Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U001655

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 22-04-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Стасишена Оксана Василівна
2. Oksana Stasyshena

Кваліфікація: 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2992-4640

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: 14.01.11 Кардіологія

Дата захисту: 18-06-2024

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Державна установа “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України”

Код за ЄДРПОУ: 44884985

Місцезнаходження: вул. Святослава Хороброго, буд. 5, Київ, 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.613.178

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Фібриляція передсердь у пацієнтів після перенесеної коронавірусної хвороби (COVID-19): особливості перебігу та прогноз

2. Atrial fibrillation in patients after suffering from the coronavirus disease (COVID-19): features of the course and prognosis

Реферат:

1. Дисертаційна робота містить нове вирішення актуального науковопрактичного завдання в галузі знань 22 «Охорона здоров’я» (спеціальність 222 «Медицина») - удосконалення прогнозування перебігу та обґрунтування підходів до ведення пацієнтів з фібриляцією передсердь, що перенесли коронавірусну хворобу (COVID-19). Для реалізації поставлених мети і завдань було проведене відкрите проспективне порівняльне одноцентрове дослідження, в якому проаналізували дані, отримані при клінічному, інструментальному та лабораторному обстеженні 248 людей: 165 пацієнтів з ФП (116 основної групи і 49 1-ї контрольної групи), 22 пацієнта зі шлуночковою екстрасистолією та передсердную екстрасистолією (2-ї контрольної групи), 41 пацієнт з іншими порушеннями ритму та провідності серця, що були виявлені в ході

скрінінгового дослідження, і в основну частину роботу не увійшли і 20 практично здорових людей (3-ї контрольної групи). На першому етапі досліджень був проведений скрінінговий аналіз видів порушення ритму та провідності серця, з якими пацієнти, що перенесли інфекцію COVID-19, госпіталізувались у відділення клінічної аритмології та електрофізіології Державної установи «Національний науковий центр «Інститут кардіології імені академіка М.Д.Стражеска» Національної академії медичних наук України» протягом 15 місяців: з 20.09.2020 р. по 21.12.2021 р. При цьому був встановлений наступний відсоток зустрічаємості цих аритмій у 179 госпіталізованих пацієнтів (в порядку зменшення): фібриляція передсердь - 116 3 осіб (64,8 %): пароксизмальна форма – у 49 пацієнтів (27,4 %), персистуюча форма – у 45 пацієнтів (25,1 %), постійна форма – у 22 пацієнтів (12,3 %). Інші порушення ритму і провідності серця були причиною госпіталізації для 63 пацієнтів (35,2 %), що обуло вірогідно менше (p<0,001), ніж ФП. Результати скрінінгового дослідження пацієнтів, які перенесли інфекцію COVID-19, та госпіталізувались в клініку, свідчать, що коронавірусна хвороба значно погіршує перебіг ФП. Так, у більшості пацієнтів - 65 % (тобто практично у 2/3 від загальної кількості) після КХ причиною госпіталізації була фібриляції передсердь (ФП) (p<0,001). Перебіг ФП після КХ вірогідно клінічно погіршився у 60 з 80 пацієнтів (75,0 %) (p<0,001), хто мав цю аритмію до інфекції COVID-19. У 31 % пацієнтів ФП вперше була виявлена в середньому через 2 місяця після перенесеної КІ і її можна розглядати як “de novo”. В основну частину обстеження після скрінінгу було включено 207 людей. З них 116 пацієнтів з ФП в віці від 35 до 80 років в середньому 63,8 ± 0,6 років: 56 чоловіків і 60 жінок, що від 1 до 12 місяців тому (в середньому 5,1 ± 0,2 міс.) перенесли інфекцію COVID-19. Вони склали основну групу обстежених хворих. В якості першої контролю (К1) було обстежено 49 пацієнтів з ФП, що не мали в анамнезі КІ: 34 чоловіка та 15 жінок в віці від 35 до 80 років (середній вік 59,0 ± років). За кількістю у відсотках пацієнтів з пароксизмальною, персистуючою та постійною формами ФП, групи обстежених пацієнтів були співставними. В якості другої групи контролю (К2) була сформована група з пацієнтів, хто переніс КІ, але у яких не розвилась ФП. В цю групу увійшли 22 людини, госпіталізованих в клініку з діагнозом екстрасистолія: 8 з суправентрикулярними і 14 зі шлуночковими передчасними збудженнями. Контрольна група практично здорових людей (К3) - 20 чоловік, була створена для отримання референтних значень під час проведення лабораторних досліджень. 4 Встановлено, що пацієнти з ФП, які перенесли КХ були в середньому на 2,8 роки старше і мали значну коморбідність. Так, СН I-IIA стадії була у 92 % пацієнтів, при чому в більше ніж половині випадків – в 51 % це була СН II А стадії, АГ зустрічалась у 83 % пацієнтів, вище САТ і ДАТ на момент включення в дослідження, ІХС мали 60 % пацієнтів; надлишкова маса тіла чи ожиріння зустрічалось в 60 % випадків, МК в анамнезі був у 28 % обстежених, ЦД мали 12 % пацієнтів, а діагноз МКМП був встановлений у 5 % пацієнтів. Серед пацієнтів, які перенесли КХ та мали ФП до цієї інфекції було достовірно значно більше жінок, ніж чоловіків, як в порівнянні між ними, де було співвідношення 1,16:1,0, так і в порівнянні з групою контролю, де було співвідношення 0,44:1,0, (p<0,001). В наслідок цього, серед пацієнтів з ФП, які перенесли КХ в порівнянні з пацієнтами групи контролю, в яку увійшли особи, з ФП але без COVID-19 в анамнезі, було вірогідно в 1,6 разів більше людей, що мали за шкалою CHADS2- VASc2 3 бали і вище, тобто високий ризик тромбозу, та в 2,1 разів більше тих, хто мав за шкалою HASBLED 2 бали і вище, тобто середній і високий ризик кровотеч.

2. To implement the set goals and objectives, an open prospective comparative single-center study was conducted, in which the data obtained during the clinical, instrumental and laboratory examination of 248 people were analyzed: 165 patients with AF (116 of the main group and 49 of the 1st control group), 22 patients with ventricular extrasystole (VE) and atrial extrasystole (2nd control group), 41 patients with other heart rhythm and conduction disorders that were detected during the screening study, and 20 practically healthy people (3rd control group) were not included in the main part of the work . At the first stage of the research, a screening analysis of the types of heart rhythm and conduction disorders with which patients with COVID-19 infection were hospitalized in the Department of Clinical Arrhythmology and Electrophysiology of the State Institution "National Research Center "Institute of Cardiology named after Academician M.D. Strazhesk" was carried out of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine" for 15 months: from September 20, 2020 to December 21, 2021. At the same time, the following percentage of occurrence of these arrhythmias was established in 179 hospitalized patients (in

decreasing order): atrial fibrillation - 9 116 patients (64.8 %), paroxysmal form - in 49 patients (27.4 %), persistent form - in 45 patients (25.1%), permanent form – in 22 patients (12.3%). Other heart rhythm and conduction disorders were the cause of hospitalization for 63 patients (35.2%), which was probably less (p<0.001) than AF. The results of a screening study of patients who suffered from a COVID-19 infection and were hospitalized in the clinic indicate that: Corona virus disease (CD) significantly worsens the course of AF. Thus, in the majority of patients - 65% (that is, almost 2/3 of the total number) after CD, the reason for hospitalization was atrial fibrillation (AF) (p<0.001). The course of post-CH AF was likely to worsen clinically in 60 of 80 patients (75.0%) (p<0.001) who had this arrhythmia prior to COVID-19 infection (CI). In 31% of patients AF was detected for the first time an average of 2 months after the CI and can be considered as "denovo". 207 people were included in the main part of the examination after screening. Among them, 116 patients with AF aged from 35 to 80 years, on average 63.8 ± 0.6 years: 56 men and 60 women, who from 1 to 12 months ago (on average 5.1 ± 0.2 months) were infected with COVID-19. They made up the main group of examined patients. As the first control (K1), 49 patients with AF without a history of CI were examined: 34 men and 15 women aged 35 to 80 years (mean age 59.0 ± years). According to the percentage of patients with paroxysmal, persistent and permanent forms of AF, the groups of examined patients were comparable. As the second control group (K2), a group of patients who underwent CI, but who did not develop AF, was formed. This group included 22 patients hospitalized in the clinic with a diagnosis of extrasystole: 8 with supraventricular and 14 with ventricular premature excitation. A control group of practically healthy people (K3) - 20 people, was created to obtain reference values during laboratory tests. It was established that patients with AF who underwent CD were on average 2.8 years older and had a large comorbidity. Thus, 92% of patients had HF of the I-IIA stage, and in more than half of the cases - in 51% it was HF of the IIA stage, 10 hypertension occurred in 83% of patients, higher SBP and DBP at the time of inclusion in the study, had coronary heart disease 60% of patients; overweight or obesity occurred in 60% of cases, 28% of patients had a history of ICD, 12% of patients had diabetes, and 5% of patients were diagnosed with ICD. Among the patients who underwent CI and had AF before this infection, there were significantly more women than men, both in the comparison between them, where the ratio was 1.16:1.0, and in compared with the control group, where the ratio was 0.44:1.0 (p<0.001). As a result, among AF patients who underwent CI compared with patients in the control group, which included patients with AF but no history of COVID-19 infection, there were 1.6 times more likely to have CHADS2- VASc2 3 points and above, i.e. high risk of thrombosis, and 2.1 times more those who had HASBLED 2 points and above, i.e. medium and high risk of bleeding.

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: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- Talaieva T., Sychov O., Marchenko O., Tretyak I., Vasilinchuk N., Getman T., Romanova O., Stasyshena O., Vavilova L. Subpopulations of lymphocytes and monocytes in blood of patients with atrial fibrillation or atrial flutter associated with hypertension // Cell and Organ Transplantology. 2022; 10(2): 74-79. DOI: https://doi.org/10.22494/cot.v10i2.141.
- Sychov O.S., Talaieva T.V., Nesukay E.G., Romanova O.M., Getman T.V., Ilchyshyna O.Ya., Stasyshena O.V., Vavilova L.L. Arrhythmias including atrial fibrillation clinical course after coronavirus infection. Світ медицини та біології. 2022. № 1 (79): 135 – 139. DOI 10.26724/2079-8334-2022-1-79-135-139.
- Стасишена О.В., Сичов О. С. Порушення ритму та провідності серця у хворих після перенесеної інфекції COVID-19: фокус на фібриляцію передсердь і відновлення синусового ритму. // Ukrainian Journal of

Cardiovascular Surgery. 2023; 31(3): 87-92. https://doi.org/10.30702/ujcvs/23.31(03)/SS044-8792
- Sychov O.S., Stasyshena O.V., Mikhalieva T.V., Torbas O.O., Husarchuk A.G. The influence of the transmitted infection of COVID-19 on the prevalence and course of atrial fibrillation in hospitalized patients. Світ Медицини та Біології. 2023; 3(85): 171-174, DOI: https://doi.org/10.26724/2079-8334-2023-3-85-171-174
- Сичов О. С., Стасишена О. В. Вплив перенесеної інфекції COVID-19 на розвиток фібриляції передсердь та зміни її перебігу залежно від клінікоанамнестичних даних // Український кардіологічний журнал, 2023 (30): 31- 39. https://doi.org/10.31928/2664-4479-2023.5-6.3139.
- Сичов О. С., Стасишена О. В., Талаєва Т. В., Гавриленко Т. І., Гетьман Т. В., Срібна О. В., Марченко О. Я. Стан системного запалення, імунної системи, ліпідного профілю та електролітів у пацієнтів із фібриляцією передсердь після COVID-19. Світ Медицини та Біології. 2024;1(87):166-171 DOI 10.26724/2079-8334-2024-1-87-166-171.

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

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

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0120U101124; 0122U201827

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сичов Олег Сергійович
2. Oleg Sychov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8432-7403

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57195118600

Повне найменування юридичної особи: Державна установа “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України”

Код за ЄДРПОУ: 44884985

Місцезнаходження: вул. Святослава Хороброго, буд. 5, Київ, 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Долженко Марина Миколаївна
2. Maryna Dolzhenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8559-9598

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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. Ханюков Олексій Олександрович
2. Oleksii O. Khaniukov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4146-0110

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. Тащук Віктор Корнійович
2. Viktor Tashchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7988-5256

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 7004414273

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сімагіна Тетяна Володимирівна
2. Tetyana V. Simagina

Кваліфікація: к.мед.н., 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сіренко Юрій Миколайович
2. Yuriy Sirenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4091-4910

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 54414927400

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Лоскутов Олег Анатолійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Лоскутов Олег Анатолійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Серьогіна Наталія Олексіївна
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна