

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0824U003159

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 26-09-2024

**Статус:** Наказ про видачу диплома

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:** Наказ № 874 від 06.12.2024



## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Становська Леся Василівна

2. Lesia V. Stanovska

**Кваліфікація:**

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Вид дисертації:** доктор філософії

**Шифр наукової спеціальності:** 222

**Назва наукової спеціальності:** Медицина

**Галузь / галузі знань:** охорона здоров'я

**Освітньо-наукова програма зі спеціальності:** Медицина

**Дата захисту:** 19-11-2024

**Спеціальність за освітою:** Лікувальна справа

**Місце роботи здобувача:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Сектор науки:** Не застосовується

### **III. Відомості про дисертацію**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** ДФ 58.601.149

**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:**

**Сектор науки:** Університетський

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

**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:**

**Сектор науки:** Університетський

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.29

**Тема дисертації:**

1. Фактори, що асоціюються з недосягненням цільового рівня артеріального тиску в амбулаторних пацієнтів з есенціальною артеріальною гіпертензією та кардіоваскулярною коморбідністю
2. Factors associated with failure to reach the target blood pressure level in outpatients with essential arterial hypertension and cardiovascular comorbidity

**Реферат:**

1. У дисертації наведено узагальнення та нове вирішення наукового завдання, що полягає у визначенні особливостей перебігу есенціальної артеріальної гіпертензії у поєднанні із кардіоваскулярною коморбідністю на амбулаторно-поліклінічному етапі та оптимізації ведення даної когорти пацієнтів шляхом виокремлення соціо-демографічних, клінічних, лабораторно-інструментальних та фармакотерапевтичних чинників, які асоціюються із недосягненням цільового рівня артеріального тиску (ЦПАТ). Вперше в умовах

реальної амбулаторної практики проведено комплексний порівняльний аналіз перебігу есенціальної артеріальної гіпертензії (АГ) з оцінкою клінічних, інструментальних та лабораторних параметрів у пацієнтів із супутньою ішемічною хворобою серця (ІХС) та ІХС у поєднанні з хронічною серцевою недостатністю (ХСН) відносно пацієнтів без кардіоваскулярної коморбідності, що дозволить сімейному лікарю оптимізувати ведення зазначеної когорти пацієнтів із врахуванням наступних даних: вищий середній вік, вища частота ураження органів-мішеней, вища частота перенесеного гострого інфаркту міокарда в анамнезі, вища частота супутніх хронічного панкреатиту (ХП) та неалкогольної жирової хвороби печінки (НАЖХП), більша товщина задньої стінки лівого шлуночка (ЗСЛШ), вища відносна кількість моноцитів крові, вища частота прийому двох та більше антигіпертензивних таблеток щодня, вища частота прийому  $\beta$ -адреноблокаторів та статинів як у пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС, так і у пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС та ХСН, відсутність осіб із І стадією АГ, вищі значення середнього об'єму тромбоцитів (MPV) та ширини розподілу тромбоцитів (PDW) у пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС, довша тривалість захворювання, відсутність осіб із 1-м ступенем та І стадією АГ, нижча фракції викиду (ФВ) ЛШ, нижча відносна кількість лімфоцитів крові, вищий рівень глюкози крові, нижчий рівень загального холестеролу (ЗХС), вища частота прийому діуретиків у пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС та ХСН. Доповнено наукові дані щодо виокремлення соціо-демографічних та клінічних предикторів недосагнення цільового рівня артеріального тиску (ЦРАТ) у амбулаторних пацієнтів з АГ в умовах кардіоваскулярної коморбідності, зокрема встановлено, що наявність супутньої ІХС у хворих на АГ знижує ризик недосагнення ЦРАТ в 3,1 раза; жіноча стать, зловживання сіллю та рівень АГ (кожен наступний ступінь АГ) асоціюються з підвищеним ризиком недосагнення ЦРАТ як у пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС, так і у пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС та ХСН; збільшення ІМТ та наявність супутнього ХП асоціюються з підвищеним ризиком недосагнення ЦРАТ у амбулаторних пацієнтів з АГ незалежно від наявності/відсутності кардіоваскулярної коморбідності. В амбулаторних пацієнтів з АГ та кардіоваскулярною коморбідністю виявлено вірогідні асоціації між недосагненням ЦРАТ та рутинними лабораторними параметрами, зокрема нижча відносна кількість моноцитів крові у хворих на АГ у поєднанні з ІХС; нижчий рівень холестеролу ліпопротеїнів високої щільності (ХС ЛПВЩ) та вищі значення коефіцієнту атерогенності у пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС та ХСН. Вперше за допомогою ROC-аналізу розраховано оптимальні точки відсікання параметрів ліпідного профілю сироватки крові, які визначають відносний ризик недосагнення ЦРАТ у амбулаторних пацієнтів з есенціальною АГ незалежно від наявності/відсутності кардіоваскулярної коморбідності: рівні ЗХС  $\geq 6,05$  ммоль/л, ТГ  $\geq 2,01$  ммоль/л, ХС ЛПВЩ  $\geq 1,22$  ммоль/л, ХС ЛПНЩ  $\geq 4,02$  ммоль/л, ХС ЛПДНЩ  $\geq 0,90$  ммоль/л, КА  $\geq 3,60$  Од. Доповнено наукові дані щодо рівня прихильності до антигіпертензивного лікування серед амбулаторних пацієнтів з АГ та кардіоваскулярною коморбідністю. В амбулаторних пацієнтів з АГ у поєднанні з ІХС виявлено вірогідну асоціацію низької прихильності до антигіпертензивного лікування з жіночою статтю ( $p=0,030$ ) та виокремлено такі предиктори низької прихильності до антигіпертензивного лікування у пацієнтів з АГ незалежно від наявності/відсутності кардіоваскулярної коморбідності, як старший вік та прийом комбінованого антигіпертензивного лікування. За допомогою логістичного регресійного аналізу встановлено, що прийом немедикаментозного лікування знижує ймовірність недосагнення ЦРАТ, а прийом комбінованої антигіпертензивної терапії та низька прихильність до антигіпертензивного лікування є незалежними предикторами підвищення ризику недосагнення ЦРАТ у амбулаторних пацієнтів з АГ незалежно від наявності/відсутності кардіоваскулярної коморбідності.

2. The dissertation provides a generalization and a new solution to the scientific task, which consists in determining the features of the essential arterial hypertension course in combination with cardiovascular comorbidity at the outpatient-polyclinic stage and optimizing the management of this cohort of patients by identifying socio-demographic, clinical, laboratory-instrumental and pharmacotherapeutic factors, which are associated with failure to reach the target blood pressure level (TBP). For the first time, in the conditions of real outpatient practice, a comprehensive comparative analysis of the course of AH was performed with an assessment of clinical, instrumental and laboratory parameters in patients with concomitant CHD and CHD in combination with CHF relative to patients without cardiovascular comorbidity, which will allow the family doctor to optimize

the management of the specified cohort of patients, taking into account the following data: higher average age, higher frequency of damage of target organs, higher frequency of acute myocardial infarction in the anamnesis, higher frequency of concomitant CP and NAFLD, greater PWT of LV, higher relative number of blood monocytes, higher frequency of taking two or more antihypertensive tablets daily, higher frequency of taking  $\beta$ -blockers and statins both in patients with AH combined with CHD and in patients with AH combined with CHD and CHF, absence of individuals with stage I of arterial hypertension, higher values of MPV and PDW in patients with AH combined with coronary heart disease, longer disease duration, absence of individuals with 1st degree and 1st stage of AH, lower LVEF, lower relative number of blood lymphocytes, higher blood glucose level, lower level of TC, higher frequency of taking diuretics in patients with AH combined with CHD and CHF. Scientific data on the identification of socio-demographic and clinical predictors of non-achievement of TBP level in outpatients with AH in conditions of cardiovascular comorbidity were supplemented, in particular, it was established that the presence of concomitant CHD in patients with AH reduces the risk of failure to achieve TBP level by 3.1 times; female gender, salt abuse, and blood pressure level (each subsequent degree of AH) are associated with an increased risk of not reaching TBP level both in patients with AH combined with CHD and in patients with AH combined with CHD and CHF; an increase in BMI and the presence of concomitant CP are associated with an increased risk of not reaching TBP level in outpatients with arterial hypertension, regardless of the presence/absence of cardiovascular comorbidity. In outpatients with AH and cardiovascular comorbidity, significant associations were found between failure to achieve TBP level and routine laboratory parameters, in particular, a lower relative number of blood monocytes in patients with AH in combination with CHD; a lower level of HDL-C and higher values of the atherogenic coefficient in patients with AH in combination with CHD and CHF. ROC analysis was used to calculate the optimal cut-off points for blood serum lipid profile parameters, which determine the relative risk of not reaching TBP level in outpatients with essential AH, regardless of the presence/absence of cardiovascular comorbidity: TC levels  $\geq 6.05$  mmol/l, TG  $\geq 2.01$  mmol/l, HDL-C  $\leq 1.22$  mmol/l, LDL-C  $\geq 4.02$  mmol/l, VLDL-C  $\geq 0.90$  mmol/l, AC  $\geq 3.60$  Units. Scientific data on the level of adherence to antihypertensive treatment among outpatients with AH and cardiovascular comorbidity were added. A significant association of low adherence to antihypertensive treatment with female gender ( $p=0.030$ ) was found in outpatients with AH in combination with CHD, and such predictors of low adherence to antihypertensive treatment in patients with arterial hypertension, regardless of the presence/absence of cardiovascular comorbidity were identified, such as older age and taking combined antihypertensive treatment. It was established, with the help of logistic regression analysis, that the presence of non-medication treatment reduces the probability of not reaching TBP level, and the use of combined antihypertensive therapy and low adherence to antihypertensive treatment are independent predictors of an increased risk of not reaching TBP level in outpatients with AH, regardless of the presence/absence of cardiovascular comorbidity.

**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:** Нове вирішення актуального наукового завдання

**Публікації:**

- 1. Становська ЛВ, Криницька ІЯ. Соціо-демографічні та клінічні предиктори недосягнення цільового рівня артеріального тиску у амбулаторних пацієнтів з ізольованою артеріальною гіпертензією та у поєднанні з кардіоваскулярною коморбідністю. Буковинський медичний вісник. 2024;28(2(110)):46-56. DOI: 10.24061/2413-0737.28.2.110.2024.8.

- 2. Становська ЛВ, Криницька ІЯ. Асоціація показників ліпідного профілю сироватки крові та досягнення/недосягнення цільового рівня артеріального тиску в амбулаторних пацієнтів з ізольованою артеріальною гіпертензією та в поєднанні з кардіоваскулярною коморбідністю. Медична та клінічна хімія. 2024;26(2):56-64. DOI: 10.11603/mcch.2410-681X.2024.i2.14768.
- 3. Становська ЛВ, Криницька ІЯ. Асоціація досягнення/недосягнення цільового рівня артеріального тиску та прихильності до антигіпертензивного лікування у амбулаторних пацієнтів з ізольованою артеріальною гіпертензією та у поєднанні з кардіоваскулярною коморбідністю. Вісник проблем біології і медицини. 2024;2(173):257-62. DOI: 10.29254/2077-4214-2024-2-173-253-262.
- 4. Становська ЛВ, Криницька ІЯ. Асоціація показників структурно-функціонального ремоделювання серця та недосягнення цільового рівня артеріального тиску у амбулаторних пацієнтів з артеріальною гіпертензією та кардіоваскулярною коморбідністю. Health & Education. 2024;2:91-101. DOI: <https://doi.org/10.32782/health-2024.2.12>.

**Наукова (науково-технічна) продукція:**

**Соціально-економічна спрямованість:**

**Охоронні документи на ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0123U100061

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Криницька Інна Яківна

2. Inna Y. Krynytska

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.03.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-0398-8937

**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:**

**Сектор науки:** Університетський

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Сидорчук Лариса Петрівна
2. Larysa P. Sydorchuk

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.11**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9279-9531**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:****Сектор науки:** Університетський**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Вакалюк Ігор петрович
2. Igor P. Vakalyuk

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.11**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-4430-6816**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:****Сектор науки:** Університетський**Рецензенти****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Марущак Марія Іванівна
2. Mariya I. Marushchak

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.03.04**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-6754-0026**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:**

**Сектор науки:** Університетський

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Андрейчин Сергій Михайлович

2. Sergiy M. Andreychyn

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-8770-7353

**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:**

**Сектор науки:** Університетський

## **VIII. Заключні відомості**

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

Гребеник Мар'ян Васильович

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

Гребеник Мар'ян Васильович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Левандовська Н.М.

**Реєстратор**

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна