

## ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ

ВИГЯГ

з протоколу № 6 фахового семінару відділів

ДУ «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова НАМН України» від 24 квітня 2026 року про дисертацію на здобуття ступеня доктора філософії Собірова Барно Бобіроглі на тему «Клінічні прояви та хірургічне лікування інфекційного ендокардиту аортального клапана, ускладненого абсцесами кореня аорти» за галуззю 22- охорона здоров'я, спеціальність 222 - Медицина.

**Актуальність теми.** Інфекційний ендокардит (ІЕ) залишається однією з найбільш складних і клінічно гетерогенних патологій у сучасній кардіології та кардіохірургії, що характеризується високим рівнем госпітальної летальності, значною частотою ускладнень та відсутністю уніфікованих підходів до лікування. За даними багатоцентрового дослідження EURO-ENDO (N=3116, 2016–2018 рр.), госпітальна летальність серед пацієнтів, які підлягали хірургічному лікуванню, становить 10,7%, тоді як у складніших підгрупах, зокрема при ІЕ протезованих клапанів серця, цей показник досягає 17,1%. Водночас при ізольованому медикаментозному лікуванні летальність перевищує хірургічні результати майже вдвічі, досягаючи 23,8% у загальній когорті, що свідчить про критичну роль оперативного втручання у лікувальній стратегії. Незважаючи на це, лише близько 50% пацієнтів отримують хірургічне лікування, що відображає відсутність чітких алгоритмів відбору пацієнтів та оптимальних термінів операції. За даними EURO-ENDO, провідними причинами летальності є сепсис (50,6%) та серцева недостатність (46,1%), тоді як емболічні ускладнення становлять 10,7% випадків, а життєзагрозливі механічні ускладнення, зокрема перфорація та тампонада серця, є кінцевими проявами прогресування періанулярного абсцедування. Внутрішньосерцеві абсцеси є одним із найбільш тяжких ускладнень ІЕ, частота яких за даними реєстрів коливається в межах 11,6% – 15,5% залежно від методів діагностики. Їх наявність асоціюється зі значним зростанням ризику госпітальної летальності (OR≈1,5) та визначає необхідність хірургічного втручання (OR>4,0). Сучасні методи хірургічної корекції періанулярних уражень включають широкий спектр підходів – від використання синтетичних матеріалів (ePTFE, Dacron) до застосування гомо- та ксенотрансплантатів, а також складних реконструктивних втручань на корені аорти. Однак більшість із них асоціюються з підвищеним ризиком рецидиву інфекції, значною технічною складністю та високою госпітальною летальністю. У цьому контексті застосування аутоперикарда, обробленого глутаровим альдегідом, набуває особливого значення як біосумісного, інфекційно-резистентного та технічно універсального матеріалу для реконструкції внутрішньосерцевих структур. Особливої актуальності набуває пошук оптимальних підходів до хірургічного лікування, удосконалення методів реконструкції, а також розробка критеріїв прогнозування результатів лікування ще на етапі передопераційної підготовки. Визначення факторів ризику госпітальної летальності та стратифікація пацієнтів дозволяють індивідуалізувати лікувальну тактику та підвищити ефективність хірургічного втручання, що і актуальність даного дослідження.

*Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.* Дисертаційне дослідження виконано у межах тематичного плану НДР ДУ «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології ім. М. М. Амосова Національної академії медичних наук України» та є складовою фундаментальної НДР «Наукове обґрунтування підходів до лікування інфекційного ендокардиту на основі аналізу змін мікробіологічного спектра збудників, обумовлених воєнним станом» (№ державної реєстрації 0125U000472), що виконується у 2025-2027 роках. Дисертант брав безпосередню участь у реалізації зазначеної роботи як виконавець.

*Формулювання наукового завдання, нове розв'язання якої отримано в дисертації.* Дисертація Собірова Б.Б. містить розробку, теоретичне обґрунтування та клінічне підтвердження ефективності комплексного підходу до хірургічного лікування ІЕ аортального клапана (АК), ускладненого абсцесами кореня аорти, спрямованого на зниження госпітальної летальності та частоти післяопераційних ускладнень шляхом удосконалення діагностичних алгоритмів, оптимізації строків оперативного втручання, а також впровадження реконструктивних методик із застосуванням аутоперикарда для відновлення внутрішньосерцевих структур і санації інфекційно-деструктивних вогнищ.

*Конкретна особиста участь автора в одержанні результатів.* Дисертація є завершеним науковим дослідженням Б.Б.Собірова. Автору належить розробка концепції дослідження, визначення мети, завдань, обсягу та структури роботи, а також формулювання основних теоретичних положень і практичних рекомендацій. Особисто проведено патентно-інформаційний пошук, здійснено аналіз вітчизняних і закордонних літературних джерел за тематикою дисертаційної роботи. Здобувач безпосередньо брав участь у формуванні первинного матеріалу дослідження, зокрема у відборі пацієнтів, зборі клінічних даних, їх обстеженні та лікуванні. Самостійно сформовано базу даних яка включала 431 пацієнтів, визначено мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження. Усі наведені в дисертаційній роботі результати отримані за особистої участі здобувача; результати досліджень співавторів окремо не використовувалися. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, здобувачеві належить участь у підборі та аналізі клінічного матеріалу, обґрунтуванні методів обстеження та хірургічного лікування, а також у формулюванні основних положень і висновків. Клінічну частину дослідження, науковий аналіз отриманих результатів, статистичну обробку даних, узагальнення результатів, обґрунтування висновків і практичних рекомендацій виконано здобувачем самостійно. Автором підготовлено до друку наукові праці, написано всі розділи дисертації, визначено характер, обсяг і структуру ілюстративного матеріалу.

*Ступінь обґрунтованості запропонованих здобувачем положень, висновків та рекомендацій.* Висока достовірність основних положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих у дисертації, забезпечується ретельним аналізом достатнього за обсягом клінічного матеріалу. У дослідження увійшов 431 пацієнт з ІЕ АК, ускладненим абсцесами кореня аорти, яким у період з 2000 по 2024 рр. було проведено хірургічне лікування на базі ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України». Усі пацієнти були обстежені відповідно до загальноприйнятих клінічних, лабораторних, інструментальних та мікробіологічних підходів, що дозволило комплексно оцінити перебіг захворювання, характер інфекційно-деструктивного ураження кореня аорти, обсяг хірургічного втручання та безпосередні й віддалені результати лікування. Коректне застосування сучасних методів статистичної обробки сприяло об'єктивній інтерпретації отриманих результатів і підвищенню доказовості сформульованих наукових положень.

Висновки дисертації є логічним наслідком проведеного клінічного аналізу, відповідають поставленій меті та завданням дослідження, сформульовані грамотно і мають важливе науково-практичне значення. Практичні рекомендації щодо діагностики, вибору хірургічної тактики та реконструктивного лікування пацієнтів з інфекційним ендокардитом АК, ускладненим абсцесами кореня аорти, є обґрунтованими та підтверджені результатами клінічного застосування.

**Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації.** Усі пацієнти були обстежені згідно з прийнятим в ДУ «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова НАМН України» протоколом, який був схвалений Комітетом з біомедичної етики ДУ «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова НАМН України» (протокол № 07 від 07.08.2025 року. При розгляді матеріалів завершеної дисертаційної роботи Собіров Б.Б. щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики (протокол № 07 від 07.08.2025 р.), користуючись Міжнародними етичними рекомендаціями щодо досліджень, пов'язаних із здоров'ям, за участю людей (2016), Комітет з медичної етики ДУ «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова НАМН України» не виявив етичних та морально-правових порушень.

**Наукове значення роботи.** У дисертаційній роботі автором вперше:

- на підставі аналізу спостережень пацієнтів з ІЕ клапанів серця визначено частоту періанулярних абсцесів за 2000-2024 рр. і доведено домінуючу роль аортальної локалізації;
- розроблено алгоритм комплексного передопераційного обстеження пацієнтів із застосуванням сучасних методів візуалізації для своєчасного виявлення періанулярних абсцесів кореня аорти, поширення інфекційно-деструктивного процесу та визначення варіанта хірургічної корекції;
- встановлено достовірний взаємозв'язок між формуванням абсцесів кореня аорти та клінічними проявами ІЕ аортального клапана, зокрема частотою гострої серцевої недостатності, системних емболічних ускладнень, дисфункції паренхіматозних органів, тяжкого руйнування АК, супутнього ураження трикуспідального клапана, нозокоміального інфікування та виявлення патогенів групи ESKAPE;
- науково обґрунтовано доцільність раннього визначення показань до хірургічного лікування у хворих з ІЕ АК, ускладненим періанулярними абсцесами, на підставі неефективності тривалої ізольованої антибіотикотерапії та значного зростання частоти передопераційного перебігу захворювання.
- розроблено диференційований підхід до визначення показань до екстрених і термінових оперативних втручань залежно від клінічного перебігу, мікробіологічних характеристик та наявності органної дисфункції;
- систематизовано основні принципи застосування аутоперикарда для реконструкції порожнин абсцесів, які передбачають фіксацію до життєздатних тканин, формування герметичного бар'єра між зоною постінфекційної деструкції та системним кровотоком і відновлення анатомічної геометрії кореня аорти, фіброзного кільця АК та вихідного тракту лівого шлуночка;
- обґрунтовано диференційований підхід до вибору обсягу хірургічного втручання залежно від топографії періанулярного ураження, що дозволяє оптимізувати реконструктивну тактику та підвищити стабільність відновленої анатомії;
- отримано нові дані щодо прогностичної значущості передопераційних та інтраопераційних чинників ризику. Встановлено, що ознаки гострої серцевої

недостатності є єдиним статистично значущим незалежним предиктором летального наслідку, тоді як серед інтраопераційних кількісних показників найбільше прогностичне значення мають ознаки гострого пошкодження нирок, печінкової недостатності та ступінь активності інфекційного процесу.

Показано, що реконструктивні втручання з використанням аутоперикарда забезпечують низькі показники госпітальної летальності та хорошу віддалену виживаність.

**Практичне значення результатів дослідження.** Практичне значення полягає в тому, що результати проведеного дослідження стали основою для удосконалення підходів до діагностики, передопераційного обстеження, вибору хірургічної тактики та оцінки результатів лікування пацієнтів з ІЕ АК, що сприяло отриманню показника госпітальної летальності 5%, показників виживаності: через 6 міс. - 86,1%, через 5 років - 62,5% та 49,2% після 20 років спостереження. При цьому основним методом як при локальних, так і при циркулярних формах деструкції, є використання аутоперикарда, що забезпечило ефективну ізоляцію інфекційного вогнища, відновлення анатомічної цілісності аорто-лівошлуночкового з'єднання та формування стабільної основи для імплантації клапанного протеза. Розроблено та впроваджено алгоритм комплексного передопераційного обстеження пацієнтів із застосуванням сучасних методів візуалізації для своєчасного виявлення періанулярних абсцесів кореня аорти, поширення інфекційно-деструктивного процесу та визначення варіанта хірургічної корекції. Також на цьому етапі також відбувається уточнення показань до вибору оптимальної хірургічної тактики залежно від локалізації, поширеності та глибини ураження аортального клапана, фіброзного кільця, кореня аорти та прилеглих анатомічних структур. На всіх етапах лікування ефективна антибіотикотерапія забезпечується за рахунок мікробіологічної ідентифікації збудника за результатами дослідження крові та інтраопераційного матеріалу.

**Впровадження результатів** дослідження в практичну діяльність здійснювалося поетапно в процесі виконання дисертаційної роботи. Запропоновані підходи впроваджено в практику таких спеціалізованих кардіохірургічних закладів: Черкаський обласний кардіологічний центр Черкаської обласної ради, Закарпатський обласний клінічний центр кардіології та кардіохірургії, Рівненської обласної клінічної лікарні імені Юрія Семенюка, Обласного центру кардіохірургії. Практичне використання запропонованих підходів сприяло підвищенню радикальності хірургічної санації, оптимізації реконструктивного етапу оперативного втручання та покращенню безпосередніх результатів лікування.

**Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях та особистий внесок у них автора.** Наукові та прикладні результати дисертації достатньо повно висвітлені в опублікованих роботах. В наукових статтях, опублікованих у співавторстві, участь здобувача полягала в бібліографічному пошуку, аналізі та інтерпретації фактичних даних, візуальному наповненні, статистичній обробці отриманих результатів, аналізу результатів, формулюванні основного тексту, висновків і підготовці публікацій до друку. За темою дисертації опубліковано 5 наукових праць у наукових фахових виданнях України; з них 4 – у виданнях, що входять до наукометричної бази Scopus.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

### Наукові праці, в яких опубліковані основні результати дисертації

1. Собіров Барно Бобіро огли. Інфекція SARS–CoV–2 як можливий фактор ризику розвитку гострого інфекційного ендокардиту нативного клапана, ускладненого внутрішньосерцевими абсцесами. Український журнал клінічної хірургії. 2024 Листопад–Грудень; 91(6):48-52. <https://doi.org/10.26779/2786-832X.2024.6.48> (Особистий внесок здобувача – збір даних, аналіз та інтерпретація фактичних даних, формування основного тексту, графічне оформлення, формування висновків і підготовка публікації до друку).
2. Собіров Барно Бобіро огли. Внутрішньосерцеве абсцедування у клінічному перебігу інфекційного ендокардиту, ускладненого гострою серцевою недостатністю. Emergency Medicine (Ukraine). 2024;20(8):744-750. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.20.8.2024.1811> (Особистий внесок здобувача – збір даних, аналіз та інтерпретація фактичних даних, формування основного тексту, графічне оформлення, формування висновків і підготовка публікації до друку). **Scopus**
3. Sobirov BB. Perioperative characteristics in patients with infective endocarditis complicated by intracardiac abscesses. Український кардіологічний журнал. 2025;32(2):32-39. <https://doi.org/10.31928/2664-4479-2025.2.3239> (Особистий внесок здобувача – збір даних, аналіз та інтерпретація фактичних даних, формування основного тексту, графічне оформлення, формування висновків і підготовка публікації до друку). **Scopus**
4. Собіров ББ, Скварський РО, Груб'як ЛМ, Сокол АА, Щоткіна НВ, Крикунов ОА. Хірургічна реконструкція аорто-лівошлуночкового з'єднання із використанням латки із бичачого ксеноперикарду при інфекційному ендокардиті протезованого клапана: клінічний випадок. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2025;33(4):210-6. [https://doi.org/10.63181/ujcv.2025.33\(4\).210-216](https://doi.org/10.63181/ujcv.2025.33(4).210-216) (Особистий внесок здобувача – збір даних, планування мети і дизайну дослідження, аналіз та інтерпретація фактичних даних, формування висновків). **Scopus**
5. Захарова ВП, Собіров ББ, Колтунова ГБ, Цхакадзе МС, Інфекційний ендокардит: морфологічні зміни міокарда хворих, оперованих в умовах ангіогенного сепсису та серцевої недостатності. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2026;34(1)50-7. [https://doi.org/10.63181/ujcv.2026.34\(1\).50-57](https://doi.org/10.63181/ujcv.2026.34(1).50-57) (Особистий внесок здобувача – збір даних, планування мети і дизайну дослідження, аналіз та інтерпретація фактичних даних, формування висновків). **Scopus**

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення, результати дослідження та практичні рекомендації дисертаційної роботи були апробовані на вітчизняних і міжнародних науково-практичних форумах, конгресах та з'їздах, присвячених актуальним питанням серцево-судинної хірургії, кардіології та суміжних дисциплін. За темою дисертаційного дослідження здобувач виступив з усними доповідями на наукових заходах в Україні та за кордоном.

Виступи в Україні: XXVIII Всеукраїнський з'їзд серцево-судинних хірургів, 19–20 жовтня 2023 р., Київ, Україна; XXVII Національний конгрес кардіологів України, 19–22 вересня 2023 р., Київ, Україна; XXIX Всеукраїнський з'їзд серцево-судинних хірургів, 30–31 травня 2024 р., Ужгород, Україна; XXVI Національний конгрес кардіологів України, 24–27 вересня 2024 р., Київ, Україна; XXX Всеукраїнський з'їзд серцево-судинних хірургів, 29–30 травня 2025 р., Черкаси, Україна; XXV Національний конгрес кардіологів України, 23–26 вересня 2025 р., Київ, Україна.

Виступи за кордоном: Щорічний конгрес European Association for Cardio-Thoracic Surgery, 38th Annual Meeting, 9–12 жовтня 2024 р., Лісабон, Португалія; Щорічний конгрес European Association for Cardio-Thoracic Surgery, 39th Annual Meeting, 8–11 жовтня 2025 р., Копенгаген, Данія.

Результати дисертаційної роботи отримали позитивну оцінку фахової аудиторії, обговорювалися під час наукових дискусій та були враховані при подальшому опрацюванні окремих положень дослідження.

**Дотримання академічної доброчесності.** Рукопис дисертаційної роботи здобувача обсягом 219 сторінок друкованого тексту перевірено на плагіат програмним засобом Strikerplagiarism 15.04.2026 року. Обсяг знайдених подібностей складає КПІ-1,45%, КЦ - 0,58%. При перевірці посилань визначено, що наявні повні співпадиння з власними публікаціями, термінологією та загальноживаними фразами. Рецензенти дійшли висновку, що дисертаційна робота Собірова Б.Б. є результатом самостійних досліджень здобувача, оригінальною за науковим змістом і не містить ознак академічного плагіату.

**Заключення.** Таким чином, враховуючи вищенаведене, науковий семінар відділів ДУ «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова НАМН України» від 24 квітня 2026 року дійшов висновку, що дисертація відповідає вимогам п.п. 6,7,8,9 Постанови КМ «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» від 12.01. 2022 р. № 44 зі змінами, а також Наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і рекомендує дисертацію Собірова Барно Бобіроглича на тему «Клінічні прояви та хірургічне лікування інфекційного ендокардиту аортального клапана, ускладненого абсцесами кореня аорти» до захисту у разовій спеціалізованій раді. Рекомендовано захист на разовій спеціалізованій вченій раді.

Рецензенти:

завідувач відділу хірургічного лікування патології аорти ДУ «ННЦССХ та СП ім. М.М. Амосова НАМН України», д.мед.н., ст.досл.



**Віталій КРАВЧЕНКО**

старший науковий співробітник відділу хірургічного лікування патології аорти ДУ «ННЦССХ та СП ім. М.М. Амосова НАМН України» к.мед.н.



**Ігор ЖЕКОВ**

Підписи рецензентів засвідчую  
Учений секретар секретар ДУ «ННЦССХ та СП ім. М.М. Амосова НАМН України»  
д.мед.н., старший дослідник



**Тетяна АНДРУЩЕНКО**

24 квітня 2026 року