Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U101972

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 30-06-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бердник Інна Олександрівна
2. Berdnyk Inna O.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 29-06-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, 01601, 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 26.003.046

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, 01601, 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: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Оптимізація ведення пацієнтів з артеріальною гіпертензією та надмірною масою тіла за допомогою телемоніторингу артеріального тиску

2. Optimization of management patients with arterial hypertension and overweight by using telemonitoring of blood pressure

Реферат:

1. Згідно з даними ВООЗ, підвищений артеріальний тиск (АТ) мають 30-45% загальної популяції населення, серед яких на частку України припадає приблизно 12 млн. На сьогодні артеріальна гіпертензія (АГ) продовжує бути найпоширенішим фактором ризику серцево-судинних подій, незважаючи на досягнення в діагностиці та сучасні можливості медикаментозної корекції (WHO/ISH Hypertension guidelines, 2020). У Європейських рекомендаціях із профілактики ССЗ 2017 р. зазначено, що надлишкова маса тіла й ожиріння пов'язані з ризиком смерті від ССЗ. У багатьох клінічних дослідженнях встановлено взаємозв'язок між підвищенням АТ і збільшенням маси тіла (Мітченко О.І. та ін., 2015). Враховуючи тенденцію до оптимізації витрат на медицину, розвиток пацієнт-орієнтованої допомоги та підвищення прихильності до контролю

власного здоров'я - телемоніторинг (ТМ) як метод діагностики може зіграти ключову роль у майбутньому часі (Miyata Y, Mukohara K, Nihon Naika Gakkai Zasshi., 2019). Мета дослідження: підвищення ефективності контролю артеріального тиску та прихильності до лікування у пацієнтів з артеріальною гіпертензією та надмірною масою тіла шляхом вивчення клінічних особливостей, характеристик психологічного статусу та показників добового моніторування і телемоніторингу артеріального тиску. Завдання дослідження: 1. Визначити частоту супутньої патології та клінічні особливості АГ у пацієнтів із надмірною масою тіла. 2. Проаналізувати психологічний статус пацієнтів з АГ та надмірною масою тіла. 3. Дослідити якість життя та рівень тривожності у пацієнтів з АГ та надмірною масою тіла після використання телемоніторингу АТ. 4. Провести порівняльний аналіз показників ДМАТ у пацієнтів з артеріальною гіпертензією та надмірною масою тіла. 5. Порівняти рівень досягнення цільових показників АТ після використання телемоніторингу АТ у пацієнтів з артеріальною гіпертензією та надмірною масою тіла. 6. Оцінити динаміку рівня прихильності до лікування та з'ясувати фактори низької комплаєнтності у пацієнтів з артеріальною гіпертензію та надмірною масою тіла. Наукова новизна отриманих результатів Проведено глибокий порівняльний аналіз особливостей клінічної картини АГ у пацієнтів із нормальною та надмірною масою тіла та з'ясовано, що дані пацієнти мають достовірно вищу кількість супутньої патології, частіше приймають потрійну комбіновану антигіпертензивну терапію та мають вищий відсоток шкідливих звичок (таких як вживання алкоголю та малорухливий спосіб життя). Досліджено, що за даними оцінювання психологічного профілю пацієнти з АГ та надмірною масою тіла мали статистично вищі показники тривожності (як і особистісної, так і реактивної) та іпохондрії, у той час як рівень оптимістичності був знижений. Крім цього, рівень ЯЖ статистично нижчий, ніж у пацієнтів з нормальною масою тіла за рахунок шкал фізичного функціонування, загального стану здоров'я, життєвої активності та рольового функціонування. Проаналізовано добовий профіль АТ у пацієнтів із надмірною масою тіла та з'ясовано, що вони мають достовірно вищі показники індексу часу ДАТ та нічної гіпертензії. Виявлена різниця в досягненні цільових показників АТ використовуючи домашнє вимірювання та телемоніторинг. Так, у пацієнтів як і з нормальною, так і з надмірною масою тіла після застосування приладу телемедицини достовірно знизились цифри як САТ та ДАТ, так і покращився добовий профіль АТ. Вперше встановлено, що використання телемоніторингу АТ сприяє збільшенню прихильністю до лікування, покращує лікувально-діагностичний комплаєнс, що у свою чергу достовірно знижує цифри АТ як у пацієнтів із нормальною, так і з надмірною масою тіла. Проаналізований кореляційний зв'язок між недостатнім рівнем прихильності до лікування та факторами, що з ним пов'язані. Проведений порівняльний аналіз результатів офісного та домашнього моніторування АТ та знайдена достовірна різниця в показниках. З'ясовано, що досягнення цільових показників АТ асоціюється з покращенням ЯЖ, достовірним зниженням рівня тривожності та підвищеним комплаєнсом у пацієнтів як з нормальною, так і з надмірною масою тіла. Практичне значення одержаних результатів Проведене дослідження дає змогу підвищити ефективність контролю АТ у пацієнтів з АГ та надмірною масою тіла, розширити сучасні дані про фактори зниження лікувально-діагностичного компаєнсу у них. Оцінка соціально-демографічних факторів дозволила виявити, що пацієнти з надмірною масою тіла мають вищу стадію АГ, обтяжений сімейний анамнез та вищий ступінь серцево-судинного ризику в порівнянні з пацієнтами з нормальною масою тіла, що має одне з ключових значень для вибору оптимальної тактики лікування та зниження серцево-судинних ускладнень у щоденній практиці лікаря. Виявлено, що більша кількість щоденних таблеток достовірно знижує прихильність до лікування, що в свою чергу вимагає підбір оптимальних схем лікування для досягнення оптимальних результатів.

2. According to the WHO, 30-45% of the total population has high blood pressure (BP), of which Ukraine accounts for about 12 million. Today, hypertension (AH) continues to be the most common risk factor for cardiovascular events, despite the achievement in diagnostics and modern possibilities of drug correction (WHO / ISH Hypertension guidelines, 2020). Management of patients with hypertension for more than a decade remains an important issue in the field of health care both in Ukraine and around the world (He D, Zhang W, Walton RG, 2018). Current trends in health care, in particular blood pressure control and continuous development of technological devices should develop in parallel (Bodenheimer T, Pham HH, 2019). Given the trend towards optimizing medical

costs, developing patient-centered care and increasing commitment to self-monitoring, telemonitoring (TM) as a diagnostic method may play a key role in the future (Miyata Y, Mukohara K, Nihon Naika Gakkai Zasshi., 2019). The aim of the study: to increase the effectiveness of blood pressure control and adherence to treatment in patients with hypertension and overweight by studying the clinical features, characteristics of psychological status and indicators of daily monitoring and telemonitoring of blood pressure. Objectives of the study: 1. To determine the frequency of concomitant pathology and clinical features of hypertension in overweight patients. 2. Analyze the psychological status of patients with hypertension and overweight. 3. To investigate the quality of life and level of anxiety in patients with hypertension and overweight after the use of telemonitoring of blood pressure. 4. Conduct a comparative analysis of 24-hour ambulatory blood pressure monitoring in patients with hypertension and overweight. 5. Compare the level of achievement of blood pressure targets after the use of telemonitoring of blood pressure in patients with hypertension and overweight. 6. Assess the dynamics of adherence to treatment and determine the factors of low compliance in patients with hypertension and overweight. Scientific novelty of the obtained results An in-depth comparative analysis of the clinical picture of hypertension in patients with normal and overweight and found that these patients have a significantly higher number of comorbidities, more often take triple combination antihypertensive therapy and have a higher percentage of bad habits (such as alcohol consumption and sedentary lifestyle). It was studied that according to the assessment of the psychological profile, patients with hypertension and overweight had statistically higher rates of anxiety (both personal and reactive) and hypochondria, while the level of optimism was reduced. In addition, the level of QOL is statistically lower than in patients with normal body weight due to scales of physical function, general health, vital activity and role functioning. The daily BP profile in overweight patients was analyzed and found to have significantly higher DBP time index and night hypertension. The difference in achieving the blood pressure targets using home measurement and telemonitoring was revealed. Thus, in patients with both normal and overweight after the use of the telemedicine, the numbers of both CAT and DBP significantly decreased, and the daily blood pressure profile improved. For the first time, it was found that the use of telemonitoring of blood pressure increases adherence to treatment, improves medical and diagnostic compliance, which in turn significantly reduces blood pressure in both patients with normal and overweight. The correlation between insufficient adherence to treatment and related factors was analyzed. A comparative analysis of the results of office and home monitoring of blood pressure and found a significant difference in indicators. Achieving BP targets was found to be associated with improved QOL, a significant reduction in anxiety, and increased compliance in patients with both normal and overweight. The practical significance of the obtained results The study makes it possible to increase the effectiveness of blood pressure control in patients with hypertension and normal and overweight, to expand the current data on the factors of reduced compliance in them. Assessment of socio-demographic factors revealed that overweight patients have a higher stage of hypertension, a burdensome family history and a higher degree of cardiovascular risk compared with patients with normal body weight, which is one of the key values for choosing the optimal treatment tactics and reduction of cardiovascular complications in the daily practice of the doctor. It was found that a larger number of daily pills significantly reduces adherence to treatment, which in turn requires the selection of optimal treatment regimens to achieve optimal results.

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. Бульда Володимир Іванович
2. Bulda Volodymyr Ivanovych

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кравченко Анатолій Миколайович
2. Kravchenko Anatolii Mykolaiovych

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. Тащук Віктор Корнійович

2. Tashchuk Victor Korniiovych

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

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Михальчишин Галина Петрівна

2. Mykhalchyshyn Halyna Petrivna

Кваліфікація: к.мед.н., 14.01.14

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. Комісаренко Юлія Ігорівна

2. Komisarenko Yuliia I.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.14

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	Мальчевська Тетяна Йосипівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Мальчевська Тетяна Йосипівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.