

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U003428

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 27-11-2024

Статус: Наказ про видачу диплома

Реквізити наказу МОН / наказу закладу: Наказ ХНУ імені В. Н. Каразіна № 0302-Зк/98 від 21.01.2025 р.



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мехтієва Фатма Барат кизи

2. Fatma Mehtiyeva

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0002-8959-1013

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: Медицина

Дата захисту: 03-01-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Філія "Центр охорони здоров'я" Акціонерного товариства "Українська залізниця"

Код за ЄДРПОУ: 40081352

Місцезнаходження: Проспект Повітрофлотський, 9, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство інфраструктури України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 7150

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

Місцезнаходження: майдан Свободи, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

Місцезнаходження: майдан Свободи, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.30, 76.29.30.05, 76.29.30.07

Тема дисертації:

1. Оптимізація лікування хворих з коронарною хворобою після реваскуляризації на підставі вивчення дисинхронії міокарду
2. Optimization of the treatment of patients with coronary heart disease after revascularization based on the study of myocardial dyssynchrony

Реферат:

1. Мехтієва Ф.Б. Оптимізація лікування хворих з коронарною хворобою серця після реваскуляризації на підставі вивчення дисинхронії міокарду. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Дисертація присвячена оптимізації ведення хворих з коронарною хворобою серця, яким проводиться реваскуляризація коронарних артерій шляхом оцінки наявності та ступеня механічної дисинхронії міокарду з метою виділення хворих високого ризику, у яких реваскуляризація дає максимальний ефект та прогнозування подальшого перебігу коронарної хвороби серця, розвитку несприятливих серцево-судинних подій та хронічної серцевої недостатності. Для досягнення поставленої мети в дослідження були включені В дослідження були включені 134 хворих, з яких 105 чоловіків (78,4%) та 29 жінок (21,6%) у віці 56,2+9,7 років. У 64,1% хворих діагностована артеріальна гіпертезія, 56,7% мали хронічну серцеву недостатність, 44,0% супутній цукровий діабет 2 типу. Хворі розподілялись на 4 групи порівняння в залежності від кількості уражених КА за даними

коронароангіографії: в першу увійшли 26 хворих, в яких не було виявлено ураження КА, в 2 групу включені 35 хворих в яких було виявлено атеросклеротичне ураження однієї КА (медіана SYNTAX SCORE 2.00 (0 – 18; 95% ДІ 0.562 – 3.44), в 3 групу 29 хворих з ураженням 2-х КА (медіана SYNTAX SCORE 5.00 (0 – 27; 95% ДІ 0.655 – 9.35) та в 4 групу 44 хворих з ураженням 3-х КА (медіана SYNTAX SCORE 8.00 (2 – 25; 95% ДІ 5.361 – 10.64). Всім хворим до проведення коронарографії визначали показники механічної ДМ: SPWMD (затримку активації задне-бічної стінки лівого шлуночка), APEI (час передвигнання в аорту, PPEI (час передвигнання в легеневої артерії), IVMD (інтервентрикулярна механічна затримка) котра включає запис вихідного тракту ЛШ (верхівковий 5-камерний вид) і вихідного тракту ПШ (парастернальний вид магістральних судин за короткою віссю) і обчислення різниці в часі між початком зубця Q на ЕКГ і початком відтоку ЛШ і часом між початком Q і початком відтоку ПШ, LVFT (час наповнення лівого шлуночка), LVET (час вигнання з лівого шлуночка), IVRT (час ізвольюмічного розслаблення ЛШ), DT (час уповільнення потоку раннього наповнення шлуночків), To (час від початку комплексу QRS до початку пікової систолічної швидкості), To-SD (середньоквадратичне відхилення часу до початку систолічної швидкості ЛШ), Ts (час до піку систолічної швидкості), Ts-SD середньоквадратичного відхилення часу до піку систолічної швидкості ЛШ - (індекс Yu) за допомогою ультразвукового дослідження серця на апараті SiemensAcUSONSC 2000, (США) згідно міжнародних рекомендацій Американської спільноти з ехокардіографії та Європейської асоціації кардіоваскулярного зображення з використанням датчика від 3,5 до 7 МГц. Були використані: М-режим, 2D-режим, імпульсно-хвильова та тканинна доплерографія згідно загальноприйнятої методики. Ехо-КГ синхронізували з реєстрацією ЕКГ у чотирьох серцевих циклах зі стандартних доступів. Наукова новизна отриманих результатів. Частота виявлення механічної дисинхронії міокарду значно вище у хворих з коронарною хворобою серця в порівнянні з хворими без КХС яким проводилась процедура ревазуляризації (41,3% проти 6,2% відповідно). Вперше було показано, що хворі з КХС з ураженням 3-х КА, яким проводилась ревазуляризація, мали значно більшу частоту виявлення ДМ (52%) в порівнянні з хворими без ураження та ураженням 1 або 2-х КА. Показники внутрішньо-шлуночкової (Ts), міжшлуночкової (IVMD) та атріо-вентрикулярної (LVFT) ДМ мали зв'язок з ураженням 3-х КА та SYNTAX SCORE. Комбінація показників ДМ у відношенні прогнозування 3-х судинного ураження КА має достатню чутливість та специфічність, що створює перспективи застосування її в клінічній практиці. Вперше виявлено достовірне збільшення частоти механічної дисинхронії міокарду ЛШ у хворих з ІХС, яким проводилась процедура ревазуляризації при повній оклюзії КА. При неповній оклюзії КА частота ДМ не відрізнялась достовірно в порівнянні з хворими з незмінними КА та хворими з атеросклеротичним ураженням КА без оклюзії. Показано, що ДМ пов'язана з діастолічною дисфункцією ЛШ виявлена в групі хворих з повною оклюзією КА яка проявлялась скороченням часу наповнення лівого шлуночка (LVFT). Вперше показано, що після ревазуляризації кількість хворих з ДМ зменшилась на 18%. Практичне значення отриманих результатів. Проведений ROC аналіз предикторних можливостей комбінації факторів наявності дисинхронії міокарду, ФВЛШ (%), показників IVMD (мс), Ts-SD (мс) та E/A щодо ураження 3-х коронарних артерій. Комбінації показників дисинхронії міокарду у відношенні прогнозування 3-х судинного ураження коронарних артерій має достатню чутливість (0.89) та специфічність (0.87), що створює перспективи застосування її в клінічній практиці. Визначення показників ДМ APEI, LVFT та LVET дозволяє провести селекцію хворих з ІХС високого ризику, у яких ревазуляризація коронарних артерій дає найбільший результат.

2. Mekhtieva F.B. Optimization of treatment of patients with coronary heart disease after revascularization based on the study of myocardial dyssynchrony. Qualification scientific work in the form of a manuscript. The dissertation is devoted to the optimization of management of patients with coronary heart disease undergoing coronary artery revascularization by assessing the presence and degree of mechanical myocardial dyssynchrony in order to identify high-risk patients in whom revascularization gives the maximum effect and predict the further course of coronary heart disease, the development of adverse cardiovascular events and chronic heart failure. To achieve the set goal, 134 patients were included in the study, of whom 105 were men (78.4%) and 29 were women (21.6%) at the age of 56.2+9.7 years. 64.1% of patients were diagnosed with arterial hypertension, 56.7% had chronic heart failure, and 44.0% had concomitant type 2 diabetes mellitus. Patients were divided into 4 comparison groups

depending on the number of affected CAs according to coronary angiography data: the first group included 26 patients in whom no CA lesions were detected, the second group included 35 patients in whom atherosclerotic lesions of one CA were detected (median SYNTAX SCORE 2.00 (0 - 18; 95% CI 0.562 - 3.44), the third group included 29 patients with lesions of 2 CAs (median SYNTAX SCORE 5.00 (0 - 27; 95% CI 0.655 - 9.35) and the fourth group included 44 patients with lesions of 3 CAs (median SYNTAX SCORE 8.00 (2 - 25; 95% CI 5.361 - 10.64). All patients before coronary angiography determined the parameters of mechanical DM: SPWMD (left ventricular posterolateral wall activation delay), APEI (aortic transit time), PPEI (pulmonary artery transit time), IVMD (interventricular mechanical delay) which includes recording of the LV outflow tract (apical 5-chamber view) and the RV outflow tract (parasternal short-axis view of the great vessels) and calculating the difference in time between the beginning of the Q wave on the ECG and the beginning of LV outflow and the time between the beginning of Q and the beginning of RV outflow, LVFT (left ventricular filling time), LVET (left ventricular ejection time), IVRT (LV isovolumic relaxation time), DT (time of slowing the flow of early ventricular filling), To (time from the beginning of the QRS complex to the beginning of the peak systolic velocity), To-SD (standard deviation of time to the onset of LV systolic velocity), Ts (time to peak systolic velocity), Ts-SD standard deviation of time to peak systolic velocity - (Yu index) using ultrasound examination of the heart on the SiemensAcUSONSC 2000 device, (USA) according to international recommendations of the American Society of Echocardiography and the European Association of Cardiovascular Imaging using a sensor from 3.5 to 7 MHz. The following were used: M-mode, 2D-mode, pulsed-wave and tissue Doppler according to the generally accepted methodology. Echo-CG was synchronized with ECG registration in four cardiac cycles from standard accesses. Scientific novelty of the obtained results. The frequency of detection of mechanical myocardial dyssynchrony is significantly higher in patients with coronary heart disease compared to patients without CAD who underwent revascularization (41.3% vs. 6.2%, respectively). It was shown for the first time that patients with CAD with 3-vessel disease who underwent revascularization had a significantly higher frequency of detection of DM (52%) compared to patients without disease and with 1 or 2 CVDs. The indices of intraventricular (Ts), interventricular (IVMD) and atrioventricular (LVFT) DM were associated with 3-vessel disease and SYNTAX SCORE. The combination of DM indices in terms of predicting 3-vessel CA disease has sufficient sensitivity and specificity, which creates prospects for its application in clinical practice. For the first time, a significant increase in the frequency of mechanical dyssynchrony of the LV myocardium was found in patients with ischemic heart disease who underwent revascularization with complete occlusion of the CA. With incomplete occlusion of the CA, the frequency of DM did not differ significantly in comparison with patients with unchanged CA and patients with atherosclerotic lesions of the CA without occlusion. It was shown for the first time that after revascularization, the number of patients with DM decreased by 18%. Practical significance of the results obtained. The combination of myocardial dyssynchrony indicators in terms of predicting 3-vessel coronary artery disease has sufficient sensitivity (0.89) and specificity (0.87), which creates prospects for its application in clinical practice. Determination of APEI, LVFT and LVET DM indicators allows for the selection of patients with high-risk IXC in whom coronary artery revascularization gives the greatest result.

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:

- Мехтієва Ф.Б., Більченко О.В. Оцінка механічної дисинхронії міокарду у хворих з різними формами коронарної хвороби серця, яким проводилась реваскуляризація. // УЖМБС 2022, Випуск 7(5) С. 119-123

DOI: <https://doi.org/10.26693/jmbs07.05.119>

- Більченко О.В., Мехтієва Фатма Барат кизи, Більченко А.О. Зв'язок механічної дисинхронії міокарду лівого шлуночка зі ступенем оклюзії коронарних артерій у хворих з коронарною хворобою серця.// Медицина невідкладних станів. – 2023. Том. 19 – No4 С. 39-46 DOI: <https://doi.org/10.22141/2224-0586.19.4.2023.1592>
- Мехтієва Фатма Барат кизи, Більченко О. В. Зв'язок механічної дисинхронії міокарду лівого шлуночка та кількості уражених коронарних артерій у хворих з коронарною хворобою серця, яким проводилась реваскуляризація. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія«Медицина». 2024. Т. 32. No 1(48). С. 40–48 DOI: <https://doi.org/10.26565/2313-6693-2024-48-04>
- Фатма Мехтієва, Більченко О.В. Вплив реваскуляризації коронарних артерій на механічну дисинхронію міокарду лівого шлуночка у хворих з коронарною хворобою серця. Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. 2024. No 1. С. 57–62. DOI <https://doi.org/10.15407/internalmed2024.01.057>

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Більченко Олександр Вікторович
2. Oleksandr Bilchenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3313-2547

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Рудик Юрій Степанович

2. Iurii Rudyk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3363-868X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: пр. Любові Малої, 2-а, Харків, Харківський р-н., 61039, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кравчун Павло Григорович

2. Pavlo Kravchun

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8285-6763

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. Яковлева Лариса Николаевна

2. Larisa Yakovleva

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2565-7255

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

Місцезнаходження: майдан Свободи, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бринза Марія Сергіївна

2. Mariia Brynza

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8260-3600

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

Місцезнаходження: майдан Свободи, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Целуйко Віра Йосипівна

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

Целуйко Віра Йосипівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Шевченко Андрій Олександрович

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна