

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U101468

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 27-11-2023

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Луцька Віра Любомирівна

2. Vira L. Lutska

Кваліфікація: 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1444-6399

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: Медицина

Дата захисту: 15-11-2023

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, 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 35.600.073 (ID2386)

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, 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: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького 3276

Код за ЄДРПОУ: 01020793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76, 76.29.30, 76.29.30.17

Тема дисертації:

1. "Особливості структурно-функціонального стану міокарда та метаболічних порушень у курців в період реабілітації після гострого коронарного синдрому"
2. "Features of the structural and functional state of the myocardium and metabolic disorders in smokers during the rehabilitation period after acute coronary syndrome"

Реферат:

1. У дисертаційній роботі встановлено, що лише п'ять з досліджуваних показників, а саме – рівень нікотинової залежності (ІК), рівень тривоги за шкалою HADS, ІМТ, наявність супутніх захворювань та сімейний стан є незалежними предикторами відмови від куріння. Було визначено, що шанси відмовитись від куріння на 79 % (95% СІ від 1,25 до 2,56) вищі у кардіореабілітаційних хворих з високими показниками ІМТ та в 3 рази (95% СІ від 1,01 до 8,40) – у пацієнтів, що перебувають у сімейному статусі. Висока коморбідність, вищі рівні ІК і тривоги достовірно асоціювалися зі зменшенням ймовірності відмовитись від тютюнопаління. Було доведено існування множинного сильного кореляційного зв'язку рівнів ХС ЛПНГ, С-реактивного протеїну

(СРП) і тютюнової залежності за ТФ ($R=0,88$, при $p=0,024$ (за Фішером)), що дозволило встановити значний високий прогнозований ризик виявлення ДЛП проатерогенної спрямованості (п ЛПНГ) та високої активності процесів системного запалення (п СРП) у пацієнтів з високим рівнем ніотинової залежності. Встановлено, що персистуюче куріння під час проходження програми КР достовірно підвищує ризик недосягнення цільового значення ЗХС $< 4,5$ ммоль/л – на 55 % ($OR=1,55$, $CI=1,15-2,26$), тригліцеридів (ТГ) $< 1,7$ ммоль/л – на 23 % ($OR=1,23$, $CI=1,05-1,43$), ХС ЛПНГ $< 1,4$ ммоль/л – в 3,2 разів ($OR=3,24$, $CI=1,14-9,54$), ХС ЛПВГ $> 1,3$ ж, ($>1,0$ ч) ммоль/л і ХС не-ЛПВГ $< 2,6$ ммоль/л – в 2,5 разів ($OR=2,48$, $CI=1,24-4,99$) ($OR=2,51$, $CI=1,18-4,74$). В той же час у підгрупі успішної повної відмови від куріння (ІА) ми спостерігали значно нижчі ризики недосягнення цільових рівнів перелічених показників наприкінці програми КР. Встановлено, що відмова від куріння суттєво покращує добовий профіль АТ в динаміці санаторного лікування. У пацієнтів підгрупи ІА виявлено найбільш виразну позитивну динаміку таких показників, як СД ЧСС, Вар АТ та рівні ранкового підйому АТ. Варто зазначити, що у персистуючих курців (ІБ) не відмічалось достовірного зниження та досягнення цільових значень аналогічних показників ДМАТ на фоні відповідних фізичних тренувань. Проведене нами дослідження засвідчило, що ризики недосягнення цільових рівнів прогностично важливих показників регуляції АТ значно підвищені у пацієнтів, що продовжували курити (ІБ) впродовж програми КР.

Встановлено, що персистуюче куріння достовірно підвищує ризики недостатнього нічного зниження САТ та ДАТ ($<10\%$, non-dippers) – в 2,6 рази ($OR = 2,57$, $CI = 1,28-5,16$) та 2,1 рази ($OR = 2,07$, $CI = 1,09-3,92$), ризики реєстрації швидкості ранкового підйому (ШРП) САТ > 55 мм рт. ст. та ДАТ > 35 мм рт. ст. – майже в 5 раз ($OR = 4,87$, $CI = 2,14-11,05$) та в 3,4 рази ($OR = 3,39$, $CI = 1,74-6,60$), що достовірно перевищує такі ризики, порівняно з підгрупою ІА та групою ІІ. Встановлено, що відмова від куріння в комплексі з регулярними ФН під час проходження програми КР істотно пришвидшує процеси нормалізації показників внутрішньосерцевої гемодинаміки. Зокрема, аналіз динаміки основних показників функціональної здатності міокарда засвідчив достовірне зниження індексу Теі (ІндТе) на 14,1 %, індексу сферичності (ІндС) – на - 4,6 %, індексу асинергії (ІндА) – на - 5,5 % та достовірне підвищення частки нормального міокарда – на 8,1 %. У підгрупі ІБ інтенсивність динаміки даних показників була найнижчою та без достовірної значущості. При цьому доведено високий ризик недосягнення цільових рівнів ІндТе під впливом персистуючого куріння та окремих факторів. Доведено, що персистуюче куріння підвищує у 8 разів ризик низької дистанційної здатності (1,5 км і менше) ($OR=8,16$, $CI=1,27-12,48$). В той же час, успішна відмова від куріння (ІА) достовірно підвищує на 55 % ($OR=1,55$, $CI=1,02-2,52$) шанси досягти високої дистанційної здатності (3 км і більше). Методом багатофакторного регресійного аналізу було доведено зворотний сильний вплив показників ТФ та ІндТе на значення 6-хвилинного тесту ходьби, в залежності від відмови від куріння: $R=0,92$, при $p<0,001$ (за Фішером).

2. In a dissertation was established that only five of the studied indicators, namely - the level of nicotine dependence (SI), the level of anxiety according to the HADS scale, BMI, the presence of concomitant diseases and family status are independent predictors of smoking cessation. It was determined that the chances of quitting smoking are 79% (95% CI 1.25 to 2.56) higher in cardiac rehabilitation patients with high BMI and 3 times (95% CI 1.01 to 8.40) - in patients who are in family status. High comorbidity, higher levels of SI, and anxiety were significantly associated with a reduced likelihood of quitting smoking. The existence of a multiple strong correlation between the levels of LDL-C, C-reactive protein (CRP) and tobacco dependence according to TF ($R=0.88$, with $p=0.024$ (according to Fisher)) was proved, which allowed to establish a significant high predicted risk of detection of DLP with a proatherogenic focus (pLDL-C) and high activity processes of systemic inflammation (p CRP) in patients with a high level of nicotine addiction. The impact of persistent smoking on the risks of not reaching the target levels of important prognostic indicators of the lipid profile after an acute coronary event was studied. It turned out that persistent smoking during the CR program significantly increases the risk of not reaching the target value of CHL $< 4,5$ mmol/l - by 55% ($OR=1.55$, $CI=1.15-2.26$), triglycerides (TG) <1.7 mmol /l - by 23% ($OR=1.23$, $CI=1.05-1.43$), LDL-C <1.4 mmol/l - by 3.2 times ($OR=3.24$, $CI=1, 14-9.54$), HDL-C > 1.3 w, ($> 1,0$ m) mmol/l and non-HDL-C $< 2,6$ mmol/l - 2.5 times ($OR=2.48$, $CI=1.24-4.99$) ($OR =2.51$, $SI=1.18-4.74$). At the same time, in the subgroup of successful complete smoking cessation (IA), we observed significantly lower risks of not reaching the target levels of the listed indicators at the end of the CR program. It was established that quitting

smoking significantly improves the daily blood pressure profile in the dynamics of sanatorium treatment. In subgroup IA patients, the most expressive positive dynamics of such indicators as average daily HR, BP Var, and levels of morning BP rise were found. It is worth noting that in persistent smokers (IB) there was no significant reduction and achievement of target values of similar DMBP indicators against the background of appropriate physical training. Our study proved that the risks of not reaching the target levels of prognostically important indicators of blood pressure regulation are significantly increased in patients who continued to smoke (IB) during the CR program. It was established that persistent smoking significantly increases the risks of insufficient nocturnal reduction of SBP and DBP (<10%, non-dippers) - 2.6 times (OR = 2.57, CI = 1.28-5.16) and 2.1 times (OR = 2.07, CI = 1.09-3.92), the risks of registering morning rise speed (MRS) SBP > 55 mm. Hg and DBP > 35 mm. Hg - almost 5 times (OR = 4.87, CI = 2.14-11.05) and 3.4 times (OR = 3.39, CI = 1.74-6.60), which significantly exceeds such risks compared with subgroup IA and group II. In the course of the study, it was established that quitting smoking in combination with regular physical activity (PhA) during the CR program significantly accelerates the processes of normalization of intracardiac hemodynamic indicators. In particular, the analysis of 24-day dynamics (Δ) revealed a significant decrease in the Tei index (IndTe) by 14.1%, the sphericity index (IndSp) by -4.6%, the asynergy index (IndA) by -5.5% and a significant increase in the proportion of normal myocardium by 8.1%. In subgroup IB, the intensity of the dynamics of these indicators was the lowest and without reliable significance. At the same time, the impact of persistent smoking and individual drugs on the risk of not reaching the target levels of the IndTe was studied. It has been proven that persistent smoking increases the risk of low distance ability (1.5 km and less) by 8 times (OR=8.16, CI=1.27-12.48). At the same time, successful smoking cessation (IA) significantly increases the chances of achieving a high distance ability (3 km and more) by 55% (OR=1.55, CI=1.02-2.52). The method of multivariate regression analysis established the inverse strong influence of these indicators on the values of the 6-minute walking test was proved: $R=0.92$, with $p<0.001$ (according to Fisher).

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:

- Соломенчук ТМ, Бедзай АО, Луцька ВЛ, Кузь НБ, Ващишин КЛ. Особливості морфофункціонального стану міокарда у пацієнток з нестабільною стенокардією в залежності від звички куріння. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2020;(1):173-180.
- Соломенчук ТМ, Бедзай АО, Процько ВВ, Луцька ВЛ. Ризики розвитку нестабільної стенокардії в жінок із фактором куріння. Запорозький медичний журнал. 2020;(4):446-453.
- Соломенчук ТМ, Луцька ВЛ, Кузь НБ. Ефективність кардіореабілітаційного лікування пацієнтів після перенесеного гострого коронарного синдрому залежно від статусу курця. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2020;(3):148-157.
- Solomenchuk T, Lutska V, Kuz N, Protsko V. Daily profile dynamics blood pressure and diastolic function of left ventricle in cardiac rehabilitation patients depending on smoking factor. Georg Med News. 2021;(12):42-51.
- Соломенчук ТМ, Луцька ВЛ, Процько ВВ. Динаміка морфофункціонального стану міокарда у кардіореабілітаційних пацієнтів після перенесеного гострого коронарного синдрому в залежності від статусу курця. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2022;(1):148-156.
- Solomenchuk TM, Lutska VL, Kysil OYu, Khamuliak KM, Yadzhyhyn OV, Zadorozhna RO. Predictors of Successful Smoking Cessation in Cardiac Rehabilitation Patients with a History of Acute Coronary Syndrome. Acta Balneologica. 2022;64(6):547-551.

- Соломенчук ТМ, Луцька ВЛ. Динаміка фізичної активності в кардіореабілітаційних пацієнтів після перенесеного гострого коронарного синдрому в залежності від статусу курця. Практикуючий лікар. 2022;(1):60-64.
- Луцька ВЛ. Предиктори успішної відмови від тютюнопаління в пацієнтів після гострої коронарної події на етапі санаторно-курортної реабілітації. Практикуючий лікар. 2022;(4):40-44.

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки

Спосіб лікування гострого коронарного синдрому без елевації сегмента ST у жінок

перименопаузального періоду: пат. 123936 Україна: А61К 31/15 (2006.01), А61К 31/205 (2006.01), А61Р 9/10 (2006.01). № а 2020 00444; заявл. 27.01.2020; опубл. 23.06.2021, Бюл. № 25. 10 с.

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0116U004512

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Соломенчук Тетяна Миколаївна
2. Tetyana M. Solomenchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, 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. Швед Микола Іванович
2. Mykola I. Shved

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вакалюк Ігор Петрович

2. Ihor P. Vakaliuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Скибчик Василь Антонович

2. Vasyl A. Skybchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Радченко Олена Мирославівна
2. Olena M. Radchenko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Світлик Галина Володимирівна

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Світлик Галина Володимирівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Драпак Ірина Володимирівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна