

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 Жарінова
Олега Йосифовича на дисертаційну роботу Харченко Любові
Вікторівни на тему «Гендерні особливості клінічних проявів та прогнозу
для пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії», подану на здобуття
ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за
спеціальністю 222 «Медицина».**

1. Обґрунтування вибору теми дослідження

Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) залишається однією з найскладніших проблем сучасної кардіології та медицини невідкладних станів, що зумовлено високою частотою розвитку гострої правшлуночкової недостатності, значними показниками ранньої смертності та складністю стратифікації ризику. Незважаючи на суттєвий прогрес у розвитку сучасних методів діагностики, широке впровадження комп'ютерної томографічної ангіографії, удосконалення алгоритмів антикоагулянтної та реперфузійної терапії, смертність при ТЕЛА, особливо серед пацієнтів високого ризику, залишається неприйнятно високою. Саме тому пошук нових прогностичних маркерів, здатних покращити ранню оцінку тяжкості стану пацієнтів і визначити осіб із найбільшим ризиком несприятливого перебігу, є актуальним напрямком сучасної кардіології.

Недостатньо вивченим, зокрема, є питання впливу статевих особливостей на клінічний перебіг ТЕЛА, розвиток структурно-функціональних змін серця та формування віддаленого прогнозу. Аналіз даних у більшості досліджень ТЕЛА здійснювався без урахування гендерних особливостей. Водночас, існуючі дані свідчать про суттєві відмінності у факторах ризику, гемодинамічних порушеннях, адаптаційних можливостях міокарда та показниках смертності у чоловіків і жінок.

У сучасній літературі недостатньо висвітлено питання щодо особливостей структурно-функціональної перебудови серця у чоловіків і жінок після перенесеної ТЕЛА. У більшості досліджень оцінювали безпосередні клінічні наслідки гострого епізоду, тоді як особливості подальшого ремоделювання міокарда, його взаємозв'язок із показниками госпітальної смертності та можливості використання цих змін для персоніфікованого прогнозування залишаються недостатньо дослідженими.

Важливим напрямком сучасних досліджень залишається також прогнозування перебігу гострої ТЕЛА. Досвід клінічної практики свідчить, що наявні системи стратифікації ризику не завжди дозволяють повною мірою врахувати індивідуальні особливості перебігу захворювання. Саме тому актуальним є пошук додаткових клінічних, лабораторних та інструментальних показників, які можуть підвищити точність оцінки ризику госпітальної смертності та несприятливого перебігу.

Отже, сучасний стан проблеми свідчить про необхідність подальшого вивчення гендерних особливостей клінічного перебігу тромбоемболії легеневої артерії, процесів ремоделювання серця, інших критеріїв, що визначають прогноз захворювання, а також пошуку доступних лабораторних показників, здатних підвищити точність стратифікації ризику. Саме це зумовлює наукову і практичну актуальність рецензованої дисертаційної роботи.

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

Тема дисертаційного дослідження пройшла необхідну процедуру наукового розгляду та була схвалена відповідно до встановлених вимог на засіданні кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики, затверджена Вченою радою медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 1 від 25.11.2022).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності та оформлення

Подана до захисту дисертаційна робота є ґрунтовним, методологічно виваженим та завершеним науковим дослідженням, усі структурні компоненти якого підпорядковані вирішенню актуальної науково-практичної проблеми сучасної кардіології — підвищенню ефективності ведення пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії на основі комплексної оцінки гендерних особливостей клініко-анамнестичного перебігу захворювання, лабораторних та інструментальних характеристик, закономірностей післятромбоемболічного ремоделювання серця, а також удосконалення системи прогнозування госпітальних і віддалених ускладнень шляхом розроблення та впровадження сучасних прогностичних моделей ризику.

Робота характеризується чіткою логікою побудови, послідовністю та повнотою викладення матеріалу. Усі розділи пов'язані між собою, повною мірою відповідають поставленій меті та завданням дослідження і відображають логіку їх поетапного вирішення. Виклад матеріалу є послідовним, науково аргументованим, а представлені результати органічно поєднані із сучасними уявленнями про патогенез, клінічний перебіг і прогноз тромбоемболії легеневої артерії. Дисертантка не обмежилася вивченням окремих клінічних характеристик або аналізом традиційних факторів ризику, а послідовно простежила взаємозв'язок між гендерними особливостями

клінічного перебігу захворювання, гемодинамічними порушеннями, структурно-функціональним станом серця, лабораторними показниками та формуванням несприятливого прогнозу. Важливим науковим здобутком є те, що результати клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень інтегровані в єдину концепцію прогнозування перебігу ТЕЛА, яка поєднує оцінку факторів ризику, закономірностей післятромбоемболічного ремоделювання серця та можливостей індивідуалізації ведення пацієнтів.

Огляд літератури свідчить про добру обізнаність здобувачки із сучасним станом проблеми. Авторкою не лише узагальнено сучасні наукові дані щодо епідеміології, діагностики та ведення пацієнтів з ТЕЛА, але й критично проаналізовано існуючі підходи до стратифікації ризику, оцінки функціонального стану правих відділів серця та прогнозування наслідків захворювання. Особливо важливо, що літературний огляд логічно підводить науковців до тих невирішених питань, які стали предметом власного дослідження.

У другому розділі детально та доступно викладено методологію роботи. Поєднання ретроспективного та проспективного етапів, формування репрезентативних клінічних вибірок, тривале ехокардіографічне спостереження пацієнтів після перенесеної ТЕЛА, дослідження прогностичного значення співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів, а також застосування сучасних методів статистичного аналізу забезпечили відповідну доказовість отриманих результатів, які забезпечили надійне підґрунтя для сформульованих висновків.

Оригінальні результати викладено у чотирьох розділах роботи. Авторка послідовно розглянула результати клінічного, лабораторного та інструментального обстеження пацієнтів, не розглядаючи їх ізольовано. Такий підхід дозволив встановити взаємозв'язок між клінічною картиною захворювання, вираженістю гемодинамічних порушень, характером ремоделювання серця та ризиком розвитку несприятливих подій.

На особливу увагу заслуговує оцінка післятромбоемболічного

ремоделювання серця. У сучасній літературі переважають роботи, присвячені гострому періоду ТЕЛА, тоді як структурно-функціональні зміни міокарда у віддалені терміни залишаються недостатньо вивченими. Авторкою вперше комплексно проаналізовано особливості ремоделювання серця залежно від статі пацієнтів, що дозволило значно розширити сучасні уявлення про механізми адаптації міокарда після перенесеної тромбоемболії легеневої артерії.

Значний науковий інтерес викликають результати щодо прогнозування госпітальної смертності при гострій тромбоемболії легеневої артерії. Багатофакторний аналіз дозволив ідентифікувати незалежні предиктори несприятливого перебігу захворювання та розробити прогностичні моделі, що забезпечує можливості індивідуалізованої оцінки ризику і має вагоме значення для клінічної практики.

Висновки дисертації є логічним завершенням проведеного дослідження. Вони ґрунтуються на достатньому фактичному матеріалі, повністю відповідають поставленим завданням та відображають основні наукові результати роботи. Практичні рекомендації також впливають з отриманих даних і можуть бути використані для оптимізації алгоритмів ведення пацієнтів з гострою ТЕЛА.

Дисертація викладена грамотною науковою мовою, характеризується чіткою структурою та послідовністю викладення матеріалу. Ілюстративний матеріал є достатнім, інформативним та органічно доповнює текст роботи. Результати роботи достатньою мірою відображено у статтях автору дисертації, опублікованих у наукометричних виданнях, а також у доповідях на міжнародних і національних форумах.

Таким чином, за своїм змістом, структурою, методичним рівнем виконання та якістю оформлення дисертаційна робота повною мірою відповідає сучасним вимогам, що висувуються до наукових досліджень на здобуття ступеня доктора філософії.

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

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані у дисертаційній роботі Харченко Л.В., є достатньо аргументованими, внутрішньо узгодженими та базуються на результатах комплексного клінічного дослідження, виконаного відповідно до принципів доказової медицини. Переконливість отриманих результатів визначається насамперед чітко сформульованою концепцією дослідження, логічною послідовністю його етапів, репрезентативністю досліджуваних вибірок, сучасністю та адекватністю методології.

Поєднання ретроспективного аналізу великої когорти пацієнтів із проспективним спостереженням дозволило авторці не лише встановити клінічні закономірності перебігу гострої тромбоемболії легеневої артерії, але й простежити динаміку структурно-функціональних змін серця після перенесеного гострого захворювання, оцінити прогностичне значення співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів як доступного лабораторного маркера несприятливого перебігу та розробити моделі індивідуалізованого прогнозування ризику. Така комплексна побудова дослідження забезпечила значущість отриманих результатів і дозволила обґрунтувати підходи до прогнозування перебігу та персоніфікованого ведення пацієнтів із гострою ТЕЛА.

Авторкою виконано аналіз клінічних характеристик, лабораторних показників, даних електрокардіографії, мультиспіральної комп'ютерної томографічної ангіографії та ехокардіографії. Такий підхід дозволив розглядати перебіг ТЕЛА як багатокомпонентний патологічний процес, у якому гемодинамічні порушення, структурно-функціональний стан серця та лабораторні зміни взаємно доповнюють один одного. Авторка не обмежилася традиційною оцінкою факторів ризику госпітальної летальності. Багатофакторний аналіз дозволив виділити незалежні предиктори несприятливого перебігу хвороби та оцінити їхній внесок у формування

індивідуального ризику смерті. Такий підхід дає можливість створення цілісної моделі прогнозування.

Важливою складовою дослідження стала оцінка прогностичного значення співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів. Авторкою не лише встановлено його зв'язок із ризиком госпітальної смертності та несприятливого перебігу тромбоемболії легеневої артерії, але й визначено гендерні особливості прогностичної цінності цього показника, що підвищує точність індивідуальної оцінки ризику.

Статистичний аналіз, який здійснено з використанням сучасних методів обробки даних, дозволив коректно сформулювати висновки та практичні рекомендації. Загалом, висновки не виходять за межі отриманих результатів, а практичні рекомендації безпосередньо впливають із проведених досліджень.

Таким чином, наведені у дисертаційній роботі наукові положення, висновки та практичні рекомендації є достатньо обґрунтованими, достовірними та переконливими. Вони базуються на репрезентативному клінічному матеріалі, сучасних методах інструментальної діагностики, комплексному статистичному аналізі та повною мірою відповідають принципам доказової медицини. Отримані результати створюють надійне підґрунтя для подальшого вдосконалення підходів до прогнозування перебігу ТЕЛА, оптимізації стратифікації ризику госпітальної смертності, використання простих лабораторних біомаркерів, зокрема співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів, а також персоніфікованого ведення пацієнтів з урахуванням гендерних особливостей і закономірностей післятромбоемболічного ремоделювання серця.

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

Наукова новизна роботи насамперед полягає у визначенні ролі гендерних особливостей перебігу та стратифікації ризику ТЕЛА. У роботі обґрунтовано, що гендерні відмінності стосуються не лише клінічної

презентації захворювання, а й особливостей ремоделювання серця, частоти розвитку несприятливих подій та прогностичної цінності окремих клінічних і лабораторних показників.

Особливий інтерес викликає вивчення гендерних особливостей структурно-функціональних змін серця у динаміці після перенесеної ТЕЛА. Безперечно важливими є результати щодо оцінки ризику госпітальної смертності. Окремої позитивної оцінки заслуговує розроблення шкали SBAFS і моделі прогнозування для жінок із ТЕЛА високого ризику, що відображає прагнення авторки до створення інструментів персоніфікованої стратифікації ризику. Заслуговує на увагу також дослідження співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів як потенційного лабораторного предиктора несприятливого перебігу захворювання.

Завдяки об'єднанню даних клінічного спостереження, ехокардіографічної оцінки ремоделювання серця, лабораторних досліджень і математичного моделювання у роботі вдалося вдосконалити оцінку перебігу та прогнозу ТЕЛА.

6. Дотримання академічної доброчесності

На підставі аналізу тексту дисертаційної роботи, наукових публікацій здобувачки та застосування антиплагіатної системи Strikeplagiarism.com встановлено, що дисертаційна робота є самостійно виконаним науковим дослідженням, не містить неправомірних текстових запозичень і відповідає принципам академічної доброчесності.

7. Практичне значення отриманих результатів

Практична значущість дисертаційної роботи визначається спрямованістю на вирішення складних клінічних аспектів ведення пацієнтів із гострою ТЕЛА. Розроблені авторкою підходи дозволяють краще оцінювати ризик несприятливого перебігу захворювання, підвищують інформативність клінічного обстеження та персоніфікованого

прогнозування.

Особливо вагомим є удосконалення стратифікації ризику госпітальної смертності. Запропоновані математичні моделі прогнозування та шкала SBAFS ґрунтуються на клінічно значущих показниках, легко інтегруються у повсякденну роботу стаціонару і можуть бути використані для виділення пацієнтів, які потребують більш ретельного клінічного спостереження.

Важливим практичним підсумком роботи є оцінювання післятромбоемболічного ремоделювання серця. Отримані дані можуть бути використані при плануванні подальшого ехокардіографічного контролю та оцінці віддаленого прогнозу.

Не менш значущим є обґрунтування клінічної цінності співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів як доступного лабораторного критерію ризику несприятливого перебігу захворювання. Визначені авторкою порогові значення цього показника, у тому числі з урахуванням статевих відмінностей, можуть бути легко використані у практичній роботі, оскільки базуються на результатах стандартного лабораторного обстеження.

Одержані у роботі результати можуть бути використані у практичній діяльності закладів охорони здоров'я. Їх важливо впроваджувати також у безперервний професійний розвиток лікарів-кардіологів, функціоналістів, суміжних спеціалістів та навчання лікарів-інтернів.

8. Зауваження до змісту дисертації та дискусійні питання

Загалом, дисертаційна робота виконана на високому науковому та методичному рівні, чітко структурована та оформлена згідно з існуючими вимогами. Одержані авторкою результати є переконливими, коректно інтерпретованими та базуються на належному статистичному опрацюванні. При ознайомленні з роботою виявлено незначні текстові помилки, неточності щодо назв таблиць; можна було б зменшити обсяг узагальнюючого висновку і водночас збільшити обсяг фактичної складової у деяких висновках. Утім, вказані зауваження не впливають на загальну

позитивну оцінку рецензованої роботи.

Для наукової дискусії авторці пропонується під час захисту висвітлити такі питання:

1. Наскільки гендерні особливості перебігу та прогнозу ТЕЛА пов'язані з виявленими віковими відмінностями?
2. Які ехокардіографічні критерії дозволяють найкраще прогнозувати відновлення показників структурно-функціонального стану правих камер серця після перенесеної ТЕЛА?
3. Чим можна пояснити відтерміноване зворотне ремоделювання серця після перенесеної ТЕЛА у жінок?
4. Які обмеження використання показника співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів для прогнозування перебігу ТЕЛА?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Дисертаційна робота Харченко Любові Вікторівни на тему «Гендерні особливості клінічних проявів та прогнозу для пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії» є самостійно здійсненим, завершеним науковим дослідженням, результати якого характеризуються актуальністю, вагомим науковим і практичним значенням. У цій роботі на основі комплексного аналізу клініко-анамнестичних, лабораторних та інструментальних даних визначено гендерні особливості перебігу ТЕЛА та післятромбоемболічного ремоделювання серця, встановлено незалежні предиктори госпітальної смертності та несприятливого перебігу захворювання, обґрунтовано підходи до прогнозування ризику і ведення пацієнтів із гострою ТЕЛА.

За рівнем актуальності дослідження, методологією, науковою новизною, обґрунтованістю отриманих результатів, теоретичним і практичним значенням, оформленням дисертаційна робота відповідає вимогам, що висуваються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії відповідно до «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 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

На підставі викладеного вважаю, що Харченко Любов Вікторівна гідна присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

**доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри функціональної діагностики
Національного університету охорони
здоров'я України імені П. Л. Шупика**

Олег ЖАРІНОВ

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 20:03:44 06.07.2026

Назва файлу з підписом: Відгук Жарінов О.Й. на підпис..pdf.asice
Розмір файлу з підписом: 175.0 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Відгук Жарінов О.Й. на підпис..pdf
Розмір файлу без підпису: 185.2 КБ

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

Підписувач: ЖАРІНОВ ОЛЕГ ЙОСИФОВИЧ

П.І.Б.: ЖАРІНОВ ОЛЕГ ЙОСИФОВИЧ

Країна: Україна

РНОКПП: 2401601596

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 20:03:42 06.07.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F0400000062934901F3B37407

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: 2026.05.15 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, завідувача кафедри внутрішніх хвороб 1 Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, доктора медичних наук, професора Лашкула Дмитра Андрійовича на дисертаційну роботу Харченко Любові Вікторівни на тему «Гендерні особливості клінічних проявів та прогнозу для пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії», подану на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Обґрунтування вибору теми дослідження

Серед патологій серцево-судинної системи, тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА), є одним із найбільш небезпечних і водночас складних для діагностики захворювань. За сучасними епідеміологічними даними вона посідає третє місце серед причин серцево-судинної смертності після інфаркту міокарда та інсульту. Залишаючись провідною причиною серцево-судинної захворюваності та смертності, яка призводить до понад 350 000 госпіталізацій та понад 100 000 смертей у Сполучених Штатах Америки щороку та до 300 тис. смертей у країнах Європи.

Незважаючи на впровадження сучасних діагностичних алгоритмів та удосконалення лікувальних підходів, ТЕЛА й надалі характеризується високими показниками госпітальної летальності, яка, за даними різних досліджень, становить від 4,5 до 13,9%, а у пацієнтів високого ризику може

досягати понад 70%. Крім того, захворювання асоціюється зі значною частотою рецидивів та розвитком віддалених гемодинамічних ускладнень.

В останні роки особливого значення набуває проблема персоніфікованої медицини, одним із ключових напрямків якої є вивчення гендерних особливостей перебігу захворювань. Накопичено переконливі дані щодо існування суттєвих відмінностей між чоловіками та жінками у механізмах розвитку серцево-судинної патології, структурно-функціональних змінах міокарда, відповіді на лікування та прогнозі. Водночас питання гендерних особливостей перебігу тромбоемболії легеневої артерії залишаються недостатньо дослідженими. Наявні літературні дані є фрагментарними, а результати окремих досліджень нерідко суперечать один одному. Особливий інтерес викликає проблема ранньої стратифікації ризику та прогнозування перебігу ТЕЛА. Незважаючи на широке використання шкал PESI та sPESI, можливості індивідуалізації прогнозу залишаються обмеженими, особливо у пацієнтів високого ризику. Недостатньо вивченими залишаються гендерні особливості предикторів несприятливого прогнозу та механізми формування госпітальної летальності.

Важливим напрямком сучасних досліджень є також вивчення процесів ремоделювання серця після перенесеної ТЕЛА. Саме стан правих відділів серця визначає тяжкість гострого періоду захворювання, тоді як характер їх відновлення значною мірою впливає на подальший прогноз. Водночас питання статевих відмінностей процесів ремоделювання серця після ТЕЛА практично не висвітлені у сучасній літературі. Окремої уваги заслуговує пошук нових доступних лабораторних маркерів прогнозування перебігу захворювання. У цьому контексті перспективним є вивчення співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів, яке потенційно відображає взаємодію тромботичних та запальних механізмів при ТЕЛА, однак його роль у прогнозуванні перебігу захворювання залишалась недостатньо дослідженою.

Таким чином, дисертаційна робота Харченко Л.В., присвячена вивченню гендерних особливостей клінічних проявів та прогнозу у пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії, є актуальною, своєчасною та має важливе

наукове і практичне значення для сучасної кардіології.

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

Тему дисертаційної роботи Харченко Л.В. визначено спільно з науковим керівником, розглянуто та затверджено у встановленому порядку на засіданні кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики, схвалено Вченою радою медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна 25 листопада 2022 року (витяг з протоколу № 1). Дисертаційне дослідження виконано в межах науково-дослідної роботи кафедри «Фактори, що визначають особливості клінічного перебігу, прогнозу та підходи до лікування пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії» (номер державної реєстрації 0124U001976), у рамках якої здобувачкою вивчено гендерні особливості клінічних проявів, факторів ризику, ремоделювання серця та прогнозу у пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та оформлення

Дисертаційна робота Харченко Л.В. є завершеним самостійним науковим дослідженням, характеризується чіткою структурою, логічною послідовністю викладення матеріалу та внутрішньою цілісністю. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. У вступі авторкою переконливо обґрунтовано актуальність обраної теми, чітко сформульовано мету та завдання дослідження, визначено об'єкт і предмет дослідження, наведено наукову новизну та практичне значення отриманих результатів. Огляд літератури виконаний на високому науково-методичному рівні та містить критичний аналіз сучасних уявлень щодо епідеміології,

патогенезу, клінічних проявів, діагностики та прогнозування ТЕЛА. Особливу увагу приділено сучасним даним щодо статевих особливостей серцево-судинної патології та проблемам гендерної медицини, що дозволило переконливо обґрунтувати доцільність проведення власного дослідження.

Позитивної оцінки заслуговує дизайн дисертаційної роботи, авторкою реалізовано комплексний багатоетапний підхід, який поєднав ретроспективний аналіз великої когорти пацієнтів, проспективне спостереження, дослідження процесів післятромбоемболічного ремоделювання серця та оцінку нових лабораторних прогностичних маркерів, а саме співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів. Такий дизайн дозволив авторці не лише встановити статистичні закономірності, але й простежити взаємозв'язок між клінічними проявами, гемодинамічними змінами, процесами ремоделювання міокарда та прогнозом захворювання. Розділ «Матеріали та методи дослідження» викладений ґрунтовно та містить достатній обсяг інформації щодо дизайну роботи, критеріїв включення в дослідження, клінічних, лабораторних та інструментальних методів обстеження, а також використаних статистичних підходів. Використані методи повністю відповідають сучасним міжнародним рекомендаціям щодо діагностики та ведення пацієнтів із ТЕЛА та забезпечують належний рівень достовірності отриманих результатів. Важливо, що при статистичній обробці результатів використано багатофакторний логістичний регресійний аналіз, ROC-аналіз, визначення чутливості та специфічності прогностичних моделей, що свідчить про високий методологічний рівень виконаного дослідження. Основні результати дослідження є переконливими та добре аргументованими. Авторкою показано, що жінки з ТЕЛА характеризуються більш несприятливим клінічним профілем та мають більш високу госпітальну летальність. Важливим результатом роботи стало встановлення факту, що жіноча стать є незалежним предиктором госпітальної летальності при ТЕЛА високого ризику. Безперечною перевагою роботи є створення нової прогностичної моделі госпітальної летальності та шкали SBAFS, які продемонстрували високі показники діагностичної ефективності. Важливо, що запропонована модель не дублює існуючі шкали PESI та sPESI, а

доповнює їх, підвищуючи точність прогнозування у пацієнтів із найбільш тяжким перебігом захворювання. Безумовною перевагою дисертації є проспективне дослідження процесів ремоделювання серця після перенесеної ТЕЛА, які дозволили продемонструвати існування гендерного диморфізму процесів структурно-функціонального відновлення серця після гострої ТЕЛА та визначити чинники, що асоціюються з несприятливим ремоделюванням у чоловіків і жінок. Висновки дисертаційної роботи повністю відповідають поставленій меті та завданням дослідження, логічно впливають із отриманих результатів, є достатньо аргументованими та мають належне статистичне обґрунтування. Практичні рекомендації безпосередньо базуються на встановлених закономірностях і є реалістичними щодо їхнього впровадження у клінічну практику. Отримані результати є новими, науково обґрунтованими та мають важливе практичне значення.

Дисертаційна робота оформлена відповідно до чинних нормативних вимог «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». Текст дисертації відповідає вимогам наукового стилю, без суттєвих стилістичних чи термінологічних недоліків. Таблиці та рисунки є інформативними, добре структурованими, логічно доповнюють основний текст. Загалом дисертаційна робота Харченко Л.В. справляє позитивне враження, є завершеним самостійним науковим дослідженням, виконаним на високому науково-методичному рівні, вирішує актуальне науково-практичне завдання щодо оптимізації прогнозування перебігу та вдосконалення стратифікації ризику у хворих на тромбоемболію легеневої артерії шляхом визначення гендерних особливостей клінічного перебігу захворювання, ремоделювання серця та незалежних предикторів несприятливого прогнозу. Дисертація відповідає вимогам, що ставляться до робіт на здобуття ступеня наукового ступеня доктора філософії.

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

Достовірність та наукова обґрунтованість результатів дисертаційної роботи Харченко Л.В. забезпечуються чітко спланованим дизайном дослідження, достатнім обсягом клінічного матеріалу, комплексним застосуванням сучасних клінічних, лабораторних, інструментальних і статистичних методів дослідження. Дисертаційна робота виконана на репрезентативній вибірці пацієнтів і включає ретроспективний аналіз 635 історій хвороби пацієнтів із верифікованою тромбоемболією легеневої артерії, а також проспективне дослідження 97 хворих із динамічним ехокардіографічним спостереженням протягом 12 місяців після перенесеної ТЕЛА. Крім того, окремий проспективний аналіз проведено у 76 пацієнтів для оцінки прогностичної значущості співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів як нового лабораторного предиктора несприятливого перебігу захворювання.

Методологія дослідження повністю відповідає поставленим меті та завданням. Робота базується на комплексній оцінці клінічних факторів ризику, лабораторних показників, електрокардіографічних, ехокардіографічних та томографічних характеристик із проведенням гендерної стратифікації пацієнтів, аналізом особливостей перебігу захворювання залежно від рівня ризику ранньої летальності, дослідженням процесів ремоделювання серця у віддаленому періоді та визначенням прогностичної ролі нових клініко-лабораторних маркерів.

Важливою перевагою роботи є застосування сучасних методів статистичної обробки даних. Проведено порівняльний аналіз клінічних груп, кореляційний аналіз, одно- та багатофакторний логістичний регресійний аналіз із визначенням незалежних предикторів несприятливого перебігу та госпітальної летальності, ROC-аналіз із визначенням порогових значень прогностичних показників, що стало підґрунтям для створення математичних моделей прогнозування та розробки авторської шкали SBAFS для оцінки

ризикі госпітальної смерті. Окремо виконано гендерно-орієнтований аналіз із побудовою персоніфікованої прогностичної моделі для пацієнтів жіночої статі.

Наукові положення та висновки дисертації логічно впливають із результатів проведених досліджень, ґрунтуються на статистично достовірних даних та підтверджуються комплексним аналізом отриманих клінічних, лабораторних і інструментальних показників.

Таким чином, наукові положення, висновки та практичні рекомендації дисертаційної роботи Харченко Л.В. відповідають отриманим результатам, логічно впливають із проведеного дослідження, є достатньо обґрунтованими та достовірними, базуються на сучасних методах клінічного дослідження та статистичної обробки результатів і повністю відповідають принципам доказової медицини.

Основні наукові результати, одержані автором, та їх новизна

Наукова новизна проведеного дослідження полягає в тому, що дисертанткою вперше в українській популяції комплексно досліджено гендерні особливості клінічного перебігу, факторів ризику, прогнозу та структурно-функціонального ремоделювання серця у пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії. Доведено, що стать є важливим чинником, який впливає на клінічні прояви захворювання, ризик госпітальної летальності та особливості післятромбоемболічного ремоделювання серця, що обґрунтовує необхідність урахування гендерних особливостей при стратифікації ризику та прогнозу. Вперше визначено незалежні предиктори госпітальної летальності у пацієнтів із ТЕЛА високого ризику, серед яких жіноча стать, локалізація тромбу в біфуркації

легеневої артерії, зниження рівня сатурації киснем, систолічного артеріального тиску та фракції викиду лівого шлуночка. На їх основі розроблено математичну модель індивідуального прогнозування несприятливого результату. Запропоновано нову шкалу SBAFS, визначено її діагностичне порогове значення (≥ 2 балів), асоційоване з високим додатковим ризиком госпітальної смерті, а також розроблено гендерно-орієнтовану модель прогнозування госпітальної летальності для жінок із високим ризиком ТЕЛА, яка характеризується високою прогностичною ефективністю.

Важливим внеском у розвиток сучасних уявлень про наслідки ТЕЛА є результати проспективного дослідження процесів ремоделювання серця. Авторкою доведено наявність гендерного диморфізму процесів структурно-функціонального ремоделювання серця після перенесеної ТЕЛА. Визначено незалежні гендерно-специфічні предиктори несприятливого ремоделювання у чоловіків і жінок, що розширює сучасні уявлення про віддалений перебіг захворювання та створює підґрунтя для персоніфікованого післягоспітального спостереження пацієнтів. Вперше доведено прогностичну значущість співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів як доступного лабораторного маркера тяжкості перебігу та ризику летального наслідку при тромбоемболії легеневої артерії. Визначено його порогові значення для загальної вибірки ($\leq 21,28$), а також окремо для чоловіків ($\leq 19,89$) і жінок ($\leq 30,60$), що дозволяє підвищити точність гендерно-

орієнтованої стратифікації ризику пацієнтів із ТЕЛА.

Отримані результати розширюють сучасні уявлення про клінічний перебіг та прогноз ТЕЛА, а також формують наукове підґрунтя для впровадження персоніфікованих і гендерно орієнтованих підходів до ведення пацієнтів. Особливо слід відзначити, що всі результати дисертаційної роботи взаємопов'язані між собою та утворюють єдину завершену концепцію. Авторкою послідовно показано, що стать пацієнта є одним із ключових чинників, який впливає на клінічну презентацію ТЕЛА, характер ремоделювання серця, ризик несприятливого перебігу та можливості прогнозування. Саме така комплексність підходу забезпечує високий рівень наукової новизни роботи та визначає її місце серед сучасних досліджень, присвячених проблемі тромбоемболії легеневої артерії.

Дотримання академічної доброчесності

Дисертаційна робота Харченко Л.В. виконана з дотриманням принципів академічної доброчесності, вимог наукової етики та належної дослідницької практики. За результатами аналізу дисертаційної роботи, наукових публікацій здобувачки та використаних літературних джерел не виявлено ознак порушення принципів академічної доброчесності, зокрема академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації чи фальсифікації результатів дослідження. Дисертаційна робота виконана самостійно, усі запозичення належним чином оформлені та супроводжуються відповідними посиланнями на першоджерела. Отримані результати є наслідком власних наукових досліджень авторки, пройшли апробацію на науково-практичних конференціях та знайшли відображення у фахових наукових публікаціях, що підтверджує їх достовірність, наукову новизну та практичну значущість. Таким чином, дисертаційна робота Харченко Любові Вікторівни виконана з дотриманням вимог академічної доброчесності, наукової етики та належної дослідницької практики.

Практичне значення отриманих результатів

Практичне значення дисертаційної роботи Харченко Л.В. є безсумнівним та визначається високим потенціалом впровадження отриманих результатів у повсякденну клінічну практику закладів охорони здоров'я. Проведене дослідження дозволило не лише поглибити розуміння гендерних особливостей перебігу ТЕЛА, але й запропонувати конкретні інструменти для покращення прогнозування та стратифікації ризику в різних клінічних ситуаціях. У результаті проведеного дослідження встановлено гендерні особливості клінічного перебігу, факторів ризику та прогнозу тромбоемболії легеневої артерії, що розширює можливості персоналізованої оцінки стану пацієнтів та удосконалює підходи до стратифікації ризику. Отримані результати дозволяють більш об'єктивно оцінювати тяжкість перебігу захворювання та прогнозувати його наслідки з урахуванням статевих особливостей. На підставі визначених незалежних предикторів госпітальної летальності розроблено та валідовано прогностичну модель і шкалу SBAFS, застосування яких забезпечує більш точну ідентифікацію пацієнтів із високим ризиком несприятливого перебігу та госпітальної смерті. Запропоновано гендер-орієнтований підхід до прогнозування, який передбачає використання окремої прогностичної моделі для жінок і дозволяє підвищити точність оцінки ризику госпітальної летальності. Практичну цінність мають встановлені особливості ремоделювання серця після перенесеної тромбоемболії легеневої артерії, які доцільно враховувати під час динамічного спостереження за пацієнтами та оцінки відновлення структурно-функціонального стану серця. Доведено прогностичну значущість співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів як доступного лабораторного маркера тяжкості перебігу захворювання та ризику летального наслідку. Визначення порогових значень цього показника, у тому числі з урахуванням гендерних особливостей, розширює можливості стратифікації ризику та прогнозування перебігу тромбоемболії легеневої артерії.

Основні положення та результати дисертаційної роботи впроваджено у

клінічну практику Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Центр серцево-судинних та цереброваскулярних патологій», Військово-медичного клінічного центру Північного регіону та Комунального підприємства «Хмельницька міська лікарня» Хмельницької обласної ради, а також у навчальний процес кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна та кафедри військової терапії Української військово-медичної академії, що підтверджується відповідними актами впровадження.

Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Дисертаційна робота Харченко Л.В. справляє позитивне враження, характеризується високим науковим рівнем, значним обсягом клінічного матеріалу, сучасним методологічним підходом та належною статистичною обробкою отриманих результатів. Загалом дисертація оформлена відповідно до вимог наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 року. Мета дослідження досягнута, поставлені завдання виконані у повному обсязі. Принципових і суттєвих зауважень до дисертаційної роботи не виникло, усі її розділи виконані на належному науково-методичному рівні та заслуговують позитивної оцінки.

Разом із тим, авторкою основну увагу приділено оцінці клінічного перебігу та структурно-функціональних змін серця протягом одного року після перенесеної ТЕЛА. Подальше спостереження за пацієнтами у більш віддалені терміни могло б дозволити оцінити довгострокову прогностичну значущість виявлених гендерних особливостей та розробленої моделі ризику.

Значний інтерес викликають результати дослідження співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів. Разом із тим перспективним напрямком подальших досліджень могло б стати порівняння прогностичної цінності PWR з іншими сучасними інтегральними гематологічними індексами системного запалення та тромбозу, що дозволило б ще більш повно оцінити його місце серед

лабораторних предикторів перебігу ТЕЛА.

Однак наведені зауваження мають виключно рекомендаційний та дискусійний характер, стосуються переважно перспектив подальшого розвитку виконаного дослідження і жодною мірою не знижують його наукової новизни, теоретичної цінності та практичного значення.

У межах наукової дискусії хотілося б поставити автору такі запитання:

1. Які фактори, на Вашу думку, найбільшою мірою визначають віддалений прогноз у жінок після перенесеної ТЕЛА?
2. Розроблена шкала SBAFS продемонструвала високі показники прогностичної ефективності. Чи планується її зовнішня валідація в інших клінічних центрах України?
3. Як Ваші дані співвідносяться з результатами реєстрів ICOPER, RIETE або інших великих когорт?

Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Представлена до захисту дисертаційна робота Харченко Любові Вікторівни «Гендерні особливості клінічних проявів та прогнозу для пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії», виконана під керівництвом доктора медичних наук, професора Целуйко Віри Йосипівни, є завершеним самостійним науковим дослідженням, у якому отримано нові науково обґрунтовані дані щодо гендерних особливостей клінічного перебігу, факторів ризику несприятливого прогнозу та ремоделювання серця у пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії, обґрунтовано можливість використання співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів як нового лабораторного прогностичного маркера несприятливого перебігу захворювання. У роботі розроблено та обґрунтовано моделі прогнозування несприятливого перебігу

захворювання, що дозволяє вдосконалити стратифікацію ризику та оптимізувати тактику ведення пацієнтів із гострою тромбоемболією легеневої артерії. Робота спрямована на вирішення актуальної науково-практичної проблеми сучасної кардіології, а саме підвищення ефективності прогнозування перебігу та персоніфікації підходів до ведення хворих на тромбоемболію легеневої артерії з урахуванням гендерних особливостей.

За актуальністю обраної теми, науковою новизною, достатнім обсягом та репрезентативністю клінічного матеріалу, сучасним методичним рівнем виконання дослідження, обґрунтованістю та достовірністю отриманих результатів, високою практичною значущістю висновків і рекомендацій, а також повнотою апробації та висвітлення результатів у наукових публікаціях дисертаційна робота відповідає вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 року, та вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії», а її авторка Харченко Любов Вікторівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри внутрішніх хвороб 1

Запорізького державного

медико-фармацевтичного університету

д.мед.н., професор

Дмитро ЛАШКУЛ

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 14:14:36 06.07.2026

Назва файлу з підписом: Відгук Лашкул Д.А. на підпис..docx.asice
Розмір файлу з підписом: 1.6 МБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Відгук Лашкул Д.А. на підпис..docx
Розмір файлу без підпису: 1.7 МБ

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

Підписувач: ЛАШКУЛ ДМИТРО АНДРІЙОВИЧ

П.І.Б.: ЛАШКУЛ ДМИТРО АНДРІЙОВИЧ

Країна: Україна

РНОКПП: 2897617473

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 14:14:34 06.07.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F040000003EE81A01597CAC06

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: 2026.05.15 13:00

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

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, професора кафедри внутрішньої медицини, ультразвукової та променевої діагностики II медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, доктора медичних наук, професора ЗЛАТКІНОЇ Віри Владиславівни на дисертаційну роботу Харченко Любові Вікторівни на тему «Гендерні особливості клінічних проявів та прогнозу для пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії», подану на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

1. Обґрунтування вибору теми дослідження

Ознайомлення з дисертаційною роботою Харченко Л.В. дає підстави вважати, що вибір теми дослідження є достатньо аргументованим і відповідає сучасним потребам клінічної кардіології. Попри постійне вдосконалення підходів до діагностики та лікування тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА), питання індивідуального прогнозування перебігу захворювання й надалі залишаються предметом активного наукового пошуку. Особливо це стосується оцінки ролі статевих особливостей у формуванні клінічної картини, розвитку структурно-функціональних змін серця та ризику несприятливих наслідків.

Викликає інтерес те, що авторка не обмежилася аналізом окремих клінічних характеристик. Дослідження побудоване таким чином, щоб

простежити взаємозв'язок між клініко-анамнестичними даними, результатами інструментальних і лабораторних методів обстеження, процесами ремоделювання серця та прогнозом захворювання. Саме комплексний характер поставлених завдань відрізняє цю роботу від більшості досліджень, присвячених проблемі ТЕЛА.

Додаткової актуальності роботі надає використання гендерного підходу до аналізу отриманих результатів. Такий дизайн дослідження дозволив не лише оцінити особливості перебігу захворювання у чоловіків і жінок, а й визначити клінічну цінність окремих прогностичних моделей та лабораторних показників, зокрема співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів, у стратифікації ризику пацієнтів.

У сукупності наведені обставини переконливо свідчать, що обрана тема дослідження відповідає сучасним науковим запитам і має безпосереднє значення для подальшого вдосконалення підходів до оцінки прогнозу, стратифікації ризику та ведення пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії.

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

Представлена дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідної роботи кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна «Фактори, що визначають особливості клінічного перебігу, прогнозу та підходи до лікування пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії» (№ державної реєстрації 0124U001976) та є її складовою. Тема дисертації пройшла належне наукове й організаційне погодження: її затверджено на засіданні кафедри та схвалено Вченою радою медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (25.11.2022 р., протокол № 1).

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

При аналізі дисертаційної роботи насамперед звертає на себе увагу її внутрішня послідовність. У роботі відсутнє враження механічного поєднання окремих етапів дослідження або накопичення великої кількості клінічних даних без чіткої наукової концепції. Навпаки, усі шість розділів дисертації мають логічний взаємозв'язок і послідовно розкривають поставлену проблему — від визначення клінічних особливостей перебігу гострої тромбоемболії легеневої артерії до оцінки віддалених структурно-функціональних змін серця, оцінки прогностичної значущості співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів та розроблення підходів до індивідуалізованого прогнозування з урахуванням статевих особливостей. Саме така концепція виконання дослідження забезпечує цілісне сприйняття отриманих результатів і свідчить про системний підхід авторки до вирішення поставленого наукового завдання.

Позитивне враження справляє й характер викладення матеріалу. Авторка уникає декларативних тверджень, послідовно аргументує власні висновки та зіставляє отримані результати з сучасними науковими даними. Обговорення результатів не зводиться до їх формального порівняння з літературними джерелами, а демонструє прагнення пояснити виявлені закономірності та визначити їх клінічне значення.

У цілому зміст дисертаційної роботи свідчить про достатній рівень наукової підготовки здобувачки, уміння працювати з великим масивом клінічної інформації, коректно інтерпретувати отримані результати та формулювати висновки, які безпосередньо впливають із проведеного дослідження.

Дисертація написана грамотною науковою мовою, із коректним використанням сучасної медичної термінології. Матеріал викладено послідовно, аргументовано та доступно для сприйняття, а оформлення тексту, таблиць, рисунків і бібліографічного списку відповідає чинним вимогам до оформлення дисертаційних робіт.

Загалом дисертаційна праця Харченко Л.В. справляє позитивне враження як за змістом, що відповідає поставленій меті та сформульованим завданням, так і за рівнем методичного виконання та оформлення. Виклад матеріалу є логічним, а співвідношення між окремими розділами роботи дозволяє простежити послідовність наукового пошуку та обґрунтованість зроблених висновків.

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

Оцінюючи дисертаційну роботу Харченко Л.В., можна зробити висновок, що її наукові положення мають належний рівень аргументації та ґрунтуються на результатах системно організованого клінічного дослідження. Достовірність отриманих результатів забезпечується не окремими методами аналізу чи значним обсягом клінічного матеріалу, а насамперед продуманою побудовою дослідження, коли кожний наступний етап перевіряє та доповнює результати попереднього. Авторці вдалося отримати відповіді на всі питання, які були поставлені на початку дослідження. При цьому наведені у дисертації висновки не виглядають формальним узагальненням отриманих даних. Вони є закономірним наслідком проведеного дослідження та послідовно відображають основні етапи наукового пошуку.

Особливістю представленої роботи є прагнення розглядати тромбоемболію легеневої артерії не лише як гострий епізод венозної тромбоемболії, а як захворювання, перебіг і прогноз якого визначаються сукупністю клінічних, функціональних і лабораторних чинників. Саме тому в дисертації органічно поєднано аналіз клінічної картини, оцінку ремоделювання серця, визначення предикторів госпітальної летальності та пошук лабораторних показників, здатних доповнити існуючі підходи до стратифікації ризику.

Позитивно характеризує роботу й те, що авторка не обмежилася

встановленням відмінностей між групами спостереження. Більшість отриманих результатів отримали клінічне пояснення, що дозволяє краще зрозуміти причини різного перебігу захворювання у чоловіків і жінок, особливості післятромбоемболічного ремоделювання серця та фактори, пов'язані з несприятливим прогнозом.

Безперечний практичний інтерес становить дослідження співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів. Цінність цієї частини роботи полягає не лише у підтвердженні прогностичного значення показника, а й у тому, що авторка визначила умови його найбільш доцільного використання, врахувавши статеві особливості пацієнтів. Такий підхід підвищує практичну значущість отриманих результатів, оскільки мова йде про показник, який легко визначається в умовах будь-якого стаціонару.

Позитивне враження справляє і те, що авторка критично аналізує отримані результати, зіставляє їх із сучасними літературними даними та не робить висновків, які виходять за межі проведеного дослідження. Це свідчить про наукову добросовісність і підвищує довіру до представлених результатів.

Таким чином, дисертаційна робота Харченко Л.В. характеризується належним рівнем доказовості, залишає цілісне враження завершеного клінічного дослідження. Наведені авторкою наукові положення та висновки не викликають сумнівів щодо їх переконливості, оскільки вони ґрунтуються на комплексному аналізі отриманих результатів і знаходять підтвердження в усіх основних розділах роботи. Практичні рекомендації є логічним продовженням проведеного дослідження й мають реальні передумови для використання у клінічній практиці.

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

Наукова новизна дисертаційного дослідження висвітлюється у формуванні комплексного гендерно-орієнтованого підходу до оцінки

пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії. На відміну від більшості попередніх досліджень, у яких статеві особливості розглядалися лише як одна з клінічних характеристик, авторка переконливо продемонструвала їх визначальне значення у формуванні клінічного перебігу захворювання, факторів ризику, госпітальної летальності, процесів післятромбоемболічного ремоделювання серця та віддаленого прогнозу.

Безперечно вагомим науковим здобутком є проведення першого в Україні комплексного дослідження пацієнтів із гострою ТЕЛА з урахуванням гендерних особливостей, що дозволило не лише деталізувати статеві-асоційовані відмінності перебігу захворювання, а й обґрунтувати доцільність їх урахування при прогнозуванні його наслідків.

До найбільш значущих результатів роботи слід віднести встановлення незалежних предикторів госпітальної летальності у пацієнтів із ТЕЛА високого ризику. На їх основі авторкою розроблено та валідовано математичну модель прогнозування, запропоновано авторську шкалу SBAFS із визначенням її прогностично значущого порогового значення, а також створено окрему гендерно-орієнтовану модель прогнозування для пацієнок, що суттєво підвищує можливості персоналізованої оцінки ризику.

Важливим доповненням до сучасних знань є результати проспективного дослідження, які вперше дозволили охарактеризувати гендерні особливості структурно-функціонального ремоделювання серця після перенесеної ТЕЛА та визначити чинники, асоційовані з розвитком несприятливих змін у віддаленому періоді. Отримані дані розширюють сучасні уявлення про довгострокові наслідки захворювання та підкреслюють необхідність диференційованого підходу до подальшого спостереження за пацієнтами.

Окремої уваги заслуговує встановлення прогностичної значущості співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів. Авторкою не лише визначено його порогові значення для загальної групи пацієнтів і окремо для

чоловіків та жінок, але й доведено, що гендерний підхід підвищує інформативність цього простого лабораторного показника при оцінці ризику несприятливого перебігу ТЕЛА.

Таким чином, наукова новизна дисертаційної роботи полягає не лише в отриманні окремих нових результатів, а й у створенні цілісної концепції гендерно-орієнтованої оцінки пацієнтів із тромбоемболією легеневої артерії, яка поєднує клінічні, лабораторні, ехокардіографічні та прогностичні критерії й суттєво розширює сучасні можливості індивідуалізованого прогнозування.

6. Дотримання академічної доброчесності

Під час ознайомлення з дисертаційною роботою, публікаціями здобувачки та результатами перевірки тексту із застосуванням спеціалізованого програмного забезпечення не встановлено ознак порушення принципів академічної доброчесності.

Виклад матеріалу має послідовний характер, результати власних досліджень чітко відокремлені від аналізу літературних джерел, а використані наукові положення супроводжуються належними бібліографічними посиланнями. Наведені в роботі висновки є логічним узагальненням результатів власного дослідження та не містять необґрунтованих запозичень або привласнення чужих наукових ідей.

Таким чином, дисертаційна робота відповідає загальновизнаним принципам академічної доброчесності, а її зміст свідчить про самостійне виконання дослідження та належний рівень наукової етики.

7. Практичне значення отриманих результатів

Практична спрямованість дисертаційної роботи Харченко Л.В. визначається тим, що її результати не обмежуються вирішенням окремих наукових питань, а можуть бути безпосередньо інтегровані в алгоритм ведення пацієнтів із гострою тромбоемболією легеневої артерії в умовах

повсякденної клінічної практики.

На мою думку, найбільш практично орієнтованою частиною роботи є прагнення авторки поєднати клінічний досвід із сучасними підходами до прогнозування. Запропоновані моделі не виглядають суто математичними конструкціями, оскільки побудовані на показниках, які щоденно використовуються у роботі кардіологічних та терапевтичних стаціонарів. Саме це визначає їх потенційну цінність для лікаря, який приймає рішення в умовах обмеженого часу.

Безперечно важливим є підхід до оцінки гендерних особливостей перебігу ТЕЛА. Авторкою показано, що статеві відмінності пов'язані з особливостями клінічного перебігу захворювання, характером післятромбоемболічного ремоделювання серця, ризиком госпітальної летальності та прогнозом. Отримані результати переконливо обґрунтовують необхідність диференційованого підходу до оцінки ризику та прогнозуванні перебігу ТЕЛА у чоловіків та жінок.

Практичний інтерес викликає також оцінка співвідношення кількості тромбоцитів до лейкоцитів. Перевага цього показника полягає не лише у його прогностичній інформативності, а й у доступності, що створює передумови для використання його у клінічній практиці без додаткових матеріальних витрат або спеціального лабораторного забезпечення.

Водночас практична цінність роботи не обмежується запропонованими прогностичними моделями. Не менш важливими є отримані відомості про гендерні особливості ремоделювання серця в гострому та віддаленому періоді ТЕЛА, які можуть бути враховані під час подальшого спостереження за пацієнтами та планування контрольних інструментальних обстежень.

Представлені результати вже знайшли практичне застосування в діяльності лікувальних закладів та використовуються у навчальному процесі профільних кафедр, що свідчить про їх прикладний характер і підтверджує можливість ефективного впровадження у практику.

8. Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

У цілому дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, у якому поставлені завдання вирішено в повному обсязі, а отримані результати характеризуються науковою переконливістю та практичною спрямованістю.

Під час аналізу роботи не виявлено принципових методологічних чи змістовних недоліків, які могли б поставити під сумнів достовірність результатів або обґрунтованість сформульованих висновків. Окремі редакційні та стилістичні неточності мають несуттєвий характер і не впливають на загальну високу оцінку дисертації.

У ході наукової дискусії хотілося б почути думку авторки щодо таких питань:

1. Запропонована Вами шкала SBAFS продемонструвала високу прогностичну цінність. Які її компоненти, на Ваш погляд, найбільшою мірою визначають прогностичну ефективність моделі?

2. У Вашому дослідженні жіноча стать визначена як незалежний предиктор госпітальної летальності. Чим, на Вашу думку, можна пояснити цей результат?

Наведені питання мають дискусійний характер і жодним чином не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи.

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи.

Проведене дисертаційне дослідження свідчить про високий рівень професійної підготовки здобувачки, її здатність самостійно вирішувати складні наукові завдання, критично аналізувати отримані результати та формулювати обґрунтовані висновки, що мають як наукове, так і практичне значення.

Виконана робота є вагомим внеском у розвиток сучасних підходів до оцінки перебігу тромбоемболії легеневої артерії. Особливу цінність

становить комплексне дослідження гендерних особливостей захворювання, визначення нових прогностичних критеріїв госпітальної летальності, аналіз процесів післятромбоемболічного ремоделювання серця, доступних лабораторних маркерів, а також розробка моделей прогнозування, які розширюють можливості персоналізованої оцінки ризику у пацієнтів із ТЕЛА. Результати дослідження є достатньо переконливими, клінічно значущими та можуть бути використані у практичній діяльності закладів охорони здоров'я, а також у подальших наукових дослідженнях, присвячених удосконаленню прогнозування перебігу тромбоемболії легеневої артерії.

За своїм змістом, рівнем виконання поставленого наукового завдання, обґрунтованістю висновків, практичним значенням отриманих результатів та оформленням дисертаційна робота Харченко Любові Вікторівни «Гендерні особливості клінічних проявів та прогнозу для пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії» відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44, та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року № 40.

За результатами проведеного рецензування вважаю, що є всі підстави для присудження Харченко Любові Вікторівні ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я».

Офіційний рецензент:

професор кафедри внутрішньої медицини,
ультразвукової та променевої діагностики
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна

доктор медичних наук, професор

Віра ЗЛАТКІНА

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 20:14:55 05.07.2026

Назва файлу з підписом: Рецензія Златкіної В.В на підпис.docx.asice
Розмір файлу з підписом: 23.0 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Рецензія Златкіної В.В на підпис.docx
Розмір файлу без підпису: 17.1 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): 20:14:54 05.07.2026

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: 2026.05.15 13:00

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

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, завідувача кафедри фізичної терапії та реабілітаційної медицини II медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна кандидата медичних наук, доцента БРИНЗИ Марії Сергіївни на дисертаційну роботу Харченко Любові Вікторівни на тему «Гендерні особливості клінічних проявів та прогнозу для пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії», подану на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

1. Обґрунтування вибору теми дослідження

Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) належить до тих клінічних станів, при яких навіть за наявності сучасних можливостей діагностики остаточний прогноз для конкретного пацієнта нерідко залишається непередбачуваним. Саме тому сьогодні дедалі більшого значення набувають дослідження, спрямовані не лише на вивчення самого захворювання, а й на пошук факторів, що дозволяють пояснити відмінності його перебігу та наслідків.

В останні роки гендерно-орієнтований підхід став одним із провідних напрямів розвитку клінічної медицини. Разом із тим при тромбоемболії легеневої артерії вплив статевих особливостей на клінічну картину, розвиток ускладнень та віддалений прогноз залишається недостатньо висвітленим. Наявні прогностичні шкали здебільшого створювалися для

загальної популяції пацієнтів і не враховують можливі відмінності між чоловіками та жінками, що закономірно знижує рівень індивідуалізації прогнозу.

Не менш актуальним є питання післятромбоемболічних змін серця. Якщо ранні прояви гострої ТЕЛА достатньо добре описані у сучасній літературі, то особливості структурно-функціонального відновлення міокарда після перенесеного епізоду досі залишаються предметом дискусії. Особливо це стосується можливих гендерних відмінностей ремоделювання, які можуть визначати подальший функціональний стан серцево-судинної системи.

Практична медицина також потребує доступних інструментів прогнозування. Саме тому пошук простих лабораторних показників, які можуть бути використані поряд із традиційними клінічними критеріями, є одним із найбільш перспективних напрямів сучасних досліджень. У цьому аспекті особливий інтерес становить оцінка співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів як потенційного маркера, що поєднує інформацію про запальну відповідь та тромботичну активність.

Таким чином, обрана тема є своєчасною не лише з наукової, але й із практичної точки зору. Представлена дисертаційна робота спрямована на вирішення питань, які залишаються недостатньо дослідженими, а її результати можуть сприяти підвищенню ефективності введення пацієнтів, удосконаленню сучасних підходів до оцінки ризику та прогнозування перебігу тромбоемболії легеневої артерії.

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

Тематика дисертаційної роботи сформована в межах наукового напрямку, який послідовно розвивається на кафедрі кардіології, лабораторної та функціональної діагностики медицини медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна «Фактори, що

визначають особливості клінічного перебігу, прогнозу та підходи до лікування пацієнтів з ТЕЛА» (№ державної реєстрації 0124U001976). Тему дослідження затверджено рішенням вченої ради медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна від 25 листопада 2022 року (протокол № 1).

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

Зміст дисертації Харченко Л.В. відповідає поставленій меті та повністю охоплює коло питань, визначених завданнями дослідження. Побудова роботи демонструє, що авторка мала чітке уявлення про послідовність виконання дослідження ще на етапі його планування. Саме тому окремі розділи не дублюють один одного, а формують єдину систему доказів, необхідних для обґрунтування зроблених висновків.

При ознайомленні з дисертацією привертає увагу збалансованість її структури. Теоретична частина не перевантажує роботу відомими положеннями, а створює необхідне підґрунтя для аналізу власних результатів. Основний акцент закономірно зроблено на клінічному матеріалі, його аналізі та інтерпретації, що повністю відповідає характеру дисертаційного дослідження.

Вдалим рішенням є поєднання в одній роботі ретроспективного аналізу, проспективного спостереження та розроблення власних прогностичних моделей. Така побудова дозволяє розглядати результати не ізольовано, а як взаємопов'язані елементи одного дослідження. Завдяки цьому робота не завершується констатацією окремих клінічних закономірностей, а виходить на рівень їх практичного узагальнення.

Загалом дисертація є завершеною науковою працею, у якій простежується чіткий взаємозв'язок між поставленою метою, використаними методами, отриманими результатами та сформульованими висновками.

Дисертація вирізняється належною культурою наукового викладу та продуманою структурною побудовою. Послідовність подання матеріалу забезпечує цілісне сприйняття результатів дослідження, а наведені таблиці та рисунки не лише ілюструють отримані дані, але й полегшують їх аналіз та інтерпретацію. Текст роботи викладено грамотно, без перевантаження другорядною інформацією, що свідчить про високий рівень опрацювання матеріалу.

Робота має завершений характер і відповідає вимогам, що висуваються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії як за структурою та змістом, так і за оформленням. Її підготовлено відповідно до положень «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 12.01.2022 № 44, а також «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій», затверджених наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40.

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

Переконаливість будь-якого дисертаційного дослідження визначається насамперед тим, наскільки отримані результати впливають із фактичного матеріалу та чи є вони достатньо аргументованими. У представленій роботі між зібраними клінічними даними, результатами лабораторних та інструментальних досліджень, використаними методами статистичного аналізу і сформульованими висновками простежується чіткий логічний взаємозв'язок. Жодне з основних положень дисертації не виглядає декларативним або недостатньо обґрунтованим. Висновки не повторюють описову частину дисертації, а узагальнюють результати дослідження та відображають їх клінічний зміст. Вони сформульовані відповідно до поставлених завдань і демонструють, що кожне із них отримало завершене

вирішення. Особливо цінним є те, що зроблені узагальнення базуються не на окремих спостереженнях, а на комплексній оцінці показників, інтерпретація отриманих результатів здійснюється з урахуванням сучасних наукових даних, що дозволяє обґрунтовано зіставити власні спостереження з результатами досліджень інших авторів.

Окремо слід відзначити, що авторка не обмежилася встановленням статистичних закономірностей, а надала їм клінічне тлумачення, продемонструвавши практичне значення виявлених гендерних особливостей перебігу тромбоемболії легеневої артерії, процесів післятромбоемболічного ремоделювання серця та факторів, які визначають ризик несприятливого прогнозу. Такий підхід свідчить про глибоке розуміння досліджуваної проблеми та підвищує переконливість сформульованих наукових положень.

Практичні рекомендації органічно впливають із результатів дисертаційної роботи, є достатньо конкретними та орієнтованими на використання у клінічній практиці. Запропоновані підходи до гендерно-орієнтованої оцінки ризику, застосування прогностичних моделей, шкали SBAFS та показника співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів ґрунтуються на отриманих доказах і мають реальне практичне підґрунтя для впровадження.

У цілому рівень обґрунтованості сформульованих у дисертації Харченко Л.В. наукових положень, висновків і рекомендацій дає підстави вважати їх достовірними, внутрішньо узгодженими та такими, що мають належне теоретичне й прикладне значення.

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

Оцінюючи наукові результати дисертації, передусім слід відзначити, що вони не обмежуються отриманням нових статистичних закономірностей. Робота пропонує інший підхід до аналізу тромбоемболії легеневої артерії, у

центрі якого перебуває гендерний чинник як один із можливих детермінантів клінічного перебігу та прогнозу захворювання.

Науковий інтерес становить проведений аналіз, який дозволив показати, що вплив статі проявляється на різних етапах перебігу ТЕЛА — від особливостей клінічної презентації та структури факторів ризику до відмінностей у процесах післятромбоемболічного ремоделювання серця. У такому контексті гендерний підхід набуває не описового, а практичного значення, оскільки дозволяє по-новому оцінити неоднорідність пацієнтів із цим захворюванням.

Важливим результатом дослідження стало створення власних інструментів прогнозування госпітальної летальності. Запропоновані математичні моделі та шкала SBAFS сформована незалежними клінічними предикторами і демонструє можливість підвищення точності стратифікації ризику, а окрема модель для жінок ще раз підкреслює доцільність персоналізованого підходу до оцінки прогнозу.

До результатів, що мають самостійне наукове значення, слід віднести й дослідження прогностичної ролі співвідношення тромбоцитів до лейкоцитів. Визначення його гендерно-специфічних порогових значень не лише розширює уявлення про взаємозв'язок системного запалення та тромботичного процесу, але й створює передумови для використання цього показника як складової комплексної оцінки ризику.

Підсумовуючи викладене, новизна дисертаційної роботи визначається не окремими ізольованими результатами, а сформованою системою взаємопов'язаних наукових положень, що поглиблюють сучасні уявлення про клінічні та прогностичні аспекти тромбоемболії легеневої артерії з урахуванням гендерних особливостей.

6. Дотримання академічної доброчесності

Аналіз дисертаційної роботи дає підстави вважати, що дослідження виконано самостійно із дотриманням фундаментальних принципів

академічної доброчесності. Авторські наукові узагальнення, інтерпретація отриманих результатів та їх критичне зіставлення з даними сучасної літератури свідчать про самостійний характер виконаної роботи. Використання наукових джерел є коректним, а їх цитування відповідає вимогам академічної етики. У процесі рецензування ознак фальсифікації результатів чи інших порушень принципів академічної доброчесності не виявлено.

7. Практичне значення отриманих результатів

Головною перевагою виконаного дослідження є його клінічна спрямованість. Більшість отриманих результатів можуть бути використані лікарем уже на етапі первинної оцінки пацієнта. Це стосується як визначення індивідуального ризику несприятливого перебігу ТЕЛА, так і прогнозування подальшого відновлення після перенесеного захворювання.

Запропоновані авторкою підходи демонструють практичну доцільність врахування гендерних особливостей при інтерпретації клінічних даних, оцінці ремоделювання серця та використанні лабораторних показників. Такий підхід дозволяє перейти від універсальної оцінки ризику до більш персоналізованого ведення пацієнтів.

Особливої уваги заслуговують розроблені прогностичні моделі та шкала SBAFS, які можуть стати додатковими інструментами підтримки клінічних рішень у пацієнтів із гострою ТЕЛА. Водночас визначення гендерно-специфічних порогових значень показника PWR відкриває перспективи ширшого використання доступних лабораторних маркерів для прогнозування перебігу захворювання.

Отримані результати можуть бути використані в практичній діяльності лікарів-кардіологів, терапевтів, фахівців з внутрішньої медицини та лікарів відділень інтенсивної терапії, а також у навчальному процесі закладів вищої медичної освіти й системі післядипломної підготовки лікарів.

8. Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Оцінюючи представлену дисертацію, скоріше виникають міркування щодо подальшого розвитку отриманих результатів, ніж зауваження до виконаної роботи. Саме ця обставина свідчить про її завершеність і водночас визначає перспективність продовження досліджень у цьому напрямі.

Єдине побажання стосується розширення перспектив практичного застосування отриманих результатів. На мою думку, доцільно було б у подальших дослідженнях оцінити ефективність запропонованих прогностичних моделей у різних клінічних категоріях пацієнтів та в умовах багатоцентрових досліджень, що дозволило б остаточно визначити їх місце в сучасних алгоритмах ведення хворих на ТЕЛА.

Під час ознайомлення з дисертацією виникли такі питання:

1. Чи можуть отримані Вами результати щодо гендерних особливостей ТЕЛА вплинути на алгоритм післягоспітального спостереження пацієнтів?
2. Який із результатів Вашого дослідження Ви вважаєте найбільш перспективним для можливого включення до майбутніх клінічних рекомендацій щодо ведення пацієнтів із ТЕЛА?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Підсумовуючи результати рецензування, слід зазначити, що представлена дисертація є прикладом дослідження, у якому послідовний науковий пошук поєднано з вирішенням актуальних клінічних завдань. Авторці вдалося успішно реалізувати поставлену мету, отримати нові науково обґрунтовані дані та запропонувати практичні підходи, спрямовані на вдосконалення прогнозування перебігу тромбоемболії легеневої артерії й персоналізацію ведення пацієнтів.

Важливою перевагою дисертації є її логічна узгодженість, внутрішня цілісність, методична послідовність та переконлива доказова база. Використання сучасних методів клінічного, інструментального й статистичного аналізу забезпечило достовірність отриманих результатів, а їх критична інтерпретація дозволила сформулювати аргументовані наукові положення та практичні рекомендації.

Представлені матеріали також свідчать про високий рівень наукової підготовки здобувачки, її здатність самостійно визначати напрями дослідження, обирати адекватний методичний інструментарій, комплексно аналізувати отримані дані та формулювати обґрунтовані висновки, що мають теоретичне й практичне значення.

За результатами рецензування вважаю, що дисертаційна робота за своїм науковим рівнем, методологічною якістю, обґрунтованістю висновків, практичною спрямованістю та оформленням відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44, а також Вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року № 40.

Тим самим вважаю, що Харченко Любов Вікторівна може бути рекомендована до присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Офіційний рецензент:

завідувачка кафедри фізичної терапії

та реабілітаційної медицини

II медичного факультету

Харківського національного університету

імені В.Н. Каразіна

кандидат медичних наук, доцент

Марія БРИНЗА

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 21:33:02 07.07.2026

Назва файлу з підписом: Рецензія Бринзи М.С. на підпис.docx.asice
Розмір файлу з підписом: 23.1 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Рецензія Бринзи М.С. на підпис.docx
Розмір файлу без підпису: 16.7 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): 21:32:59 07.07.2026

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: 2026.05.15 13:00