Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0822U100169

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-01-2022

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Пильова Тетяна Валеріївна

2. Pylova Tetyana V.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 09-12-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 64.609.035

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Особливості клінічного перебігу та прогноз хворих на стабільну ішемічну хворобу серця в залежності від механізму розвитку ішемії

2. Peculiarities of clinical course and prognosis of the patients with stable ischemic heart disease depending on ischemia development mechanism

Реферат/анотація:

1. Метою даного дослідження було підвищити ефективність лікування хворих зі стабільною стенокардією без обструктивного атеросклеротичного ураження коронарних артерій – (ischemia with nonobstructive coronary arteries, INOCA) на підставі встановлення особливостей клінічного перебігу й визначення провідних лабораторно-інструментальних прогностичних критеріїв. Актуальність проблеми обумовлена тим, що за останні роки спостерігається невпинне зростання кількості хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС). Як відомо, причиною ІХС може являтися не тільки атеросклероз коронарних артерій. Результати впровадження сучасних інвазивних та не інвазивних методів діагностики свідчать, що питома вага хворих з мікроциркуляторними порушеннями досить велика. За даними літератури, пацієнти з INOCA асоціюється з поганим віддаленим прогнозом, мають високий ризик розвитку інфаркту міокарда та підвищену частоту госпіталізації, пов'язаної з серцевою недостатністю (СН). Дані про стратегію ведення, профілактику

ускладнень та лікування пацієнтів вкрай незначні і не завжди збігаються з позиціями клінічних рекомендацій, що представляє велике поле для дискусій та стало предметом вивчення в нашому дослідженні. В дослідження було включено два типи дизайну: I (ретроспективний) – для попереднього аналізу було відібрано 1000 історій хвороби пацієнтів, послідовно госпіталізованих до КНП «Міська клінічна лікарня № 8» Харківської міської ради за період від січня 2015 р. до грудня 2019 р. з діагнозом ІМ, який встановлювали згідно з четвертим універсальним визначенням ІМ. Усім хворим у гострий період ІМ проводили коронароангіографію (КАГ). З них критеріям діагнозу гострий інфаркт міокарду без обструктивного атеросклеротичного ураження коронарних артерій (myocardial infarction with non-obstructive coronary arteries- MINOCA) відповідали 33 пацієнти, які увійшли до подальшого аналізу і сформували I групу. До II групи увійшли 73 хворих з ІМ, послідовно госпіталізованих з червня до грудня 2019 р., у яких за даними КАГ були виявлені стенози інфаркт-залежної КА понад 50 %. В роботі проаналізовано клініко- анамнестичні дані, результати лабораторних тестів, ЕКГ та ультразвукового обстеження серця, дані КАГ, що містились в історіях хвороби. Метою ретроспективного дослідження був аналіз клініко-анамнестичних показників і особливостей клінічного перебігу ІМ, які визначають провідні фактори ризику та прогноз у хворих з MINOCA. Через 1 рік (±2 міс) оцінювалися показники ехокардіографії та досліджувалися чинники, що впливають на розвиток післяінфарктного ремоделювання серця у віддаленому періоді у хворих з гострим інфарктом міокарду. Другий тип дизайну (проспективне дослідження) - включено 105 хворих зі стабільною ІХС, що були госпіталізовані в період з жовтень 2018 року до лютого 2021 року до КНП «Міської клінічної лікарні № 8» Харківської міської ради. З них критеріям діагнозу INOCA відповідали n=53 пацієнта, які ввійшли для подальшого дослідження і сформували групу I. До групи II увійшли n=52 хворих з діагнозом ІХС, які були послідовно госпіталізовані з червня по грудень 2020 року, та за даними КАГ мали стенози КА понад 50 %. Діагноз ішемічної хвороба серця був встановлений на основі класичних клінічних проявів стенокардії, достовірних даних на користь ішемії міокарда за даними навантажувальних стрес-тестів, холтер-ЕКГ моніторування у вигляді депресії/елевації сегмента ST (горизонтальне або низхідне зниження сегменту ST на 0,1 мв в точці, елевація сегменту ST на 0,1 мВ тривалістю 80 мс від точки J), а також наявність в анамнезі верифікованого інфаркту міокарда. За допомогою однофакторного аналізу на підставі результатів проведеного ретроспективного аналізу даних пацієнтів з ІМ з урахуванням клініко-анамнестической характеристики, даних лабораторно-інструментальних досліджень та на підставі проведеного мультиваріантного логістичного аналізу було виявлено 12 факторів незалежних предикторів розвитку ускладнень у гострий період інфаркту міокарда. На основі логістичного регресійного аналізу було проведено ранжування прогностичної значущості факторів, що дозволяє оцінити ризик розвитку постінфарктного ремоделювання у пацієнтів, що перенесли ГІМ за комплексом прогностично значущих параметрів кожного фактору. В процесі побудови моделі логістичної регресії, додаючи і прибираючи параметри кожного з визначених факторів, що пов'язані з ризиком розвитку постінфарктного ремоделювання, найбільш прогностично значущими виявилися 9 факторів: гіперліпідемія (X1), артеріальна гіпертензія (X2), транзиторні ішемічні атаки (X3), фібриляція передсердь (X4), спадковість ССЗ (X5), кінцево-діастолічний (КДІ) / кінцево-систолічний (КСІ) індекси (X6), значення фракції викиду (X7), вік (X8) і паління (X9). Розроблена прогностична модель дозволяє оцінити ризик розвитку постінфарктного ремоделювання у пацієнтів різного віку з чутливістю 94% і специфічністю 96%.

