

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U001616

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-04-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Неміш Ірина Любомирівна

2. Iryna L. Nemish

Кваліфікація: д.філософ, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8138-221X

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: 222 Медицина

Дата захисту: 30-06-2022

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: 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:

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** ДФ 76.600.033

**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:**

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

**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:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76, 76.29.29

**Тема дисертації:**

1. Клінічно-патогенетичні особливості та лікування ішемічної хвороби серця у поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень та ожирінням
2. Clinical and pathogenetic features and treatment of coronary heart disease combined with chronic obstructive pulmonary disease and obesity

**Реферат:**

1. У результатах дисертаційної роботи наведені дані теоретичного узагальнення та нового вирішення одного із завдань внутрішніх хвороб – підвищення ефективності лікування хворих на хронічний коронарний синдром (ХКС), поєднаний із хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ) та ожирінням на підставі вивчення клінічно-патогенетичних особливостей зазначеної коморбідності шляхом додаткового застосування ранолазину. Поглиблено наукові дані стосовно клінічного перебігу коморбідного поєднання ХКС та ХОЗЛ. Встановлено, що для хворих на ХКС з ХОЗЛ незалежно від ІМТ характерними є вища частота задишки при фізичному навантаженні, рідші напади ангінозного болю, нижча потреба у нітратах порівняно з пацієнтами з ХКС та ожирінням. За поєднаного перебігу ХКС, ХОЗЛ та ожиріння спостерігається більш виражене серцебиття, обмеження фізичної активності за даними шкали «активності» SGRQ, а також зниження толерантності до фізичного навантаження при кращих показниках спірометрії у хворих за

надлишкової маси тіла. Уточнено, що хворим на ХКС, ХОЗЛ та ожиріння притаманні більш виражені структурно-функціональні зміни міокарда (вищі значення розмірів ЛП, нижче співвідношення Е/А та вищий СТЛА), вищий відсоток жиру в організмі, рівень вісцерального жиру та співвідношення ОТ/ОС при більших показниках м'язової маси порівняно з хворими на ХКС, ХОЗЛ із нормальною масою тіла. Встановлено, що тяжчий перебіг і гірший прогноз (за індексом BODE) спостерігається у хворих на ХКС, ХОЗЛ за нормального ІМТ та у разі їх поєднання із ожирінням. Доповнено наукові дані, що у хворих на ХКС, ХОЗЛ та ожиріння спостерігаються найбільш виражені ознаки ендотеліальної дисфункції, істотніші порушення оксидантно-протиоксидантного гомеостазу, суттєвіше системне запалення, вищі показники протеолітичної активності плазми крові, підсилення процесів гемокоагуляції за зменшення фібринолітичної активності плазми крові. Уточнено, що при коморбідності ХКС та ХОЗЛ незалежно від ІМТ відмічається вищий рівень NT-proBNP порівняно зі здоровими індивідуумами. Вперше встановлено, що при поєднанні ХКС, ХОЗЛ та ожиріння спостерігається кореляція між рівнем NT-proBNP та ОФВ1, сумарним рівнем нітратів/нітритів та індексом BODE. Вищий рівень еозинофілів у крові відмічається у пацієнтів з ХКС, ХОЗЛ та нормальним ІМТ, а також за їх поєднання з ожирінням. Уперше на підставі аналізу клінічно-лабораторних даних обґрунтовано необхідність у додатковому призначенні ранолазину хворим на ХКС, ХОЗЛ та ожиріння, що сприяє зниженню частоти скарг на стискаючий біль у ділянці серця, потреби у нітратах, суб'єктивному зменшенню вираженості клінічних проявів ХОЗЛ та його впливу на фізичну активність (за результатами оцінки «симптомів» та «активності» опитувальника SGRQ), а також підвищенню якості життя пацієнтів (за даними ТОХ), покращенню показників ФЗД (ОФВ1, ФЖЄЛ, ПОШвид, повільної ЖЄЛ), складу тіла (зменшення співвідношення ОТ/ОС, зниження % жирової маси, рівня вісцерального жиру та збільшення м'язової маси), структурно-функціональних параметрів міокарда за даними ЕхоКГ (зменшення КДР, КДО та зростання співвідношення Е/А). Уточнено, що призначення ранолазину у складі базисної терапії сприяє корекції ліпідного спектра плазми крові, функціонального стану ендотелію, зменшенню вираженості оксидативного стресу, системного запалення, протеолітичної та фібринолітичної активностей плазми крові за одночасного зниження рівня NT-proBNP.

2. The dissertation results present a theoretical generalization and a new solution of one of the tasks of internal diseases – improving the treatment of chronic coronary syndrome (CCS), chronic obstructive pulmonary disease (COPD), and obese patients based on the study of clinical and pathogenetic features by the additional use of ranolazine. Updated scientific data about the clinical course of comorbid CCS and COPD. It was found that patients with CCS, COPD, regardless of BMI, are characterized by more frequent dyspnoea, fewer attacks of anginal pain, lower nitrates need comparing with CCS and obese patients. It was found that CCS, combined with COPD and obesity, is characterized by more pronounced heartbeat, limited physical activity according to the scale of «activity» SGRQ, decreased exercise tolerance and better spirometry parameters in overweight patients. It has been reported that CCS, COPD, and obese patients are characterized by more pronounced cardiac structural and functional changes (higher values of LA size, lower E/A ratio, and higher SPAP), higher body fat percentage, visceral fat level, and WHR with higher muscle mass values compared with CCS, COPD and normal body weight patients. However, the severity and the worse prognosis (assessed by the BODE index) is observed in CCS, COPD, and normal body weight patients and in CCS, COPD, and obese patients the case of combination with obesity. Scientific data have been supplemented that the most pronounced signs of endothelial dysfunction, oxidant-antioxidant imbalance, systemic inflammation, activation of proteinase-inhibitory system of blood, increased coagulation activity, and decreased fibrinolytic activity of blood plasma in CCS, COPD, and obese patients. It has been reported that CCS, COPD, regardless of BMI is characterized by a higher level of NT-proBNP compared with healthy individuals. First discovered the correlation between NT-proBNP and FEV1, the level of stable NO metabolites, and the BODE index in CCS, COPD, and obese patients. The higher absolute number of eosinophils in the blood is observed in CCS, COPD, and normal BMI patients and CCS, COPD, and obese patients. First discovered the need for additional prescribing of ranolazine to CCS, COPD, and obese patients, which led to a decrease in the frequency complaints of angina, the nitrates need, a subjective decrease in the severity of COPD clinical manifestations, and its impact on physical activity (decreased «symptoms» and «activity» according to the SGRQ

questionnaire assessment), to improve patients' quality of life (according to the COPD assessment test (CAT), to improve spirometry parameters (FEV1, FVC, PEF, SVC), to changes in body composition (decreased WHR, % of fat mass, the level of visceral fat and increased in muscle mass), to improvement of cardiac structural and functional changes according to echo (decreased EDS, EDV, and increased the E/A ratio). It has been reported that ranolazine's additional use improves the lipid spectrum of blood plasma, functional state of the endothelium, decrease the severity of oxidative stress, systemic inflammation, proteinase-inhibitory system of blood, improve the state of the fibrinolysis system and decrease the level of NT-proBNP.

**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:**

- Неміш ІЛ, Ступницька ГЯ, Федів ОІ. Патогенетичні особливості коморбідного перебігу стабільної ішемічної хвороби серця при поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень та ожирінням (огляд літератури). Вісник проблем біології і медицини. 2019;3:31-5.
- Неміш ІЛ, Ступницька ГЯ, Федів ОІ. Структурно-функціональні зміни міокарда за коморбідного поєднання хронічного коронарного синдрому, хронічного обструктивного захворювання легень та ожиріння. Буковинський медичний вісник. 2020;24(3):53-9.
- Неміш ІЛ, Ступницька ГЯ, Федів ОІ. Оцінка протеолітичної та фібринолітичної активності плазми крові за коморбідного поєднання хронічного коронарного синдрому, хронічного обструктивного захворювання легень та ожиріння. Клінічна та експериментальна патологія. 2021;20(1):68-73.
- Неміш ІЛ. Ефективність ранолазину у комплексному лікуванні пацієнтів із хронічним коронарним синдромом, хронічним обструктивним захворюванням легень та ожирінням. Український медичний часопис. 2022;1-2:64-6.
- Nemish IL, Stupnytska GYa, Fediv OI. «Obesity paradox» in comorbid stable ischemic heart disease and chronic obstructive pulmonary disease patients. Wiadomskie lekarstvie. 2021;74(2):278-81.

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методи, теорії, гіпотези

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

**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. Ступницька Ганна Ярославівна
2. Ganna Y. Stupnyts'ka

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.02

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-9835-387X

**Додаткова інформація:**

**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:**

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Товт-Коршинська Маріанна Іванівна

2. Marianna I. Tovt-Korshynska

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.02

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-8763-334X

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

**Код за ЄДРПОУ:** 02070832

**Місцезнаходження:** вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Приступа Людмила Никодимівна

2. Liudmyla Prystupa

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.27

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-6454-9831

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Сумський державний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 05408289

**Місцезнаходження:** вул. Римського-Корсакова, буд. 2, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:**

### **Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Пашковська Наталія Вікторівна
2. Natalia V. Pashkovska

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.15

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-9896-1744

**Додаткова інформація:**

**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:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Ілащук Тетяна Олександрівна
2. Tetiana Ilashchuk

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-0094-8315

**Додаткова інформація:**

**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:**

### **VIII. Заключні відомості**

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

Ташук Віктор Корнійович

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

Ташук Віктор Корнійович

