Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0421U102949

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-06-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шевельова Олена Володимирівна
2. Shevelova Olena Volodymyrivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.13

Назва наукової спеціальності: Інфекційні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 12-05-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, 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): Д 64.609.05

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: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

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

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик:

Тема дисертації:

1. Значення первинного рівня клініко-імунологічних і вірусологічних показників ВІЛ статусу в прогнозуванні ефективності високоактивної антиретровірусної терапії та ризиків несприятливого перебігу захворювання

2. Significance of the primary level of clinical, immunological and virological indicators of HIV status in predicting the effectiveness of highly active antiretroviral therapy and the risks of an unfavorable course of the disease

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена удосконаленню тактики ведення ВІЛ-інфікованих пацієнтів на підставі оцінки ефективності високоактивної антиретровірусної терапії (ВААРТ) та прогнозування несприятливого перебігу захворювання в залежності від початкового рівня й динаміки CD4+Т-лімфоцитів та вірусного навантаження РНК ВІЛ. З'ясовані фактори ризику розвитку несприятливого прогнозу захворювання у 450 ВІЛ-інфікованих пацієнтів на тлі прийому ВААРТ. Встановлено основні причини втрати пацієнтів когорти з спостереження протягом 5 років, зокрема припинення прийому ВААРТ – 15,3%, смерть від причин, пов'язаних з ВІЛ – 14,0%, смерть від причин, не пов'язаних з ВІЛ і СВІС – 3,1%. Предикторами несприятливого перебігу ВІЛ-інфекції на тлі ВААРТ виявились 10 факторів: вік старше 40 років (r =0,14, p <0,003), чоловіча стать (r =0,18, p <0,007), 4 клінічна стадія ВІЛ-інфекції (r =0,26, p <0,000), пізнє призначення АРТ у зв'язку з пізнім зверненням (r =0,16, p

<0,000), Lg початкового вірусного навантаження РНК ВІЛ >4,88 копій/мкл (r =0,22, p <0,001), коінфекція ВГВ (r =0,12, p <0,022), низька прихильність до ВААРТ (r =0,48, p <0,000), початковий рівень CD4+T-лімфоцитів ≤160 клітин/мкл (r= -0,30, p <0,000) та рівні CD4+T-лімфоцитів ≤228 клітин/мкл через 6 (r =-0,29, p <0,000) та 12 (r =-0,20, p <0,005) місяців ВААРТ. На основі отриманих предикторів побудована математична модель прогнозування несприятливого перебігу ВІЛ-інфекції на тлі ВААРТ, що дозволяє прогнозувати ризик летальності пацієнтів за сумарною бальною оцінкою 10 показників з високою прогностичною точністю (точність прогнозу – 89,7%; чутливість – 76,2%; специфічність – 94,0%). Створена на основі сучасних статистичних програм і системного аналізу соціально-демографічних та клініко-лабораторних показників математична прогностична модель дозволяє застосовувати алгоритм раннього прогнозу розвитку перебігу захворювання та в подальшому проводити динамічне спостереженні через 6 та 12 місяців і в залежності від виявлених результатів враховуватися при корекції терапії.

2. The work is devoted to the study of the importance of the primary level and dynamics of clinical, immunological and virological indicators of HIV status in order to further predict the probability of developing risks of an unfavorable course of the disease and the effectiveness of highly active antiretroviral therapy (HAART) for individualization and improvement of management tactics for HIV-infected patients. A comprehensive clinical and laboratory examination was performed and risk factors for developing an unfavorable prognosis of the disease were identified in 450 HIV-infected patients. The main reasons of losses of patients in the 5-year follow – up cohort have been identified, including discontinuation of HAART –15,3%, death from HIV – related causes – 14,0%, death from non-HIV-related causes and IRSR – 3,1%. Taking into account the results obtained, a correlation analysis of clinical and laboratory parameters of a cohort of HIV-infected patients was performed, according to the results of which 10 main risk factors were selected from 22 studied indicators. Thus, it was found that the unfavorable course of HIV infection is influenced by the following factors: age over 40 years (r =0,14, p <0,003), male gender (r =0,18, p <0,007), 4th clinical stage of HIV infection (r =0,26, p <0,000), late appointment of ART due to late revealing (r =0,16, p <0,000), high initial viral load of HIV RNA (r =0,22, p <0,001), HBV coinfection (r =0,12, p <0,022), low HAART compliance (r =0,48, p <0,000), low initial CD4+T cell levels (r =-0,30, p <0,000), and CD4+T cell levels after 6 (r =-0,29, p <0,000) and 12 (r =-0,20, p <0,005) months of HAART. To develop a predictive mathematical model of an unfavorable prognosis of HIV infection, data from the previous correlation analysis were used, which identified the main risk factors for an unfavorable course of the disease, Cox regression analysis and ROC analysis were used to determine cumulative risks. Using sequential Wald analysis, evaluation scores were determined for each of the 10 indicators. Thus, the presence of 4th clinical stage of HIV, male gender and age of the patient over 40 years were assessed at +2 points, the level of CD4+T-lymphocytes before the start of therapy < 160 CL./μL – Y +3 points, Lg HIV RNA before the start of therapy >4.88 copies/ml – y +2 points, CD4+T-lymphocyte levels after 6 and 12 months of therapy < 228 CL. / MCL – u +4 points unmotivated discontinuation of art – U +9 points. The constructed mathematical model makes it possible to predict a high risk of mortality based on a total score of 10 indicators with a predictive accuracy of 89,7%; sensitivity – 76,2%; specificity – 94,0%. For more convenient use in practice, an «algorithm for calculating the probability of an unfavorable increase in HIV infection in patients taking HAART» was created. Thus, the mathematical prognostic model created on the basis of initial socio-demographic and clinical-laboratory indicators allows for an early prognosis of the unfavorable course of HIV infection in patients at the time of HAART administration and with dynamic follow-up after 6 and 12 months of therapy. The model contains a small number of parameters, does not require complex calculations and has a fairly high indicator of prognostic effectiveness, which makes it possible to individualize the management tactics of patients with HIV infection.

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. Шостакович - Корецька Людмила Романівна
2. Shostakovych - Koretska Liudmyla Romanivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.13

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. Козько Володимир Миколайович
2. Kozko Volodymyr Mykolaiovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.13

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. Коваль Тетяна Ігорівна
2. Koval Tetiana Ihorivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.13

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Бодня Катерина Ігорівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Бодня Катерина Ігорівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Баланчук І.С.