2. The aim of this study was to increase the effectiveness of treatment of patients with stable angina without obstructive atherosclerotic coronary arteries - (ischemia with nonobstructive coronary arteries, INOCA) by establishing the features of the clinical course and determining the leading laboratory and instrumental prognostic criteria. The problem is very relevant because in recent years the number of patients with coronary heart disease (CHD) is growing steadily. It is known that the cause of coronary heart disease can be not only atherosclerosis of the coronary arteries. The results of the introduction of modern invasive and non-invasive diagnostic methods indicate that the proportion of patients with microcirculatory disorders is quite large. According to the data, patients with INOCA are associated with a poor long-term prognosis, have a high risk of developing myocardial infarction and an increased incidence of hospitalization associated with heart failure (HF). Information on the

management strategy, prevention of complications and treatment of patients is very little and does not always coincide with the positions of clinical recommendations, which is a great field for discussion and became the subject of study in our study. The study included two types of design: I (retrospective) - for analysis were selected 1000 case histories of patients consecutively hospitalized to KNP "City Clinical Hospital № 8" Kharkiv City Council for the period from January 2015 to December 2019 from diagnosis of MI, which was established in accordance with the fourth universal definition of MI. All patients in the acute period of MI underwent coronary angiography (CAG). There were 33 patients that conform to the criteria for the diagnosis of acute myocardial infarction without obstructive atherosclerotic coronary artery disease (MINOCA), which were analyzed in detail (I group). Group II included 73 patients with myocardial infarction, who were hospitalized from June to December 2019 and according to CAG had stenoses of infarct-dependent CA more than 50%. The clinical and anamnestic data, results of laboratory tests, ECG and ultrasound examination of the heart, CAG data contained in case histories were analyzed. The purpose of the retrospective study was to analyze the clinical and anamnestic parameters and features of the clinical course of MI, which determine the leading risk factors and prognosis in patients with MINOCA. After 1 year (±2 months), echocardiography was evaluated and the factors influencing the development of post-infarction heart remodeling in the long term in patients with acute myocardial infarction were studied. 12 factors connected with the risk of the development of remodeling heart were determined using single-factor analysis based on the results of retrospective analysis of the patients with myocardial infarction, taking into account clinical-anamnestic characteristics, laboratory and instrumental studies data and based on a multivariate logistics analysis of independent predictors of the complications development in an acute period of myocardial infarction. On the basis of logistic regression analysis, a ranking of prognostic significance of factors was carried out, which allows to assess the risk of remodeling heart developing in patients who have undergone acute myocardial infarction by a complex of prognostically significant parameters of each factor. In the process of constructing a logistic regression model, adding and removing the parameters of each of the defined factors associated with the risk of remodeling heart developing, 9 factors turned out to be most prognostic: hyperlipidemia (X1), arterial hypertension (X2), transit ischemic attacks (X3), atrial fibrillation (X4), heredity of cardiovascular disease (CVD) (X5), end-diastolic (EDI) / end-systolic (ESI) indices (X6), ejection fraction index (X7), age (X8) and smoking (X9). The worked out prognostic model allows the assessment of the risk of remodeling heart development in patients of various age with sensitivity 94% and specificity 96%.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Целуйко Віра Йосипівна

2. Tselyjko Vira Yo.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Петюніна Ольга В'ячеславівна

2. Petyunina Olga V.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Фуркало Сергій Миколайович

2. Furkalo Sergii M.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Більченко Олександр Вікторович

2. Bilchenko Oleksandr V.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Годлевська Ольга Михайлівна

2. Godlevska Olga Mikhaylivna

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Корж Олексій Миколайович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні

Корж Олексій Миколайович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Т.А.