

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003959

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 22-10-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хассанзаде Гасабех Фатеме

2. Ghasabeh HASSANZADE

Кваліфікація: 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0007-4802-5011

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: 14.01.11 Кардіологія

Дата захисту: 23-12-2025

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Державне некомерційне підприємство "Інститут серця" Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 38831595

Місцезнаходження: вул. Братиславська, Київ, 02166, 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): PhD 254

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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

Тема дисертації:

1. Предиктори розвитку фібриляції передсердь в ранньому післяопераційному періоді у пацієнтів після протезування аортального клапана
2. Predictors of atrial fibrillation development in the early postoperative period in patients after aortic valve replacement

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена виявленню предикторів розвитку фібриляції передсердь у пацієнтів після протезування аортального клапана, що і було основною метою. Актуальність полягає в тому, що захворювання аортального клапана, зокрема аортальна регургітація та стеноз залишаються одними з найбільш поширених серед клапанної патології серця, особливо у осіб похилого віку. Протезування аортального клапана є золотим стандартом лікування з доведеною здатністю покращувати гемодинаміку, якість та прогноз життя пацієнтів. При цьому, хірургічне втручання асоціюється з ризиком розвитку післяопераційних ускладнень, серед яких найчастіше зустрічається і має прогностичне значення фібриляція передсердь (ФП). Існує обширна база клінічних досліджень кардіохірургічного втручання з приводу заміни

аортального клапана, однак актуальною залишається тема виокремлення та стратифікації факторів ризику, особливо, з огляду на прогнозоване збільшення кількості кандидатів на проведення імплантацій на основі демографічних показників і за рахунок доступності різноманітних методів. Фібриляція передсердь є найпоширенішою формою порушення серцевого ритму у кардіохірургічних пацієнтів, яка виникає у 20–40% випадків після відкритих втручань на клапанах серця. Виникнення ФП у післяопераційному періоді асоціюється зі зростанням ризику тромбоемболічних ускладнень, інсульту, збільшенням тривалості госпіталізації та пов'язаними з цим витратами на лікування та погіршенням довгострокового прогнозу. Незважаючи на велику кількість досліджень, що стосуються післяопераційної ФП (ПОФП), патофізіологічні механізми її розвитку залишаються багато в чому не до кінця вивченими, а наявні предиктори мають обмежену прогностичну цінність у конкретних клінічних ситуаціях. Це особливо актуально в контексті протезування аортального клапана, де ФП може бути зумовлена як структурними змінами серця, так і інтра- та післяопераційними факторами. Виявлення надійних предикторів розвитку ФП після протезування аортального клапана дозволить не лише виявити пацієнтів із підвищеним ризиком, але й розробити персоналізовані стратегії профілактики та моніторингу. Урахування морфофункціональних параметрів серця (зокрема, лівого передсердя), біомаркерів запалення, порушень електрофізіології, а також інтраопераційних факторів може сприяти більш точному прогнозуванню ускладнень та підвищенню ефективності лікування [91]. Таким чином, дослідження предикторів розвитку ФП після протезування аортального клапана є надзвичайно актуальним з точки зору підвищення безпеки хірургічного лікування, оптимізації післяопераційного ведення пацієнтів та покращення результатів кардіохірургічної допомоги. Нами проведено ретроспективне одноцентрове когортне дослідження за участю пацієнтів, яким виконувалися хірургічні втручання з приводу аортальної вади серця. До статистичного аналізу були включені 282 пацієнта віком від 27 до 83 років (в середньому (М±п) – 59,7±11,74 років) із аортальними вадами серця. Серед них було 190 чоловіків, що становило 67,4%, та 92 (32,6%) жінок. Пацієнти були відібрані за вказаними критеріями з 357 послідовних пацієнтів, яким здійснили протезування аортального клапана у відділенні хірургічного лікування набутих вад серця Державного некомерційного підприємства «Інститут серця МОЗ України» протягом 2018–2022 років. За результатами ехокардіографічного обстеження, в аналізованій вибірці найчастіше виявляли аортальну ваду з переважанням стенозу – 196 (69,5%) випадків, рідше – з переважанням аортальної регургітації – 86 (30,5%). Середній вік пацієнтів жіночої статті був достовірно більшим на 7,94 років (95% ДІ різниці 5,13–10,75 років), ніж у хворих чоловіків ($p < 0,001$) за рахунок достовірно меншої кількості осіб молодого віку – 2 (2,2%) проти 30 (15,8%) серед чоловіків (СШ 0,12; 95% ДІ [0,03–0,51], $p < 0,001$) та істотно більшого числа осіб похилого віку – 38 (41,3%) проти 48 (25,3%) відповідно (СШ 2,08; 95% ДІ [1,23–3,53], $p = 0,006$). Середній показник віку серед хворих на аортальний стеноз становив $63,77 \pm 8,59$ років, хворих із аортальною регургітацією – $50,44 \pm 12,72$ років ($p < 0,001$). В обох досліджуваних групах найбільше було представників вікової категорії від 46 до 65 років – 100 (50,9%) і 48 (55,8%) випадків. Найбільш часто супутніми патологіями виступали гіпертонічна хвороба – 246 із 282 випадків, що становило 87,2%, хронічна хвороба нирок – 143 (50,7%) та хронічне обструктивне захворювання легень – 85 (30,1%) випадків. У 60 (21,3%) випадках раніше була діагностована ішемічна хвороба серця, у 37 (13,1%) – цукровий діабет, в тому числі у 3-х – інсулінозалежний. У 35 (12,4%) осіб виявили захворювання щитоподібної залози. Привертало увагу часте виявлення в анамнезі COVID-19 – 160 (56,7%) випадків та статусу курця в 131 (46,5%) пацієнта. В усіх включених у дослідження пацієнтів була діагностована хронічна серцева недостатність, із них: II функціональний клас (ФК) за класифікацією NYHA – у 214 (75,9%) та III ФК – у 68 (24,1%) хворих.

2. The dissertation is devoted to identifying predictors of atrial fibrillation in patients after aortic valve replacement, which was the main aim of the study. The relevance lies in the fact that aortic valve disease, in particular aortic regurgitation and stenosis, remains one of the most common types of heart valve pathology, especially in the elderly. Aortic valve replacement is the gold standard of treatment with a proven ability to improve hemodynamics, quality of life, and prognosis for patients. However, surgical intervention is associated with the risk of postoperative complications, among which atrial fibrillation (AF) is the most common and has prognostic significance. There is an extensive database of clinical studies of cardiac surgery for aortic valve

replacement, but the topic of identifying and stratifying risk factors remains relevant, especially given the projected increase in the number of candidates for implantation based on demographics and the availability of various methods. Atrial fibrillation is the most common form of cardiac arrhythmia in cardiac surgery patients, occurring in 20–40% of cases after open heart valve surgery. The occurrence of AF in the postoperative period is associated with an increased risk of thromboembolic complications, stroke, longer hospital stays and associated treatment costs, and of course a worsening of the long-term prognosis. Despite a large number of studies on postoperative AF (POAF), the pathophysiological mechanisms of its development remain largely unknown, and the available predictors have limited prognostic value in specific clinical situations. This is particularly relevant in the context of aortic valve replacement, where AF may be caused by both structural changes in the heart and intra- and postoperative factors. Identifying reliable predictors of AF development after aortic valve replacement will not only allow the identification of patients at increased risk, but also the development of personalized prevention and monitoring strategies. Taking into account the morphofunctional parameters of the heart (in particular, the left atrium), biomarkers of inflammation, electrophysiological disorders, as well as intraoperative factors can contribute to more accurate prediction of complications and increase the effectiveness of treatment [91]. Thus, research into predictors of AF development after aortic valve replacement is extremely relevant in terms of improving the safety of surgical treatment, optimizing postoperative patient management, and improving the outcomes of cardiac surgery. We conducted a retrospective single-center cohort study involving patients who underwent surgical interventions for aortic valve pathology. The statistical analysis included 282 patients aged from 27 to 83 years (mean (M±n) – 59.7±11.74 years) with aortic valve disease. Among them were 190 men, accounting for 67.4%, and 92 (32.6%) women. Patients were selected according to the specified criteria from 357 consecutive patients who underwent aortic valve replacement in the department of surgical treatment of acquired heart diseases at the “Heart Institute of the Ministry of Health of Ukraine” during 2018–2022. According to the results of echocardiographic examination, in the analyzed sample, aortic defect with a predominance of stenosis was most often detected – in 196 (69.5%) cases, less often – with a predominance of aortic regurgitation – 86 (30.5%). The mean age of female patients was significantly higher by 7.94 years (95% CI of the difference 5.13–10.75 years) than male patients ($p<0.001$) due to a significantly lower number of young people – 2 (2.2%) versus 30 (15.8%) among men (OR 0.12; 95% CI [0.03–0.51], $p<0.001$) and a significantly higher number of elderly people – 38 (41.3%) versus 48 (25.3%), respectively (OR 2.08; 95% CI [1.23–3.53], $p=0.006$). The average age of patients with aortic stenosis was 63.77±8.59 years, patients with aortic regurgitation – 50.44±12.72 years ($p<0.001$). In both studied groups, the largest number of representatives of the age category from 46 to 65 years was 100 (50.9%) and 48 (55.8%) cases. The most common comorbidities were hypertension – 246 out of 282 cases, which was 87.2%, chronic kidney disease – 143 (50.7%) and chronic obstructive pulmonary disease – 85 (30.1%) cases. In 60 (21.3%) cases, ischemic heart disease was previously diagnosed, in 37 (13.1%) – diabetes mellitus, including 3 patients with insulin-dependent. In 35 (12.4%) people, thyroid disease was detected. Attention was drawn to the frequent detection of a history of COVID-19 – 160 (56.7%) cases and smoking status in 131 (46.5%) patients. All patients included in the study were diagnosed with chronic heart failure, of which: class II according to the NYHA classification – in 214 (75.9%) and class III – in 68 (24.1%) patients. The contractile function of the left ventricle was reduced in 26 (9.2%) patients (LVEF less than 40%).

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: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- Хассанзаде Гасабех Ф., Тодуров Б.М., Мокрик І.Ю. Частота та предиктори розвитку післяопераційної фібриляції передсердь після протезування аортального клапана у пацієнтів із аортальним стенозом. Медицина невідкладних станів, 2025;21(3):249-257. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.21.3.2025.1866> <https://emergency.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/1866/1884> Ключові слова: післяопераційна фібриляція передсердь, предиктори, аортальний стеноз, аортальна недостатність, протезування аортального клапана
- Хассанзаде Гасабех Ф., Тодуров Б.М. Прогностичне значення передопераційних показників ехокардіографії в розвитку фібриляції передсердь після протезування аортального клапана. Вісник Вінницького національного медичного університету, 2024;28(3): 473-478. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28\(3\)-17](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28(3)-17) <https://reports-vnmedical.com.ua/index.php/journal/article/view/1304/1241> Ключові слова: післяопераційна фібриляція передсердь, протезування аортального клапана, ехокардіографія, предиктори.
- F. Hassanzadeh Ghasabeh, B.M. Todurov. Postoperative atrial fibrillation after aortic valve replacement in patients with aortic valve regurgitation. Кардіохірургія та інтервенційна кардіологія, 2025; 14 (1):14-22. <http://doi.org/10.31928/2664-3790-2025.1.1422> <https://www.cardiacsurgery.com.ua/index.php/CSIC/article/view/28/26> Keywords: aortic regurgitation, aortic valve replacement, postoperative atrial fibrillation, predictors
- I.Yu. Mokryk, N.V. Malova, I.O. Stetsiuk, Ghasabeh F. Hassanzadeh Successful periooperative management of infective endocarditis in a patient after COVID19. Cardiac Surgery and Interventional Cardiology, 2023;3-4:34-37 <http://doi.org/10.31928/2305-3127-2023.3-4.3437> <https://csic.com.ua/images/pdf/2023/3-4-2023/perioperative-management-of-infective-endocarditis-in-a-patient-after-COVID-19.pdf> Keywords: COVID-19, aortic insufficiency, mitral insufficiency, tricuspid insufficiency, coronary artery disease, respiratory failure

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

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

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0121U113336

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тодуров Борис Михайлович
2. Borys M. Todurov

Кваліфікація: д.мед.н., професор, член-кор., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0000-2047-4447

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 6603222997

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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. Руденко Костянтин Володимирович
2. Kostiantyn V. Rudenko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1508-9293

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Демянчук Віталій Богданович
2. Vitalii B. Demianchuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6076-8685

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Інститут серця" Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 38831595

Місцезнаходження: вул. Братиславська, Київ, 02166, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вітовський Ростислав Мирославович
2. Rostyslav Vitovskyi

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.04**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-5318-6708**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика**Код за ЄДРПОУ:** 01896702**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Зеленчук Олег Валерійович
2. Oleh Zelenchuk

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.04**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-5677-9311**Додаткова інформація:** Scopus Author ID: 57279991700**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика**Код за ЄДРПОУ:** 01896702**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:****VIII. Заключні відомості****Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Жарінов Олег Йосифович

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

Жарінов Олег Йосифович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна