

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U004070

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 10-11-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Узун Катерина Сергіївна

2. Kateryna S. Uzun

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6179-4324

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: 22-12-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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): PhD 11317

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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: Приватний вищий навчальний заклад "Київський медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 16478809

Місцезнаходження: вул. Бориспільська, Київ, 02099, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.05, 76.29.31

Тема дисертації:

1. Ранні предиктори субклінічного перебігу дисфункції міокарда неішемічного генезу у хворих на ревматоїдний артрит

2. Early predictors of the subclinical course of myocardial dysfunction of non-ischaeamic genesis in patients with rheumatoid arthritis

Реферат:

1. У дисертації представлено теоретичне узагальнення та нове вирішення науково-практичної задачі сучасної кардіології- виявлення у хворих на ревматоїдний артрит (РА) специфічного ураження міокарда неішемічного генезу “запального фенотипу” з відносно збереженим глобальним стрейном та ураженням переважно базальних сегментів, у поєднанні з маркерами тромбоцитарної активації. Формування та прогресування серцевої недостатності (СН) до недавня, як фінального етапу серцево-судинного континууму, здебільшого торкалось ішемічної хвороби серця (ІХС). В кінці 90-х років, вперше була визначена роль цукрового діабету, як чинника ініціації СН неішемічного генезу, що дещо змінило традиційне уявлення щодо її природи виникнення (Cleland JG.,1996). Відтоді розпочато пошук позакардіальних факторів, які би могли стати предикторами в подальшому розвитку СН. За модель неішемічного розвитку СН нами була обрана група пацієнтів з РА, з огляду на вірогідний несприятливий вплив патогенетичної терапії, зокрема глюкокортикостероїдів та нестероїдних протизапальних препаратів, які за своїми фармакологічними характеристиками виступають факторами не лише ініціації, але і прогресування СН. Метою роботи було дослідити патогенетичні механізми субклінічного ураження міокарда неішемічного генезу у хворих на РА та оцінити можливості їх раннього виявлення та прогнозування ризику дисфункції міокарда за допомогою спекл-трекінг ехокардіографії. Завдання дослідження: 1. Дослідити функціональний стан міокарда у пацієнтів з РА із застосуванням стандартної та спекл-трекінг ехокардіографії (STE) 2. Порівняти отримані дані з хворими на ІХС і здоровими особами. 3. Оцінити кардіоваскулярний ризик у пацієнтів з ревматоїдним артритом з використанням сучасних методів стратифікації. 4. Встановити особливості змін повздовжньої деформації міокарда та рівнів NT-proBNP, як ранніх маркерів субклінічної дисфункції міокарда неішемічного і ішемічного генезу у хворих на РА та ІХС. 5. Дослідити рівень активації тромбоцитів та формування тромбоцит-лейкоцитарних комплексів методом проточної цитофлуориметрії у хворих на РА в порівнянні з контрольною групою та хворими на ІХС 6. Встановити взаємозв'язок між показниками тромбоцитарної активації, рівнями NTproBNP, глобальною повздовжньою деформацією (GLS) та індексами кардіоваскулярного ризику. 7. Визначити незалежні предиктори субклінічного ураження міокарда у хворих на РА за допомогою регресійного аналізу. З огляду на аналіз багатогранності механізмів запалення у хворих на РА, оцінити експресію мікроРНК та їх зв'язок із рівнем ФНП-п. У дослідженні прийняли участь 57 хворих (49 жінок, 8 чоловіків) на РА у віці від 34 до 75 років. Групу порівняння склали 55 хворих на ІХС без аутоімунних системних захворювань (28 жінок, 27 чоловіків) у віці від 52 до 87 років. Для верифікації діагнозу пацієнтам з ІХС була виконана коронарографія. Група здорових (для порівняння з групами РА та ІХС): обстежено 12 здорових осіб (6 жінок, 6 чоловіків) у віці від 52 до 67 років. Всі пацієнти мали збережену фракцію викиду (ФВ ЛШ \geq 50%). Артеріальна гіпертензія спостерігалась у всіх хворих на ІХС, в групі хворих на РА медикаментозно контрольовану артеріальну гіпертензію мали 12 пацієнтів. Ехокардіографія, як стандарт оцінки дисфункції міокарда, має певні обмеження, зокрема, через недостатню чіткість ендокарда та відсутність стандартизації діагностичних критеріїв діастолічної дисфункції. Слід відмітити, що ехокардіографія з відстеженням спеклів дозволяє неінвазивно визначати вектори руху та швидкість деформації міокарда, надаючи як кількісну, так і якісну інформацію про деформацію тканин та рух міокарда. GLS розраховується як середнє значення 18 серцевих сегментів, отриманих з верхівкових двох-, трьох-, чотирикамерних проекцій. Нормальні значення GLS коливаються в межах від (-18%) до (- 21,5%).

2. The dissertation presents a theoretical generalisation and a novel scientific solution to an urgent problem in contemporary cardiology – the identification of specific myocardial injury of non-ischaeamic origin in patients with rheumatoid arthritis (RA), characterised by an “inflammatory phenotype”. This phenotype is defined by a relatively preserved global longitudinal strain (GLS) and predominant involvement of the basal left ventricular segments, accompanied by markers of platelet activation. Until recently, the development and progression of heart failure (HF) as the final stage of the cardiovascular continuum were primarily associated with ischaemic heart disease

(IHD). At the end of the 1990s, the role of diabetes mellitus was first recognised as a non-cardiac initiator of HF, altering the conventional understanding of its pathogenesis (Cleland J.G., 1996). Since then, research has increasingly focused on identifying extracardiac factors that might serve as predictors for the future development of HF. In the present research, a cohort of patients with rheumatoid arthritis was selected as a model for the nonischaemic development of HF, considering the potentially adverse effects of pathogenetic therapy – particularly glucocorticosteroids and non-steroidal anti-inflammatory drugs – which, due to their pharmacological properties, may act as factors not only initiating but also aggravating myocardial dysfunction. The relevance of this study lies in the fact that subclinical myocardial injury in RA may precede the clinical manifestation of heart failure by many years. Early recognition of these changes using advanced imaging modalities and molecular biomarkers may therefore provide a window of opportunity for preventive cardioprotection and individualised management of patients with autoimmune diseases. The primary aim of the research was to investigate the pathogenetic mechanisms underlying subclinical myocardial injury of non-ischaemic origin in patients with rheumatoid arthritis and to assess the potential for its early detection and prediction using speckle-tracking echocardiography (STE). Objectives of the Study: 1. To evaluate the functional state of the myocardium in patients with rheumatoid arthritis using both conventional echocardiography and speckle-tracking echocardiography (STE). 2. To compare the obtained echocardiographic parameters with those of patients suffering from ischaemic heart disease (IHD) and with healthy control subjects. 3. To assess the cardiovascular risk profile of patients with rheumatoid arthritis employing modern risk stratification methods. 4. To determine the specific alterations in global longitudinal strain (GLS) and NT-proBNP levels as early markers of subclinical myocardial dysfunction of non-ischaemic and ischaemic origin in patients with RA and IHD. 5. To investigate the degree of platelet activation and the formation of platelet-leukocyte complexes by flow cytometry in patients with rheumatoid arthritis, and to compare these findings with both control subjects and IHD patients. 6. To identify relationships between platelet activation indices, NT-proBNP levels, GLS values, and cardiovascular risk scores. 7. To determine independent predictors of subclinical myocardial involvement in patients with rheumatoid arthritis using regression analysis. 8. Considering the multifaceted mechanisms of inflammation in rheumatoid arthritis, to evaluate the expression of specific microRNAs and their association with TNF- α levels. The study included 57 patients with RA (49 women, 8 men, aged 34–75 years), 55 patients with ischaemic heart disease (IHD) (28 women, 27 men, aged 52–87 years), and 12 healthy controls (6 women, 6 men, aged 52–67 years). All participants had preserved left ventricular ejection fraction ($\geq 50\%$). Arterial hypertension was observed in all patients with coronary artery disease; in the group of patients with RA, 12 patients had drug-controlled arterial hypertension. Echocardiography, as the conventional tool for evaluating myocardial dysfunction, has certain limitations, including insufficient endocardial border definition and the lack of standardised diagnostic criteria for diastolic dysfunction. By contrast, STE enables non-invasive quantification of myocardial deformation and vector motion, providing both qualitative and quantitative assessment of tissue strain. The GLS was calculated as the average value across 18 left ventricular segments derived from apical two-, three-, and four-chamber views. Normal reference values for GLS ranged between -18% and -21.5% .

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:

- Узун К.С., Батушкін В.В., Гнилорібов А.М., Узун Д.Ю., Кузеванова М.В. Ішемічні та неішемічні ураження серця у хворих на ревматоїдний артрит. І. Клінічні і субклінічні зміни у міокарді, поширеність та

тяжкість атеросклерозу, особливості впливу традиційних факторів ризику, роль системного запалення / Український ревматологічний журнал. – №4(86). – С. 46–51

- Узун К.С., Гнилорібов А.М., Батушкін В.В., Узун Д.Ю. Ішемічні та неішемічні ураження серця у хворих на ревматоїдний артрит. II. Вплив лікування на розвиток хвороби серця при РА / Український ревматологічний журнал. – №1(87). – С. 31–35.
- Gnylorybov, A., Gryn, V., Uzun, K., Potapov, Y., Zaplotna, G., & Menzarar, G. (2023). The role of regulatory micro-RNAs in inflammatory processes and production of tumor necrosis factor-alpha in patients with rheumatoid arthritis. PAIN, JOINTS, SPINE, 13(1), 15–22. <https://doi.org/10.22141/pjs.13.1.2023.353>
- Узун К.С., Батушкін В.В., Гнилорібов А.М., Узун Д.Ю., Кривошея А.А., Потапов Ю. Дисфункція міокарда у хворих на ревматоїдний артрит при спекл-трекінг ехокардіографії та її зв'язок з клінічними характеристиками захворювання. // Український науково-медичний молодіжний журнал. – № 1 (144). – С. 44–54.
- Узун К.С., Гнилорібов А.М., Узун Д.Ю., Севастьянова Н.Є. Загальні риси та відмінності серцево-судинних ускладнень при ревматоїдному артриті та ішемічній хворобі серця: аналіз патогенетичних механізмів та можливостей диференційної оцінки. Український ревматологічний журнал. – №97 (3) – С. 20–27.
- Узун К.С., Мальчевська Т.Й., Третяк І.В., Гнилорібов А.М. Функціональна активність тромбоцитів і тромбоцитарно-лейкоцитарна взаємодія при ревматоїдному артриті: зв'язок із субклінічним ураженням серця. Біль, суглоби, хребет.;15(3):108–115.

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: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами: 0121U07962

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мальчевська Тетяна Йосипівна
2. Tetiana Y. Malchevska

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Батушкін Валерій Володимирович
2. Valerii V. Batushkin

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.11**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Приватний вищий навчальний заклад "Київський медичний університет"**Код за ЄДРПОУ:** 16478809**Місцезнаходження:** вул. Бориспільська, Київ, 02099, 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. Сміян Світлана Іванівна
2. Svitlana I. Smiian

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.12**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-5543-9895**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України**Код за ЄДРПОУ:** 02010830**Місцезнаходження:** Майдан Волі, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Кравченко Анатолій Миколайович
2. Anatolii M. Kravchenko

Кваліфікація: д.мед.н., г.н.с, 14.01.11**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-6863-0197

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна наукова установа "Центр інноваційних технологій охорони здоров'я" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 45633922

Місцезнаходження: вул. Верхня, Київ, 01014, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Руденко Юлія Володимирівна

2. Yuliia V. Rudenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7274-9043

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кондратюк Віталій Євгенович

2. Vitalii Y. Kondratiuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4891-2338

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради

Нетяженко Василь Захарович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні

Нетяженко Василь Захарович

Відповідальний за підготовку
облікових документів

Паливода Роман

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності



Юрченко Тетяна Анатоліївна