може зменшити смертність та покращити прогноз у цих хворих.

Дисертантом було опубліковано 6 наукових статей, серед яких: 4 - у наукових фахових українських виданнях, що індексуються в наукометричній базі Scopus, 2 - у зарубіжних періодичних наукових виданнях, 1 з яких є в наукометричній базі Scopus.

5. Основні наукові результати, одержані автором, та їх новизна

Дисертаційна робота Аскєрова Р.Н. представляє комплексний аналіз клініко-інструментальних та лабораторних даних, що дозволив сформувати новий погляд на прогностичну роль ФП у пацієнтів із гострою ТЕЛА. Доведено наукову доцільність інтеграції ФП як окремого фактору у сучасні протоколи стратифікації ризику як доповнення до шкал PESI, sPESI, NEWS-2 та Bova.

Наукова новизна дослідження полягає у першій для української популяції верифікації частоти ФП (як вперше виявленої, так і вже існуючої) при гострій ТЕЛА та визначенні спектру супутніх станів, асоційованих із цією аритмією у даній категорії хворих.

Статистично обґрунтовано, що наявність ФП, особливо з урахуванням часу її маніфестації, є незалежним предиктором несприятливого госпітального та річного прогнозу, зокрема для гемодинамічно стабільних хворих.

Окрему цінність мають ідентифіковані лабораторні та ехокардіографічні маркери кардіальної дисфункції (NT-proBNP, систолічні стрейни вільної стінки ПШ, індекс об'єму правого передсердя), динаміка яких протягом 12 місяців відображає особливості ремоделювання у пацієнтів з перенесеною ТЕЛА залежно від наявності ФП.

6. Дотримання академічної доброчесності

Дисертаційна робота Аскєрова Р.Н. виконана з дотриманням загальноприйнятих норм наукової етики та академічної відповідальності. Аналіз рукопису дисертаційної роботи не виявив неправомірних запозичень або фабрикацію науковими даними. Посилання на використані джерела оформлені відповідно до чинних вимог, що свідчить про відповідальне ставлення здобувачки до принципів академічної доброчесності.

7. Практичне значення отриманих результатів

Отримані у дисертаційній роботі результати можуть бути застосовані лікарями різних спеціальностей на різних рівнях надання медичної допомоги, що і формує її практичне значення.

Аскеров Р.Н. у дисертаційному дослідженні навів саме ті фактори та стани, що асоціювались з підвищеним шансом виявлення ФП у пацієнтів з гострою ТЕЛА, що в свою чергу буде впливати на подальшу тактику ведення цих хворих.

Для покращення стратифікації ризику у хворих на гостру ТЕЛА невисокого ризику рекомендується використовувати додаткові прогностичні маркери, а саме наявність ФП (особливо вперше виявленої), епізоди венозної тромбоемболії в анамнезі, ожиріння, зниження сатурації кисню $SpO_2 \leq 86\%$, вік понад 54 роки, систолічний тиск у легеневій артерії понад 54 мм рт. ст., систолічний АТ ≤ 124 мм рт. ст. та тахікардія ≥ 110 уд/хв.

Автором дисертації запропоновано визначати індекс об'єму правого передсердя, NT-proBNP а також проводити спекл-трекінгову ехокардіографію для додаткової оцінки дисфункції правих відділів серця у пацієнтів з гострою ТЕЛА, що в свою чергу є корисним для модифікації лікування.

Виявлено також ті фактори, що асоціювались з гіршим віддаленим річним прогнозом у пацієнтів з гострою ТЕЛА, що також є корисним для практичної медицини.

Отримані результати дослідження знайшли практичне застосування у клінічній діяльності наступних лікувальних установах: комунальному некомерційному підприємстві «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» Харківської міської ради, комунальному некомерційному підприємстві «Обласна клінічна лікарня» Харківської обласної ради, комунальному некомерційному підприємстві «Міська багатопрофільна лікарня №18» Харківської міської ради. Теоретичні та практичні висновки

дослідження впроваджені у навчальній роботі кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Факт впровадження результатів у клінічну практику та освітній процес підтверджується відповідними офіційними документами та актами.

8. Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Дисертаційна робота викликає позитивне враження, вирізняється чіткою структурою, раціональністю, великим обсягом даних та аналітики, належним методичним забезпеченням. Виклад матеріалу є послідовним, результати — статистично обґрунтованими та логічно інтерпретованими. Принципових і суттєвих зауважень до роботи не виникло, всі розділи були оцінені позитивно.

При вивченні дисертації було сформовано такі запитання:

1. Чим ви пояснюєте таку високу поширеність цукрового діабету 2-го типу (50%) саме в групі пацієнтів із ТЕЛА та ФП порівняно з групою синусового ритму.
2. Чому серед пацієнтів невисокого ризику із супутньою ФП питома вага V класу за PESI (дуже високий ризик) була майже у вісім разів вищою порівняно з групою синусового ритму?
2. Чому онкологічні захворювання стали статистично значущим предиктором смертності саме у віддаленому (12 місяців), а не в госпітальному періоді?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Дисертаційна робота, подана Аскєровим Р. Н. до захисту, представляє собою самостійне, завершене наукове дослідження, виконане на основі всебічного аналізу клінічного матеріалу. Вона містить якісно нові, науково обґрунтовані результати, які розкривають роль та вплив ФП у клінічному

перебігу та прогнозі пацієнтів із гострою ТЕЛА як у госпітальному, так і в 12-місячному періодах.

Положення, узагальнення та висновки, сформульовані автором дисертації, повністю підтверджуються даними власних досліджень і узгоджуються з сучасними досягненнями світової кардіології.

За рівнем актуальності обраної проблеми, поширеності ТЕЛА та ФП, та факторів ризику їх виникнення, ступенем наукової новизни, практичною значущістю для сучасної медицини та кардіології, а також належним методичним рівнем дисертаційна робота Аскєрова Р. Н. повністю відповідає вимогам, що висуваються до наукових досліджень на здобуття ступеня доктора філософії.

Оформлення дисертації виконано відповідно до чинних нормативно-правових документів Міністерства освіти і науки України та Порядку присудження ступеня доктора філософії.

Дисертант Аскєров Роман Надірович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» (галузь знань 22 «Охорона здоров'я»).

Офіційний рецензент:

Доктор медичних наук,
Професор, професор кафедри
внутрішньої медицини, ультразвукової
та променевої діагностики
II медичного факультету
Харківського національного
університету імені В.Н. Каразіна

Віра ЗЛАТКІНА

Онлайн сервіс створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 21:07:52 13.07.2026

Назва файлу з підписом: ВІДГУК_рецензента_Златкіна_В_В_Аскеров_PN.docx.asice
Розмір файлу з підписом: 34.1 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: ВІДГУК_рецензента_Златкіна_В_В_Аскеров_PN.docx
Розмір файлу без підпису: 30.4 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: ЗЛАТКІНА ВІРА ВЛАДИСЛАВІВНА

П.І.Б.: ЗЛАТКІНА ВІРА ВЛАДИСЛАВІВНА

Країна: Україна

РНОКПП: 2842720108

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 21:07:52 13.07.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F04000000437F0E02421ABE07

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна
професору Тетяні ЛЯДОВІЙ
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

ВІДГУК

Офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, заступника Генерального директора з наукової роботи ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини ім. академіка М.Д.Стражеска НАМН України» Сичова Олега Сергійовича на дисертаційну роботу Аскєрова Романа Надіровича «Особливості клінічного перебігу та прогнозу пацієнтів на тромбоемболію легеневої артерії та фібриляцію передсердь», що подана до офіційного захисту до разової спеціальної вченої ради при Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна, на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

1. Обґрунтування вибору теми дисертації

Актуальність теми дисертації, що представлена до захисту, обумовлена тим, що тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) є одним з лідерів за причиною смертей від серцево-судинних хвороб після гострого інфаркту міокарда та порушення мозкового кровообігу. За статистикою, з 1990-х років смертність від ТЕЛА значно зменшилась, за сучасними епідеміологічними даними вона все ще спричиняє близько 100 000 смертей на рік у США, 40 000 смертей у ЄС при загальній оцінці смертності у світі до 600 000 осіб щороку. Статистика щодо розповсюдженості ТЕЛА та смертності від неї в Україні наразі відсутня, але з урахуванням європейських

та американських даних, щороку в нашій країні може бути до 40 000 нових випадків. Тромбоемболія легеневої артерії та фібриляція передсердь (ФП) як окремі нозології потенційно можуть співіснувати. Робота дисертанта присвячена актуальному питанню – вивчення взаємовпливу та прогнозу таких пацієнтів.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами

Тему дисертаційної роботи Аскєрова Романа Надіровича було затверджено на засіданні Вченої ради медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна 04 жовтня 2022 р. (витяг з протоколу № 1).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та оформлення

Дисертаційна робота складається з анотації, переліку умовних значень, вступу, огляду літератури, розділу «Матеріал, дизайн та методи дослідження. Клінічна характеристика пацієнтів», трьох розділів власних досліджень, узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і додатків. Дисертація викладена на 193 сторінках друкованого тексту, ілюстрована 26 таблицями, 9 рисунками, 2 схемами. Список використаних джерел включає 214 найменувань, з них 13 кирилицею та 201 латиницею.

У вступній частині роботи висвітлено актуальність обраної тематики, сформульовано мету та основні завдання дослідження, визначено об'єкт і предмет наукового аналізу, а також окреслено наукову новизну і практичну спрямованість отриманих результатів.

У розділі, присвяченому огляду наукової літератури, узагальнено найбільш сучасні вітчизняні та зарубіжні публікації з проблематики ТЕЛА, а також ФП. Огляд наукових джерел виконано на належному науково-методичному рівні; він створює теоретичне підґрунтя для проведення власної дослідницької роботи.

У розділі, що був присвячений матеріалам, методам, клінічній характеристиці пацієнтів, детально описано склад як ретроспективної, так і проспективної груп; клінічні, лабораторні, інструментальні, статистичні методи дослідження, а також наведено точну клініко-анамнестичну характеристику пацієнтів. Дизайн дослідження дуже наглядно представлений у ілюстраціях та схемах включення в дослідження, що дозволяє сприймати матеріал просто і логічно.

У третьому, четвертому та п'ятому розділах дисертаційної роботи на матеріалі власних досліджень представлені результати аналізу клініко-анамнестичних, лабораторно-інструментальних параметрів у пацієнтів з гострою ТЕЛА залежно від наявності супутньої ФП; визначено фактори, що асоціювались з несприятливим прогнозом у пацієнтів з ТЕЛА як у госпітальному, так і віддаленому річному прогнозі, продемонстровано роль ФП як фактора несприятливого перебігу. Після завершення кожного з розділів Аскеров Роман Надірович узагальнив отримані результати, формуючи висновки.

Дисертація написана академічною українською мовою, матеріал викладено послідовно та логічно, текст сприймається легко. Таблиці й рисунки є інформативними, коректно оформленими та органічно доповнюють основний зміст роботи, сприяючи кращому розумінню отриманих результатів.

Оформлення дисертації відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження

ступеня доктора філософії» (постанова Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44) та наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації».

4. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Наукові положення, висновки і рекомендації дисертаційного дослідження Аскерова Р.Н. базуються на достатньому обсязі клінічних, лабораторно-інструментальних та статистичних методів дослідження. Дисертант навів результати аналізу даних 732 пацієнтів, госпіталізованих послідовно до Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна лікарня №8» Харківської міської ради з діагнозом «ТЕЛА», серед яких 635 склали ретроспективну групу і 97 пацієнтів – проспективну. До всіх включених пацієнтів були застосовані сучасні методики діагностики та лікування, що відповідали Європейським рекомендаціям з діагностики та лікування пацієнтів з ТЕЛА (2019).

У своєму науковому дослідженні дисертант використав сучасні статистичні методи дослідження, що дозволили отримати результати, які є достовірними. Обсяг проведеного дослідження є достатнім для отримання висновків. Статистична обробка отриманих даних виконана за допомогою програми Statistica 12.0 (StatSoft Inc., США), MedCalc та Microsoft Office Excel 2016.

Враховуючи вищевикладене, можна вважати, що дисертаційна робота виконана на належному високому науково-методичному рівні; положення цієї роботи достатньо обґрунтовані і достовірні. Висновки даної дисертаційної роботи сформульовані чітко, цілком відповідають поставленим задачам. Дослідження відповідає поставленій меті. Практичні

рекомендації викладені чітко та мають важливе клінічне значення для пацієнтів на ТЕЛА та ФП.

5. Основні наукові результати, одержані автором, та їх новизна

Наукова новизна дисертації полягає в тому, що вперше на підставі одноцентрового реєстру визначена частота ФП, як вперше виниклої, так і тієї, що існувала раніше, при гострій ТЕЛА. Дисертантом визначено фактори, які асоційовані з наявністю ФП у пацієнтів з гострою ТЕЛА. Вперше на вибірці одного з регіонів України за результатами регресійного аналізу доведено, що ФП є незалежним фактором госпітальної летальності серед у гемодинамічно стабільних пацієнтів з гострою ТЕЛА. Також розглянуто питання доцільності проведення ХМ ЕКГ у пацієнтів з гострою ТЕЛА в госпітальному та позагоспітальному періодах з метою виявлення ФП. В ході проспективного спостереження проведено оцінку річної динаміки ехокардіографічних показників, а також рівнів NT-proBNP у пацієнтів з гострою ТЕЛА на тлі супутньої ФП, а також проаналізовано порівняльну динаміку параметрів спекл-трекінгової Ехо-КГ через рік у пацієнтів з гострою ТЕЛА та супутньою ФП.

6. Дотримання академічної доброчесності

Рукопис дисертаційної роботи здобувача Аскерова Романа Надіровича перевірено в антиплагіатній інтернет-системі Strikeplagiarism.com. Встановлено наступні значення показників оригінальності: коефіцієнт подібності 1 – 7,31 %, коефіцієнт подібності 2 – 2,47 %. Визначено, що цитовані літературні першоджерела, наявні у списку використаних першоджерел, а посилання у тексті дисертації оформлені належним чином.

7. Практичне значення отриманих результатів

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що наявність похилого віку, АГ, ЦД 2 типу, ожиріння, СН у пацієнта з гострою ТЕЛА збільшує вірогідність виявлення ФП. Рекомендовано врахувати такі фактори як наявність ФП (особливо вперше зафіксована), ВТЕ в анамнезі, ожиріння, $SpO_2 \leq 86\%$, вік > 54 роки, $P_{сер у ЛА} > 54$ мм рт. ст., $CAT \leq 124$ мм рт. ст., $ЧСС \geq 110$ уд/хв додатково до шкал PESI, sPEI для додаткової стратифікації ризику пацієнтів на гостру ТЕЛА невисокого ризику з метою покращення прогнозу. Доведено, що рутинне проведення ХМ ЕКГ пацієнтам з гострою ТЕЛА не призводить до збільшення виявлення ФП в госпітальному періоду. Визначена частота виявлення тромбів у вушках лівого та правого передсердь. Рекомендовано додатково проводити визначення ІО ПП; базального, середнього, верхівкового систолічних стрейнів вільної стінки ПШ, а також рівнів NT-proBNP пацієнтам з гострою ТЕЛА та супутньою ФП як в госпітальному, так і позагоспітальному періодах для оцінки ступеня дисфункції правих відділів серця. У позагоспітальному періоді запропоновано проводити більш ретельне динамічне спостереження за пацієнтами, що мали ФП та онкологічне захворювання на тлі гострої ТЕЛА, так як ці фактори асоціюються з гіршим прогнозом.

8. Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Дисертаційна робота є самостійно виконаною закінченою науковою працею, яка проведена із застосуванням сучасних методів дослідження. Результати дослідження за науковою новизною, практичною значимістю та обґрунтованістю й достовірністю висновків не викликають зауважень. Дисертант продемонстрував не лише достатній науковий підхід до

написання дисертації, але й високу клінічну грамотність. Роботу побудовано логічно, вона легко читається. Принципових зауважень щодо змісту та оформлення дисертаційної роботи немає.

У процесі рецензування роботи виникли такі запитання:

1. Поясніть чому «Рутинне проведення ХМ ЕКГ пацієнтам з гострою ТЕЛА не призводить до збільшення виявлення ФП в госпітальному періоді», чи може збільшення тривалості ЕКГ-моніторингу бути доцільним?
2. Чому на Ваш погляд у хворих з ТЕЛА і ФП *de novo* госпітальна летальність була вища, ніж у пацієнтів з ТЕЛА та ФП в анамнезі?
3. Яким чином оптимізувати терапію пацієнтів з ТЕЛА за умов наявності в них ФП?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Дисертаційна робота Романа Аскєрова «Особливості клінічного перебігу та прогнозу пацієнтів на тромбоемболію легеневої артерії та фібриляцію передсердь», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я» є закінченою, самостійною кваліфікаційною науково-дослідною роботою, яка містить новий погляд на взаємовплив ФП та ТЕЛА, стратифікацію ризику пацієнтів з гострою ТЕЛА та супутньою ФП.

Нові, науково обґрунтовані положення, що містить ця робота, не були представлені до захисту раніше. Представлена дисертаційна робота за актуальністю, обсягом сучасних досліджень, результатами, науковою новизною і практичним значенням повністю 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 КМУ від 12.01.2022 р. № 44 та «Вимогам до оформлення дисертації»,

затверджених наказом МОН України від 12.01.2017 №40, що висуваються до дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я», а здобувач Роман Аскеров заслуговує присудження ступеня доктора філософії (PhD).

Офіційний опонент:

Доктор медичних наук, професор,
заступник Генерального директора
з наукової роботи ДУ
«Національний науковий центр
«Інститут кардіології, клінічної та
регенеративної медицини ім. акад.
М.Д.Стражеска НАМН України»

Олег СИЧОВ

Онлайн сервіс створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 14:00:58 13.07.2026

Назва файлу з підписом: ВІДГУК оф.опон. Сичова О.С._Аскеров-РН.pdf.p7s
Розмір файлу з підписом: 358.9 КБ

Перевірені файли:
Назва файлу без підпису: ВІДГУК оф.опон. Сичова О.С._Аскеров-РН.pdf
Розмір файлу без підпису: 339.3 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: Сичов Олег Сергійович
П.І.Б.: Сичов Олег Сергійович
Країна: Україна
РНОКПП: 2401410116
Організація (установа): ДУ "НАЦІОН. НАУКОВИЙ ЦЕНТР ІМ.АКАД. М.Д. СТРАЖЕСКА НАМН УКРАЇНИ"
Код ЄДРПОУ: 44884985
Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 14:00:57 13.07.2026
Сертифікат виданий: КНЕДП ДПС
Серійний номер: 3FAA9288358EC00304000000AC9B3A001134DD00
Тип носія особистого ключа: ЗНКІ е.ключ ІІТ Алмаз-1К
Алгоритм підпису: ДСТУ 4145
Тип підпису: Кваліфікований
Тип контейнера: Підпис та дані в одному файлі (CAdES enveloped)
Формат підпису: З повними даними ЦСК для перевірки (CAdES-X Long)
Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна
професору Тетяні ЛЯДОВІЙ
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

ВІДГУК

Офіційного опонента, докторки медичних наук, провідного наукового співробітника відділу профілактики та лікування невідкладних станів ДУ «Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої Національної академії медичних наук України», старшого наукового співробітника Петюніної Ольги Вячеславівни на дисертаційну роботу Аскерова Романа Надіровича «Особливості клінічного перебігу та прогнозу пацієнтів на тромбоемболію легеневої артерії та фібриляцію передсердь», що подана до офіційного захисту до разової спеціальної вченої ради при Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна, на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

1. Обґрунтування вибору теми дисертації

Незважаючи на прогрес у діагностиці та лікуванні, ТЕЛА є вкрай актуальною темою у медицині та кардіології, залишаючись однією з основних причин серцево-судинної смертності. Так для пацієнтів з ТЕЛА високого ризику смертність сягає до 65% і до 25 % для хворих на ТЕЛА невисокого ризику.

Фібриляція передсердь (ФП) є одним з найбільш поширених порушень ритму серця у світі і також, як і ТЕЛА, є безпосередньо пов'язаною з тромбоемболізмом. Ці два захворювання мають багато спільних факторів

ризик (старечий вік, наявність інших серцево-судинних, онкологічних, запальних захворювань, ожиріння тощо). Результати та дані сучасних міжнародних досліджень про потенційний взаємозв'язок ТЕЛА і ФП мають дещо суперечливий характер. Дисертаційне дослідження дисертанта Аскєрова Романа Надіровича якраз і присвячене вивченню особливостей клінічного перебігу та визначенню прогностичних критеріїв несприятливого перебігу пацієнтів з гострою ТЕЛА та супутньою ФП.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами

Тему дисертаційної роботи Аскєрова Романа Надіровича затверджено на засіданні кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики та узгоджено на засіданні Вченої ради медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна 04 жовтня 2022 р. (витяг з протоколу № 1). Дисертаційна робота була виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи «Фактори, що визначають особливості клінічного перебігу, прогнозу та підходи до лікування пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії» (№ державної реєстрації 0124U001976).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та оформлення

Дисертаційна робота Аскєрова Р.Н. побудована за загальноприйнятим планом та має всі необхідні складові: вступ, розділ, що присвячений сучасному стану проблеми ТЕЛА та ФП; розділ, в якому детально обговорено матеріал, методи, дизайн дисертаційного дослідження, а також характеристика пацієнтів; 3 розділи, що безпосередньо висвітлюють результати власних спостережень та мають загальні висновки; узагальнення

результатів дисертаційного дослідження; сформовані висновки та практичні рекомендації, отримані при аналізі, а також список використаних джерел.

Текст дисертації є добре структурованим, викладений професійною українською медичною мовою, відрізняється високим рівнем науково-методологічної культури.

Висновки дисертаційної роботи підкреслюють наукову новизну проведених досліджень та логічно виходять із викладеного матеріалу, достатньо повно його відображають, дають відповідь на поставлені в роботі мету та завдання дослідження.

Дисертаційна робота викладена на 193 сторінках друкованого тексту та має в своєму складі 26 таблиць, 11 рисунків, що є належно оформленими та допомагають кращому розумінню матеріалу. Список використаних джерел включає 214 найменувань, з них 13 кирилицею та 201 латиницею.

Зміст, оформлення та структура дисертаційної роботи; кількість публікацій дисертанта (6) відповідають 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 КМУ від 12.01.2022 р. № 44 (редакція від 01.01.2024 р.), та наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. №40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій».

4. Ступінь достовірності та обґрунтованості наукових положень, висновків та результатів дисертації

Наукові положення, висновки та рекомендації дисертаційного дослідження Аскерова Р. Н. ґрунтуються на достатньо широкому спектрі клініко-анамнестичних, лабораторно-інструментальних (загальні лабораторні тести, визначення кардіоспецифічних маркерів, коагулограма,

електро-/ехокардіографічне обстеження, в тому числі із застосуванням спекл-трекінгової ехокардіографії; томографічне обстеження, а також Холтерівське добове моніторування електрокардіограми) та статистичних методів. Автором проаналізовано дані 732 пацієнтів, які були госпіталізовані до Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна лікарня №8» Харківської міської ради з діагнозом «ТЕЛА». З них 635 пацієнтів увійшли до ретроспективної групи, а 97 — до проспективної.

У роботі застосовувалися наведені раніше сучасні діагностичні та лікувальні підходи, які повністю відповідають Європейським рекомендаціям щодо діагностики та лікування хворих на ТЕЛА 2019 року. Дисертант використав актуальні статистичні методи, що забезпечило достовірність отриманих результатів. Обсяг проведеного дослідження є достатнім для формування обґрунтованих висновків. Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою програм Statistica 12.0 (StatSoft Inc., США), MedCalc та Microsoft Office Excel 2016.

Таким чином, дисертаційна робота виконана на високому науково-методичному рівні. Її основні положення є добре обґрунтованими та надійними. Викладення матеріалу, влучно проведене обґрунтування висновків свідчать про глибокі професійні знання Аскєрова Р.Н. стосовно питань, що вивчались у дисертаційній роботі.

5. Основні наукові результати, одержані автором, та їх новизна

У результаті виконаної дисертаційної роботи було сформовано низку нових наукових положень, запропонованих здобувачем. Наукова новизна роботи полягає в наступному: вперше на базі даних одного центру встановлено частоту ФП, як вже існуючої, так і *de novo*, у пацієнтів з ТЕЛА, а також виявлено фактори, що асоціювались з наявністю ФП.

Вперше отримані унікальні дані, сформовані при вивченні популяції Харківського регіону, що доводять, що фібриляція передсердь є як незалежним предиктором госпітальної летальності у гемодинамічно стабільних пацієнтів із гострою ТЕЛА, так і фактором несприятливого прогнозу при річному спостереженні.

Проведено оцінку річної динаміки ехокардіографічних показників, в тому числі спекл-трекінгової ехокардіографії, а також рівнів НТ-проМНП у пацієнтів з гострою ТЕЛА на тлі супутньої ФП.

Результати власних досліджень були опубліковані у 6 статтях, серед яких 5 індексуються в наукометричній базі Scopus (4 - в українських фахових журналах, 1 - у зарубіжному); 2 тезах доповідей матеріалах конференцій. Окрім цього результати дисертаційної роботи були оприлюднені на різних наукових конференціях, конгресах, в тому числі і на EHRA 2024 (Берлін). Був неодноразово нагороджений дипломами за I місце за участь у секції «Молоді вчені», що також говорить про високий професійний рівень Аскерова Романа Надіровича та якість результатів.

6. Дотримання академічної доброчесності

Дисертація Аскерова Р. Н. була перевірена в антиплагіатній інтернет-системі [Strikeplagiarism.com](https://www.strikeplagiarism.com). Встановлено, що дисертація виконана самостійно, а текст не містить плагіату.

7. Практичне значення отриманих результатів

Результати дисертації Аскерова Романа Надіровича мають практичне значення та можуть бути використані для удосконалення підходів стратифікації ризику пацієнтів з гострою ТЕЛА, враховуючи наявність супутньої ФП, як в госпітальному, так і у віддаленому періодах

спостереження. На базі проведених розрахунків виявлено ті коморбідні стани, що підвищують вірогідність виявлення ФП у пацієнтів з гострою ТЕЛА.

Матеріали дисертаційного дослідження можуть бути використані при підготовці лікарів-терапевтів, лікарів-кардіологів та у навчальному процесі профільних кафедр.

8. Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Загалом дисертаційна робота оформлена відповідно наказу №40 МОН України від 12.01.2017 року. Мета наукової роботи була досягнута. Завдання виконані у повному обсязі. Принципових і суттєвих зауважень до роботи немає, всі розділи побудовано логічно та раціонально.

У процесі ознайомлення з роботою виникли такі запитання:

1. Яким чином Ви отримували дані про пацієнтів через рік спостереження з обох аналізів (проспективного та ретроспективного)?
2. Чи спостерігалася краща динаміка показників НТ-проМНП у тих пацієнтів із de novo ФП, у яких синусовий ритм було відновлено ще на госпітальному етапі?
3. Чи спостерігалася повна нормалізація індексу об'єму правого передсердя через рік спостереження у пацієнтів із ФП порівняно з групою синусового ритму?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Дисертація Аскерова Романа Надіровича «Особливості клінічного перебігу та прогнозу пацієнтів на тромбоемболію легеневої артерії та фібриляцію передсердь», є виконаною, самостійною науково-дослідною

працею, в якій сформовані автором висновки, узагальнення підтверджується отриманими результатами дослідження.

Дана дисертація, як за актуальністю, обсягом сучасних досліджень, так і за результатами, практичним значенням, цілком 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 КМУ від 12.01.2022 р. № 44 та «Вимогам до оформлення дисертації», затверджених наказом МОН України від 12.01.2017 №40, що висуваються до дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я».

Автор дисертації, Аскеров Роман Надірович, заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

Провідний науковий співробітник
відділу профілактики та
лікування невідкладних станів
ДУ «Національний інститут
терапії імені Л.Т. Малої
Національної академії
медичних наук України»,
старший науковий співробітник

Ольга ПЕТЮНІНА

Онлайн сервіс створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 16:13:51 14.07.2026

Назва файлу з підписом: ВІДГУК оф.опон. Петюніна О.В. Аскеров РН.docx (1).p7s
Розмір файлу з підписом: 43.0 КБ

Назва файлу без підпису: ВІДГУК оф.опон. Петюніна О.В. Аскеров РН.docx (1)
Розмір файлу без підпису: 25.7 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: ПЕТЮНІНА ОЛЬГА ВЯЧЕСЛАВІВНА
П.І.Б.: ПЕТЮНІНА ОЛЬГА ВЯЧЕСЛАВІВНА
Країна: Україна
РНОКПП: 2652719264
Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА
Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 11:32:37 14.07.2026
Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"
Серійний номер: 5E984D526F82F38F040000002DA22E016DEA9907
Тип носія особистого ключа: Незахищений
Алгоритм підпису: ДСТУ 4145
Тип підпису: Удосконалений
Тип контейнера: Підпис та дані в одному файлі (CAdES enveloped)
Формат підпису: З повними даними ЦСК для перевірки (CAdES-X Long)
Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00