

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U002054

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 31-05-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бучарський Олександр Валерійович

2. Oleksandr V. Bucharskyu

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0003-0003-0543-0512

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: ОП 27186 Медицина (222 Медицина)

Дата захисту: 26-06-2024

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 08.601.111

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.07

Тема дисертації:

1. Андрогенний статус та прогнозування перебігу ішемічної хвороби серця у чоловіків середнього віку
2. Androgen status and prediction of the course of coronary artery disease in middle-aged men

Реферат:

1. Дисертацію присвячено визначенню впливу андрогенного статусу, зокрема загального тестостерону, на суб'єктивні та об'єктивні показники важкості перебігу ішемічної хвороби серця, її ускладнень та якості життя у чоловіків, пошуку шляхів діагностики та скринінгу андрогенного дефіциту, удосконалення шляхів прогнозування ризику серцево-судинних госпіталізацій з урахуванням показників андрогенного статусу у даній категорії хворих. Для цього було залучено 102 пацієнта, які відповідали критеріям включення: 1. Наявність стабільних форм ішемічної хвороби серця. 2. Відсутність хронічних захворювань в стадії загострення і декомпенсації. 3. Відсутність декомпенсованої хронічної застійної серцевої недостатності. 4. Згода пацієнта на участь в дослідженні. Критеріями виключення були: 1. Анемія середнього і важкого ступеня. 2. Наявність в анамнезі хронічної хвороби нирок 4 та 5 стадій згідно міжнародним рекомендаціям. 3. Наявність в анамнезі хронічних захворювань у стадії декомпенсації, що можуть вплинути на результати дослідження. 4. Прийом замісної тестостеронової терапії (ЗТТ). Під час стаціонарного лікування окрім збору анамнезу, скарг, об'єктивного огляду та стандартних лабораторних та інструментальних методів

дослідження, було визначено рівень загального тестостерону як інтегральний показник андрогенного статусу хворих, проведено холтерівське моніторування ЕКГ. Також проводилося анкетування хворих за опитувальником AMS (The aging males' symptoms questionnaire), було оцінено якість життя за опитувальником ВООЗ WHO-QOL BREF. При виписці зі стаціонару хворим було надано лікувальні рекомендації, зокрема щодо модифікації способу життя та подальшого медикаментозного лікування. Після виписки протягом наступних 6 місяців проводився моніторинг за станом хворих під час регулярних очних візитів та телефонних консультацій, таким чином проводився збір інформації щодо подальших госпіталізацій та інших клінічно значущих подій. Наукова новизна отриманих результатів. Вперше було проведене проспективне дослідження, що включало оцінку впливу загального тестостерону як інтегрального показника андрогенного статусу на різні аспекти здоров'я чоловіків, хворих на ІХС. Запропоновано алгоритм скринінгу на наявність зниженого та помірно зниженого рівня тестостерону у чоловіків з ІХС, спираючись на результати анкетування за опитувальником AMS, досліджена його чутливість та специфічність у даній когорти хворих. Також вперше було виявлено вплив андрогенного статусу на різні аспекти якості життя окремо за допомогою опитувальника WHO-QOL BREF, що дозволило провести дискретну оцінку впливу андрогенного статусу на кожен домен якості життя окремо. Вперше було разом виявлено вплив андрогенного статусу на суб'єктивну оцінку симптомів стабільної стенокардії напруження та об'єктивні прояви ішемії міокарду такі як кількість та тривалість епізодів депресії сегменту ST при проведенні добового моніторингу ЕКГ у однієї когорти хворих, було виявлено вплив андрогенного статусу як на толерантність до фізичних навантажень так і вплив на скоротливу здатність міокарду лівого шлуночка. Також вперше було побудовано прогностичну модель оцінки ризику госпіталізацій з приводу серцево-судинних захворювань протягом наступних 6 місяців з залученням як загальноновизнаних прогностично значущих показників як вік, САТ, ЧСС, ЗХС, так і загального тестостерону. Теоретична та практична цінність роботи: у результаті роботи виявлено, що опитувальник AMS може бути застосований для скринінгу як на наявність зниженого так і на наявність помірно зниженого рівня загального тестостерону сироватки у чоловіків, що страждають на ІХС. Також було визначено, що для надання подальших рекомендацій щодо комплексного ведення чоловіків з ІХС із зниженим (менше 8.6 нмоль/л) та помірно зниженим (від 8.6 до 12.13 нмоль/л) рівнем загального тестостерону необхідно приділяти особливу увагу оцінці якості життя, зокрема сфер фізичного та психологічного здоров'я, з застосуванням опитувальника якості життя ВООЗ WHO-QOL BREF. Зважаючи на негативний вплив зниженого та помірно зниженого рівня тестостерону як на клінічний перебіг ІХС, так і на перебіг СН на тлі ІХС, необхідно приділяти особливу увагу діагностиці та лікуванню цих станів у даній категорії хворих. Для прогнозування ризику серцево-судинних госпіталізацій протягом наступних 6 місяців рекомендовано застосування формули, яка включає такі прогностично значущі фактори, як рівень загального тестостерону, вік, систолічний артеріальний тиск, частоту серцевих скорочень та рівень загального холестерину.

2. The dissertation is devoted to determining the influence of androgen status, in particular total testosterone, on subjective and objective indicators of the severity of the course of coronary heart disease, its complications and quality of life in men, finding ways to diagnose and screen for androgen deficiency, improving ways of predicting the risk of cardiovascular hospitalizations taking into account indicators of androgenic status in this category of patients. For this, 102 patients who met the inclusion criteria were included: 1. Presence of stable forms of coronary heart disease ., 2. Absence of chronic diseases in the stage of exacerbation and decompensation. 3. Absence of decompensated chronic congestive heart failure., 4. Patient consent to participate in the study., Exclusion criteria were: 1. Moderate and severe anemia. 2. History of stage 4 and 5 chronic kidney disease according to international recommendations . 3. History of chronic diseases in the stage of decompensation, which may affect the results of the study. 4. Taking testosterone replacement therapy (TRT). During inpatient treatment, in addition to collecting anamnesis, complaints, objective examination and standard laboratory and instrumental research methods, the level of total testosterone was determined as an integral indicator of the androgenic status of patients, and Holter ECG monitoring was carried out. Patients were also surveyed according to the AMS questionnaire (The aging males' symptoms questionnaire), quality of life was assessed according to the WHO-QOL

BREF questionnaire . Upon discharge from the hospital, the patients were given medical recommendations, in particular regarding lifestyle modification and further drug treatment. After discharge, for the next 6 months, the condition of patients was monitored during regular face-to-face visits and telephone consultations, thus collecting information on further hospitalizations and other clinically significant events. Scientific novelty of the obtained results. For the first time, a prospective study was conducted that included an assessment of the impact of total testosterone as an integral indicator of androgen status on various aspects of the health of men with coronary artery disease. A screening algorithm for the presence of reduced and moderately reduced testosterone levels in men with coronary heart disease was proposed, based on the results of the AMS questionnaire , and its sensitivity and specificity in this cohort of patients were investigated . Also, for the first time, the impact of androgen status on different aspects of quality of life was revealed separately using the WHO-QOL BREF questionnaire, which allowed for a discrete assessment of the impact of androgen status on each domain of quality of life separately. For the first time, the influence of androgenic status on the subjective assessment of symptoms of stable angina pectoris and objective manifestations of myocardial ischemia, such as the number and duration of ST- segment depression episodes during daily ECG monitoring in one cohort of patients, was revealed together; the influence of androgenic status on both tolerance to physical exertion and the effect on the contractility of the myocardium of the left ventricle. Also, for the first time, a prognostic model was built for assessing the risk of hospitalizations due to cardiovascular diseases during the next 6 months, with the involvement of generally recognized prognostically significant indicators such as age, SBP, heart rate, CKD, and total testosterone. Theoretical and practical value of the work: as a result of the work, it was found that the AMS questionnaire can be used for screening both for the presence of reduced and for the presence of moderately reduced levels of total serum testosterone in men suffering from CAD. It was also determined that in order to provide further recommendations for the comprehensive management of men with coronary artery disease with a reduced (less than 8.6 nmol/l) and moderately reduced (from 8.6 to 12.13 nmol/l) total testosterone level, it is necessary to pay special attention to the assessment of the quality of life, in particular the spheres of physical and psychological health, using the WHO-QOL BREF quality of life questionnaire. Given the negative impact of low and moderately low testosterone on both the clinical course of coronary heart disease and the course of heart failure on the background of coronary heart disease, it is necessary to pay special attention to the diagnosis and treatment of these conditions in this category of patients. A formula that includes such prognostic factors as total testosterone, age, systolic blood pressure, heart rate, and total cholesterol is recommended for predicting the risk of cardiovascular hospitalizations within the next 6 months.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Можливості діагностики вікового гіпогонадізму у чоловіків, хворих на ішемічну хворобу серця Вістник проблем біології і медицини. 2022. Випуск 1 (163). С. 172 – 176
- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Андрогенний статус та тяжкість перебігу серцевої недостатності у чоловіків з ішемічною хворобою серця: комплексний аналіз. Art of Medicine. 2023. Випуск 4 (28). С. 158 – 162
- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Вплив андрогенного статусу на якість життя у чоловіків, що страждають на ішемічну хворобу серця. Буковинський медичний вісник. 2023. Випуск 4 (108). С. 17 – 20

- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Вплив андрогенного статусу на важкість клінічного перебігу ішемічної хвороби серця у чоловіків. Art of Medicine. 2024. Випуск 1 (29). С. 178-183
- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Вплив андрогенного статусу на ризик госпіталізацій з приводу серцево-судинних захворювань у чоловіків з ішемічною хворобою серця. Буковинський медичний вісник. 2024. Випуск 1 (109). С. 95-100
- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Вплив андрогенного дефіциту на перебіг фібриляції передсердь у чоловіків. Матеріали XI Науково-практичної конференції Асоціації аритмологів України. Аритмологія. 2021. Випуск 2 (38). С. 56-57
- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Особливості діагностики андрогенного дефіциту в чоловіків з ішемічною хворобою серця. Матеріали XXII Національного конгресу кардіологів України (м. Київ, 21–24 вересня 2021 р.). Український кардіологічний журнал. Т.28. Додаток 1 С. 17-18
- Бучарський О.В., Ханюков О.О. Фібриляція передсердь у чоловіків з андрогенним дефіцитом. Матеріали XXI наукової конференції студентів та молодих учених «Новини і перспективи медичної науки» 2021 р. С. 92-93
- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Гіпогонадізм та якість життя у чоловіків, хворих на ішемічну хворобу серця. Матеріали XXII наукової конференції студентів та молодих учених «Новини і перспективи медичної науки» 2022 р. С. 74.
- Ханюков О.О., Бучарський О.В. Оцінка якості життя у чоловіків, хворих на ішемічну хворобу серця і гіпогонадізм. Матеріали XXIII Національного конгресу кардіологів України (м. Київ, 20 – 23 вересня 2022 р.). Український кардіологічний журнал. Т.29. Додаток 1. С. 15

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами: 0117U004729

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ханюков Олексій Олександрович

2. Oleksii O. Khaniukov

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4146-0110

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ташук Віктор Корнійович
2. Viktor K. Tashchuk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7988-5256

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Колесник Михайло Юрійович
2. Michailo Y. Kolesnyk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7566-1899

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Код за ЄДРПОУ: 45030873

Місцезнаходження: пр-т Маяковського, буд. 26, Запоріжжя, Запорізький р-н., 69035, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Потабашній Валерій Аркадійович
2. Valeriy A. Potabashniy

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-0786-8158

