

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U100462

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-07-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Князева Олена Володимирівна

2. Kniazieva Olena V

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 05-07-2023

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):** ДФ 08.601.077

**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

### **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:** 76.29.29, 76.29.30, 76.29.35

**Тема дисертації:**

1. Діагностика серцевої недостатності та попередження її прогресування у чоловіків з ішемічною хворобою серця у поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень
2. Diagnosis of heart failure and prevention of its progression in males with ischaemic heart disease combined with chronic obstructive pulmonary disease

**Реферат:**

1. Дисертація присвячена удосконаленню діагностики і підвищенню ефективності лікування пацієнтів із хронічною серцевою недостатністю (ХСН), асоційованою зі стабільною ішемічною хворобою серця (ІХС) у поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ), шляхом визначення фенотипів ремоделювання серця, кардіопульмональних взаємовідношень, якості життя (ЯЖ), оптимізації антиішемічної та бронходилататорної терапії. Для досягнення мети використані наступні методи дослідження: загальноклінічне обстеження, лабораторні дослідження, в тому числі визначення рівня NT-proBNP, інструментальні: електрокардіографія (ЕКГ), трансторакальна доплерехокардіографія (ДЕХОКГ), ультразвукове дослідження (УЗД) грудної клітки з виявленням В-ліній як ознак легеневого застою, УЗД

сонних артерій, добовий моніторинг ЕКГ, спірометрія, пульсокіметрія, кардіопульмональний навантажувальний тест; анкетування пацієнтів: валідовані опитувальники якості життя SF-36, SGRQ, прихильності до лікування Морискі – Грін MMAS-8; статистичні методи. На першому етапі дослідження проведено ретроспективний аналіз 146 медичних карт стаціонарного хворого пацієнтів зі стабільною ІХС у поєднанні з ХОЗЛ. Наукова новизна отриманих результатів. Дисертаційне дослідження спрямоване на подальший розвиток концепції кардіопульмонального континууму при ІХС у поєднанні з ХОЗЛ на етапі формування ХСН. Вперше у пацієнтів з ІХС у поєднанні з ХОЗЛ застосовано комплексний підхід до вивчення формування ХСН на підставі встановлених фенотипів ремоделювання серця, формування легеневої гіпертензії, особливостей кардіопульмональних взаємовідношень, оцінки вегетативного дисбалансу та толерантності до фізичних навантажень. У пацієнтів з ІХС в поєднанні з ХОЗЛ вперше проведено порівняння діагностичної цінності валідованих шкал HFA-PEFF та H2FPEF в ідентифікації ХСНзбФВ та визначено більшу точність шкали HFA-PEFF. Встановлені зв'язки гемодинамічного перевантаження серця та гіпоксемії з безболівою ішемією міокарда та формуванням ХСНзбФВ у пацієнтів зі стабільною ІХС у поєднанні з ХОЗЛ. В роботі вперше на підставі багатофакторного регресійного аналізу запропоновано персоналізоване визначення належної дистанції 6ХТзХ у пацієнтів з ХСН, асоційованою з ІХС у поєднанні з ХОЗЛ, на підставі оцінки тяжкості задишки за мМДР, функціонального класу ХСН (NYHA) або стенокардії, тривалості ІХС для встановлення толерантності до фізичного навантаження. Уточнено клініко-функціональні характеристики, що негативно впливають на якість життя і прихильність до лікування пацієнтів з ХСН, асоційованою зі стабільною ІХС у поєднанні ХОЗЛ. Обґрунтовано включення в комплексну терапію ХСНзбФВ, асоційованої зі стабільною ІХС на тлі ХОЗЛ, небівололу, валсартану, еплеренону, розувастатину та ацетилсаліцилової кислоти на тлі подвійної бронходилататорної терапії фіксованою комбінацією умеклідініуму броміду та вілантеролу. Додаткове застосування L-аргініну сприяло більшій ефективності лікування ХСНзбФВ внаслідок сповільнення патологічного ремоделювання серця, покращення кардіопульмональних взаємовідношень та толерантності до фізичного навантаження пацієнтів даної категорії.

2. The dissertation is devoted to improving the diagnosis and increasing the effectiveness of treatment of patients with chronic heart failure (CHF) associated with stable ischaemic heart disease (SIHD) in combination with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), by determining the phenotypes of heart remodeling, cardiopulmonary relationships, health related quality of life (HRQoL), optimization of anti-ischaemic and bronchodilator therapy. To achieve the goal, the following research methods were used: physical examination, laboratory studies, including determination of the level of NT-proBNP, instrumental: electrocardiography (ECG), transthoracic Doppler echocardiography, lung ultrasound with detection of B-lines as signs of pulmonary congestion, carotid ultrasonography, ambulatory ECG monitoring (AECG), spirometry, pulse oximetry (SpO<sub>2</sub>), cardiopulmonary exercise test; patient questionnaires: validated quality of life questionnaires SF-36, SGRQ, adherence to treatment Morisky-Green MMAS-8; statistical methods. At the first stage of the study, a retrospective analysis of 146 inpatient medical records of patients with SIHD combined with COPD was performed. The scientific novelty of the results obtained. The research is aimed at the further development of the concept of the cardiopulmonary continuum in IHD combined with COPD at the stage of HF formation. For the first time in patients with IHD and COPD, a comprehensive approach was applied to study the formation of CHF on the basis of established phenotypes of cardiac remodeling, formation of pulmonary hypertension, features of cardiopulmonary relationships, assessment of autonomic imbalance and tolerance to physical exertion. In patients with IHD combined with COPD, the diagnostic value of the validated HFA-PEFF and H2FPEF scores was first compared in the identification of HFpEF in this cohort of patients, and greater accuracy was determined for the HFA-PEFF score. The connections between hemodynamic overload of the heart and hypoxaemia with silent myocardial ischaemia and the formation of HFpEF in patients with stable IHD combined with COPD has been established. In the dissertation, for the first time, on the basis of multivariate regression analysis, a personalized calculation of the proper distance of 6MWT in patients with CHF associated with IHD combined with COPD is proposed on the basis of dyspnea severity according to mMDR score, the functional class of CHF (NYHA) or angina, the duration of IHD for the assessment of exercise tolerance. The clinical and functional characteristics that negatively affect the quality of life and adherence to

treatment of patients with CHF, associated with SIHD in combination with COPD have been clarified. The inclusion of nebivolol, valsartan, eplerenone, rosuvastatin and acetylsalicylic acid in the complex therapy of HFpEF associated with stable IHD combined with COPD, and double bronchodilation therapy with a fixed combination of umeclidinium bromide and vilanterol was justified. The additional use of L-arginine contributed to the greater effectiveness of the treatment of chronic heart failure due to the slowing down of pathological remodeling of the heart, improvement of cardiopulmonary relationships and tolerance to physical exertion of patients in this category.

**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 ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

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

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Потабашній Валерій Аркадійович
2. Potabashnij Valerii A.

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

**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. Распутіна Леся Вікторівна
2. Rasputina Lesia Viktorivna

**Кваліфікація:** д. мед. н., 14.01.27**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. Фуштей Іван Михаїлович
2. Fushtei Ivan M

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.02**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:****Код за ЄДРПОУ:****Місцезнаходження:****Форма власності:****Сфера управління:****Ідентифікатор ROR:** Не застосовується**Рецензенти****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Ханюков Олексій Олександрович
2. Khaniukov Oleksii O

**Кваліфікація:** д. мед. н., 14.01.11**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. Конопкіна Людмила Іванівна

2. Konopkina Lyudmyla Ivanivna

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.27

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## **VIII. Заключні відомості**

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

Курята Олександр Вікторович

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

Курята Олександр Вікторович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

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



Юрченко Т.А.