Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U001074

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-02-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кривошей Володимир Вікторович
2. Volodymyr V. Kryvoshey

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: 09-02-2024

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Товариство з обмеженою відповідальністю «ЄВРЕЙСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ДЖЕЙ ЕМ СІ»

Код за ЄДРПОУ: 37988045

Місцезнаходження: вулиця Генерала Захарченка, будинок 10, кімната 107, Дніпро, Дніпровський р-н., 49130, Україна

Форма власності: Змішана

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 08.601.098

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: 76.29.34

Тема дисертації:

1. Якість життя та особливості клінічного перебігу хронічного панкреатиту в поєднанні з артеріальною гіпертензією

2. Quality of life and features of the clinical course of chronic pancreatitis in combination with arterial hypertension

Реферат/анотація:

1. Мета дослідження – вдосконалити діагностику хронічного панкреатиту в у пацієнтів з артеріальною гіпертензією на підставі вивчення клінічної симптоматики, якості життя, проявів мальнутриції, зовнішньої недостатності підшлункової залози, факторів кардіоваскулярного ризику, пружно-еластичних властивостей судин та структурного стану підшлункової залози в залежності від маси тіла. Дизайн дослідження складався в якості відкритого, клінічного, контрольованого комплексного клінічного та інструментального дослідження 110 пацієнтів з ХП в поєднанні з АГ у порівнянні з пацієнтами з ХП без АГ (n=40) і АГ без ХП (n=30), а також з контрольною групою здорових осіб (n=30). Методи дослідження включали загальноклінічне обстеження (збір скарг, анамнезу, клінічний огляд, антропометричні показники); визначення інтенсивності болю за шкалою ВАШ; валідований неспецифічний опитувальник якості життя SF-36; валідований специфічний опитувальник Gastro intestinal Symptom Rating Scale (GSRS); лабораторні (загальний аналіз

крові, загальний аналіз сечі, ліпіди крові, глюкоза крові, креатинін крові, розрахункова швидкість клубочкової фільтрації за формулою CKD-EPI, копрограма, панкреатична фекальна еластаза-1, загальний білок, альбумін сироватки крові, сироваткове залізо, вітамін 25(OH)Д, цинк та магній сироватки крові); інструментальні методи дослідження: електрокардіографія; трансторакальна допплер-ехокардіографія; УЗД підшлункової залози, визначення пружно-еластичних властивостей артерій. Критеріями включення в дослідження були наявність встановленого діагнозу вторинної форми ХП, АГ або їх поєднання; вік 40-65 років; стабільно підібрана терапія ХП (не менш 3 місяців); незмінна антигіпертензивна терапія протягом 3 місяців; добровільна інформована згода на участь в дослідженні. Критеріями виключення були наявність встановленого діагнозу ІХС; гострий панкреатит протягом останніх 6 місяців; АГ III стадії та III ступеню; попередня терапія гіполіпідемічними препаратами; серцева недостатність IIБ-III стадії (стадія D), IV ФК за NYHA; наявність встановленого цукрового діабету; наявність встановленого гіпотіреозу; наявність встановленого онкологічного діагнозу; хронічна хвороба нирок; анемія; ІМТ > 39,9 кг/м2. Додатково було проведено міжкластерний аналіз структури дефіциту ПФЕ-1 у хворих на ХП в поєднанні з АГ. Встановлено, що хворі з нормальним рівнем ПФЕ-1 були виявлені лише в кластері А, водночас пацієнти кластеру С мали достовірно вищу частоту виявлення тяжкого дефіциту ПФЕ-1 порівняно з іншими кластерами (p<0,01). За результатами міжкластерного аналізу щодо показників ЯЖ за шкалою SF-36 встановлено, що пацієнти кластерів В, С мали достовірно нижчі показники, що характеризують рольове фізичне функціонування, загальне здоров'я, соціальне функціонування, психологічне здоров'я (p<0,01). Хворі, що відносились до кластеру С, мали достовірно нижчі показники фізичного функціонування, рольового функціонування, зумовленого емоційним здоров'ям в порівнянні з пацієнтами кластеру А на 11,6 % та 14,7 % відповідно (p<0,01). Водночас інтенсивність болю серед пацієнтів кластеру С була на 14,8 % вище в порівнянні з кластером А (p<0,01). Хворі кластерів В, С характеризувались достовірно вищими рівнями кардіоваскулярного ризику, ЗХС, ЛПНЩ, коефіцієнту атерогенності порівняно з кластером А (p<0,01). Пацієнти кластеру С також мали достовірно вищий рівень ТГ на 10,5 % порівняно з кластером А (p<0,01). За результатами міжкластерного аналізу параметрів пружно-еластичних властивостей артерій, статистично достовірні відмінності між зазначеними кластерами встановлено у всіх показниках. Найбільш виражені показники жорсткості артерій відзначались у хворих кластеру С. Хворі кластерів В, С характеризувались достовірно частішим виявленням підвищенної ехогенності та псевдокіст порівняно з кластером А (p<0,01)

2. The purpose of the study is to improve the diagnosis of chronic pancreatitis in patients with arterial hypertension based on the study of clinical symptoms, quality of life, manifestations of malnutrition, external insufficiency of the pancreas, cardiovascular risk factors, elastic-elastic properties of blood vessels and the structural state of the pancreas depending on body weight. The study design was an open, clinical, controlled complex clinical and instrumental study of 110 patients with CP in combination with hypertension in comparison with patients with CP without hypertension (n=40) and hypertension without hypertension (n=30), as well as with controls a group of healthy individuals (n=30). Research methods included a general clinical examination (collection of complaints, history, clinical examination, anthropometric indicators); determination of pain intensity according to the VASH scale; validated non-specific quality of life questionnaire SF-36; validated specific questionnaire Gastro intestinal Symptom Rating Scale (GSRS); laboratory (total blood count, total urinalysis, blood lipids, blood glucose, blood creatinine, estimated glomerular filtration rate according to the CKD-EPI formula, coprogram, pancreatic fecal elastase-1, total protein, blood serum albumin, serum iron, vitamin 25(OH) D, zinc and magnesium of blood serum); instrumental research methods: electrocardiography; transthoracic Doppler echocardiography; Ultrasound of the pancreas, determination of elastic properties of arteries. The criteria for inclusion in the study were the presence of an established diagnosis of a secondary form of CP, hypertension or their combination; age 40-65 years; stable therapy of CP (at least 3 months); unchanged antihypertensive therapy for 3 months; voluntary informed consent to participate in the study. Exclusion criteria were the presence of an established diagnosis of coronary artery disease; acute pancreatitis during the last 6 months; III stage and III degree hypertension; previous therapy with hypolipidemic drugs; heart failure IIB-III stage (stage D), IV FC according to NYHA; the presence of established diabetes; the presence of established hypothyroidism; presence of

an established oncological diagnosis; chronic kidney disease; anemia; BMI > 39.9 kg/m2. Differences in serum iron between clusters were not statistically significant. In addition, an intercluster analysis of the structure of PFE-1 deficiency in patients with CP in combination with hypertension was performed. It was established that patients with a normal level of PFE-1 were detected only in cluster A, while patients of cluster C had a significantly higher frequency of severe PFE-1 deficiency compared to other clusters ($p<0.01$). According to the results of intercluster analysis of quality of life indicators on the SF-36 scale, it was established that patients of clusters B and C had significantly lower indicators characterizing role-based physical functioning, general health, social functioning, and psychological health ($p<0.01$) . Patients belonging to cluster C had significantly lower indicators of physical functioning, role functioning caused by emotional health compared to patients of cluster A by 11.6% and 14.7%, respectively ($p<0.01$). At the same time, pain intensity among cluster C patients was 14.8% higher compared to cluster A ($p<0.01$). Patients of clusters B and C were characterized by significantly higher levels of cardiovascular risk, CHD, LDL, atherogenicity coefficient compared to cluster A ($p<0.01$). Cluster C patients also had a significantly higher TG level by 10.5% compared to cluster A ($p<0.01$). According to the results of the intercluster analysis of the parameters of elastic-elastic properties of arteries, statistically significant differences between the specified clusters were established in all indicators. The most pronounced indicators of arterial stiffness were observed in patients of cluster C. Patients of clusters B and C were characterized by significantly more frequent detection of increased echogenicity and pseudocysts compared to cluster A ($p<0.01$)

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:

- 1. O.Yu. Filippova, V.V. Krivoshey. Clinical and pathogenetic features of the chronic pancreatitis course in combination with arterial hypertension (literature review). MODERN SCIENCE PRAGA. 2020; 4: 115-12
- 2. O.Yu. Filippova, V.V. Krivoshey. Quality of life in chronic pancreatitis with accompanying arterial hypertension in age aspect and its relationship with malnutrition markers. Світ медицини та біології 2023;2; 158-162
- 3. Aleksandra Yuriyivna Filippova, Matthias Löhr, Volodymyr Viktorovich Kryvoshei. Blood lipid spectrum and elastic properties of arteries in patients with chronic pancreatitis in combination with arterial hypertension. Медичні перспективи. 2022;1:42-49
- 4. Filippova A. Yu., Kryvoshei V. V. The features of lipid metabolism in patients with chronical pancreatitis with concominant arterial hypertension. Вісник проблем біології і медицини 2022;2:260-264. doi 10.29254/2077-4214-2022-2-164-260-263
- 5. O.Yu. Filippova, V.V. Krivoshey. Features of the comorbid course of chronic pancreatitis and arterial hypertension. Wiadomosci Lekarskie 2022; 2; 2275-2279.
- 6. Filippova O. Yu., Kryvoshei V. V. The level of pancreatic fecal elastase-1 and the risk of cardiovascular complications in patients with chronic pancreatitis combined with arterial hypertension. Gastroenterology. 2023;3; 21-26.
- 9. Філіппова О.Ю., Кривошей В.В. Вплив маркерів мальнутриції на якість життя пацієнтів із хронічним панкреатитом та супутньою артеріальною гіпертензією. Конференція «Коморбідний перебіг захворювань внутрішніх органів: сучасний стан проблеми та невирішені питання корекції» 16-17 березня 2023 року. Стр 35-36

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами: 0118U006632

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Філіппова Олександра Юріївна

2. Oleksandra Y. Filippova

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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. Бабінець Лілія Степанівна

2. Liliya S. Babinets

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.36

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. Журавльова Лариса Володимирівна

2. Larysa V. Zhuravlova

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

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: Не застосовується

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Курята Олександр Вікторович

2. Oleksandr V. Kuryata

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Кутовий Олександр Борисович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Кутовий Олександр Борисович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Макаренко Ольга Володимирівна
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна