

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0424U000156

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-06-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дітківський Ігор Олександрович

2. Igor O. Ditkivskyy

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.04

Назва наукової спеціальності: Серцево-судинна хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 25-06-2024

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.555.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39.07

Тема дисертації:

1. Ендоваскулярне закриття вторинного дефекту міжпередсердної перегородки складної анатомії та з клінічно ускладненим перебігом
2. Percutaneous closure of the secondary atrial septal defect with complex anatomy and clinically complicated course

Реферат:

1. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія. – ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова НАМН України». Дисертаційна робота мала на меті підвищення ефективності та безпечності ендоваскулярного закриття вторинного ДМПП та розширення показань до його інтервенційного лікування шляхом впровадження нових методик з урахуванням анатомії дефектів та клінічних особливостей перебігу. Клінічний матеріал дослідження склали результати досліджень 1408 послідовних хворих віком від 1,1 року до 68 років, за період з 2003 по 2022 роки. Всім пацієнтам проведено ендоваскулярне закриття ДМПП. Серед обстежених 489 осіб (34,7%) мали центральний дефект, 580 (41,2%) – дефект без аортального краю, 214 (15,2%) – множинні

дефекти, 107 (7,6%) – дефект в аневризмі перегородки, 18 (1,3%) – дефект без країв до ПВ та даху передсердя. Групи обстежених пацієнтів не різнилися між собою, що дозволяє вважати групи репрезентативними та мінімізувати значення вихідних показників при порівнянні результатів лікування. Для ендovasкулярного закриття дефекту у наших пацієнтів (n=1424) ми використали 1424 оклюдери чотирьох різних виробників. Найчастіше (92,1%) було використано оклюдери класичної форми, у 6,0% випадків – зі збільшеними полями та у 2,0% – мультифенестровані. Ми визначили, що середній розмір оклюдера перевищував середній розмір центрального дефекту на 16,4%, дефекту з дефіцитом аортального краю – на 18,7%, а у випадках наявності аневризми міжпередсердної перегородки – на 42,9%. Ефективність процедури не залежала від типу оклюдера за виробником ($p = 0,088$). Було розроблено та впроваджено в клінічну практику 8 методик та підходів до ендovasкулярного закриття ДМПП. У 33,9% було застосовано модифіковану методику ендovasкулярного закриття ДМПП складної анатомії при неефективності стандартної методики або неможливості її використання. Впроваджені клінічні підходи дозволили закривати дефекти пацієнтам з клінічно ускладненим перебігом та дітям з масою тіла до 10 кг. Ефективність ендovasкулярного втручання в цілому складала 98,7%: у пацієнтів з центральним ДМПП та при дефекті без аортального краю – 100%, при множинних дефектах – 97,2%, при ДМПП в аневризмі – 98,1%, при ДМПП без краю до ПВ та даху передсердь – 44,5%. Частота ускладнень в інтра- та ранньому післяопераційному періодах складала 1,8%, серед яких домінуючим була міграція пристрою. На етапі освоєння методу був документований 1 летальний випадок. Період спостереження в нашому дослідженні в середньому становив $5,41 \pm 3,28$ роки (від 1 до 19 років), охоплення 94%. Частота ускладнень у віддаленому післяопераційному періоді складала 1,3%, серед яких домінуючим був рецидив ФП. Отримані результати свідчать про ефективність та безпечність впроваджених методик та підходів для ендovasкулярного лікування ДМПП, окрім методики закриття дефектів з дефіцитом країв до ПВ та даху передсердь. Нам вдалось розширити показання до ендovasкулярного закриття ДМПП та розробити алгоритм вибору методу лікування для пацієнтів з вадою складної анатомії та з клінічно ускладненим перебігом. Завдяки впровадженням нам вдалось знизити відсоток відмов від процедури з анатомічної причини та з клінічно ускладненим перебігом з 54% у 2009 році до 8% у 2022 році. Виконана робота є першим вітчизняним дослідженням, яке присвячене вивченню та порівнянню безпосередніх та віддалених результатів ендovasкулярного закриття вторинного ДМПП складної анатомії та з клінічно ускладненим перебігом. Ключові слова: вроджені вади серця, дефект міжпередсердної перегородки, оклюдер, легенева гіпертензія, фібриляція передсердь, маса тіла менше ніж 10 кг.

2. Dissertation for obtaining the scientific degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.01.04 - cardiovascular surgery. - "National Amosov Institute of Cardiovascular Surgery, National Academy of Medical Sciences of Ukraine". The dissertation contains a theoretical substantiation and a practical solution to a topical scientific task in the field of medicine - effectiveness and safety of secondary atrial septal defect endovascular closure increasing and expanding the indications for its interventional treatment by new techniques implementing considering the defects anatomy and patients clinical features. The clinical material consisted of the results of 1,408 subsequent patient's studies aged from 1.1 to 68 years, for the period from 2003 to 2022. According to the ASD anatomy variant, the examined patients were divided into 5 groups: group I consisted of 489 patients with a central defect (34.7%), group II included 580 patients with aortic rim deficiency (41.2%), group III consisted of 214 people who had multiple defects (15.2%), group IV included 107 patients with a defect in the septal aneurysm, group V was represented by 18 patients with superior/inferior and roof rim of the atrium deficiency (1.3%). The groups of examined cases did not differ among themselves, which allows us to consider the groups as representative and to minimize the value of the initial indicators when comparing the results of treatment. 1424 occluders from four different manufacturers were utilized in 1408 patients. In total (92.1%) occluders of classic form were used, in 6.0% of cases - with enlarged fields, and in 2.0% - multifenestrated. We determined that the average size of the occluder exceeded the average size of the central defect by 16.4%, with aortic rim deficiency - by 18.7%, and in the presence of an aneurysm of the interatrial septum - by 42.9%. The effectiveness of the procedure did not depend on the type of occluder for the manufacturer ($p = 0.088$). 8 methods and approaches to endovascular closure of ASD were developed and implemented in clinical practice. In 33.9% of the patients with

the complex ASD anatomy, a modified technique of endovascular closure was applied when the standard technique was ineffective or impossible to use. The implemented clinical approaches made it possible to detect defects in patients with a clinically complicated course and children with a body weight below 10 kg. The procedure was successful in 98.7% cases: in 100% - with a central ASD and ASD with aortic rim deficiency, with multiple defects - 97.2%, with an ASD in an aneurysm - 98.1%, defects with superior/inferior and roof rim of the atrium deficiency - 44.5%. The rate of complications in the intra- and early postoperative period was 1.8%, among which the migration of the device was dominant. At the stage of learning curve one death was documented. The average follow-up period in our study was 5.41 ± 3.28 years (from 1 to 19 years), with the coverage of 94%. The rate of complications in the late follow-up was 1.3%, among which AF recurrence was dominant. The obtained results indicate the effectiveness and safety of the implementation of methods and approaches for the endovascular treatment of ASD. We managed to expand the indications for endovascular closure of ASD and develop an algorithm for choosing a treatment method for you with a defect of complex anatomy and with a clinically complicated course. Due to the implementation, we managed to reduce the percentage of rejections for diseases with an anatomic cause and with a clinically complicated course from 54% in 2009 to 8% in 2022. The performed work is the first domestic research, study, and comparison of immediate and long-term results of endovascular closure of a secondary atrial septal defect with complex anatomy and a clinically complicated course. Key words: congenital heart defects, atrial septal defect, occluder, pulmonary hypertension, atrial fibrillation, body weight below 10 kg.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0120U000320

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. Дітківський ІО. Результати ендоваскулярного закриття вторинного дефекту міжпередсердної перегородки. Клінічна хірургія. 2016;2(883):38-41. Scopus.
2. Дітківський ІО, Волошин ДЛ, Єрмолович ЮВ, Перепека ІА, Лазоришинець ВВ. Ендоваскулярне закриття вторинного дефекту міжпередсердної перегородки у дітей з малою масою тіла. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2022;30(4):53-8. doi: [https://doi.org/10.30702/ujcvs/22.30\(04\)/DV061-5358](https://doi.org/10.30702/ujcvs/22.30(04)/DV061-5358). Scopus
3. Дітківський ІО, Мазур ОА, Ящук НС, Черпак БВ, Єрмолович ЮВ. Ендоваскулярне закриття відкритого овального вікна для профілактики криптогенного інсульту у пацієнтів молодого віку. Вісник серцево-судинної хірургії. 2018;(31):52-6.
4. Дітківський ІО, Петров МС, Волошин ДЛ, Ящук НС, Лазоришинець ВВ. Ендоваскулярне закриття вторинних дефектів міжпередсердної перегородки складної анатомії. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2023;31(1):36-44. Scopus.
5. Haas NA, Soetemann DB, Ates I, Baspinar O, Ditkivskyi I, Duke C, Godart F, Lorber A, Oliveira E, Onorato E, Pac F, Promphan W, Riede FT, Roymanee S, Sabiniewicz R, Shebani SO, Sievert H, Tin D, Happel CM. Closure of Secundum Atrial Septal Defects by Using the Occlutech Occluder Devices in More Than 1300 Patients: The IRFACODE Project: A Retrospective Case Series. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2016 Oct;88(4):571-81. doi: 10.1002/ccd.26497. Scopus.

Наукова (науково-технічна) продукція:

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

Охоронні документи на ОПВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки

Бацак БВ, Панічкін ЮВ, Дітківський ІО, Черпак БВ. Спосіб доопераційної оцінки дефекту міжпередсердної перетинки. Патент на корисну модель UA 66288 у МПК (2011.01) а61b 10/00 u201108013 бюл.№ 24, 2011 р. Книшов ГВ, Бацак БВ, Панічкін ЮВ, Дітківський ІО, Черпак БВ, Кравчук ББ. Спосіб доопераційного підбору розміру оклюдера для закриття дефекту міжпередсердної перетинки. Патент на корисну модель UA 66289 у МПК (2011.01) а61b 10/00 u201108014 бюл.№ 24, 2011 р.

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0120U000320

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Панічкін Юрій Володимирович
2. Yurii V. Panichkin

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Руденко Надія Миколаївна
2. Nadiya M. Rudenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 26385055

Місцезнаходження: вул. Юрія Ілленка, буд. 24, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Довгань Олександр Михайлович

2. Oleksander M. Dovgan

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Клінічна лікарня "Феофанія" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415792

Місцезнаходження: вул. Заболотного, 21, Київ, 03143, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Державне управління справами України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

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

Лазоришинець Василь Васильович

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

Лазоришинець Василь Васильович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Руденко О.В.

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна