Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Image not found or type unknow

Державний обліковий номер: 0826U001658

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 15-05-2026

Статус: Наказ про видачу диплома

Реквізити наказу МОН / наказу закладу: Наказ ДНТ «ЛНМУ імені Данила Галицького» № 397/з від 29.06.2026

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хамуляк Христина Михайлівна
2. Khrystyna M. Khamuliak

Кваліфікація: 222

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: 10-06-2026

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, 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 13226

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, 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: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, 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, 76.29.30.11, 76.29.30.05, 76.29.30.07

Тема дисертації:

1. Прогнозування перебігу нестабільної стенокардії у пацієнтів з постковідним синдромом, залежно від фактору куріння

2. Prediction of the clinical course of unstable angina in patients with post-COVID-19 syndrome depending on smoking status

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена оптимізації прогнозування клінічного перебігу нестабільної стенокардії (НС) у пацієнтів залежно від постковідного синдрому (PACS) та фактора куріння на підставі комплексного аналізу клініко-анамнестичних даних, лабораторних показників, інтегральних лейкоцитарних індексів запалення, показників метаболічного профілю, параметрів добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ) і структурно-функціонального стану серця. У дослідження включено 147 пацієнтів із НС віком від 18 до 80 років, які перебували на стаціонарному лікуванні упродовж 2022–2026 років. Усіх хворих було розподілено на дві групи залежно від наявності PACS: I групу склали 88 пацієнтів із PACS, II групу – 59 осіб без нього. Додатково кожну групу поділено залежно від фактора куріння: ІА – курці з PACS, ІБ – некурці з

PACS, IIA – курці без PACS, IIБ – некурці без PACS. Програма обстеження включала загальноклінічні, лабораторні, інструментальні та статистичні методи дослідження. Оцінювали показники загального аналізу крові, ліпідного спектра, глікемії, HbA1c, С-реактивного білка (СРБ), NT-proBNP, інтегральні запальні лейкоцитарні індекси (NLR, MLR, PLR, SII, SIRI, AISI), проводили електрокардіографію, ехокардіографію та ДМАТ. Встановлено, що у пацієнтів із НС наявність PACS асоціюється з більш вираженою активацією системного запалення. Найбільш високі значення інтегральних запальних індексів визначалися у курців із PACS. Зокрема, у підгрупі IA значення NLR становило 2,43 проти 1,64 у підгрупі IIБ, SII – 654,18 проти 392,89, SIRI – 1,27 проти 0,64, AISI – 307,21 проти 127,92 ($p<0,05$). Встановлено, що рівні NLR, SII, SIRI та AISI формують чіткий градієнт змін залежно від поєднання PACS та фактора куріння, при якому найменш виражені зміни реєструються у некурців без PACS, а максимально виражені – у курців із PACS. У пацієнтів із PACS встановлено більш виражені порушення метаболічного профілю, насамперед за рахунок змін ліпідного та вуглеводного обміну. Найбільш несприятливі зміни реєструвалися у курців із PACS, у яких визначалися найвищі рівні загального холестерину, тригліцеридів, індексу атерогенності, HbA1c та СРБ. У підгрупі IA рівень HbA1c становив 7,1%, індекс атерогенності – 3,71 од., а рівень СРБ перевищував показники некурців із PACS більш ніж у 2,7 раза. Встановлено, що фактор куріння має самостійний негативний вплив на показники ліпідного обміну незалежно від наявності PACS. При аналізі показників ДМАТ встановлено, що у пацієнтів із PACS спостерігалися більш виражені порушення добового профілю артеріального тиску (АТ). У пацієнтів із PACS середньодобовий систолічний АТ був вищим на 4,36 мм рт.ст., нічний САТ – на 7,02 мм рт.ст., а нічний ДАТ – на 2,84 мм рт.ст. порівняно з пацієнтами без PACS. Найбільш несприятливі зміни реєструвалися у курців із PACS, у яких середньодобовий САТ перевищував відповідний показник у некурців без PACS більш ніж на 12 мм рт.ст., що супроводжувалося значним збільшенням індексів часу гіпертензії та частоти патологічного циркадного профілю «night-peaker». Виявлено, що наявність PACS асоціюється з більш вираженими порушеннями структурно-функціонального стану міокарда. У пацієнтів із PACS визначено достовірне зниження фракції викиду лівого шлуночка до 50,48±9,11% порівняно з 53,15±9,14% у пацієнтів без PACS. Найбільш виражені зміни реєструвалися у курців із PACS, у яких ФВ ЛШ становила 47,14±10,54%, а рівень NT-proBNP досягав 830,0 нг/мл та більш ніж утричі перевищував показники некурців без PACS. У підгрупі курців із PACS частіше реєструвалися патологічні типи ремоделювання міокарда, зокрема ексцентрична гіпертрофія лівого шлуночка. Проведений кореляційний аналіз встановив достовірні взаємозв'язки між інтенсивністю куріння, показниками системного запалення та параметрами структурно-функціонального стану серця. Інтенсивність куріння прямо корелювала з рівнем NT-proBNP, індексом маси міокарда лівого шлуночка та товщиною міжшлуночкової перегородки. Встановлено також прямі кореляційні зв'язки між лейкоцитарними індексами запалення та ехокардіографічними показниками, що свідчить про участь системного запалення у формуванні структурних змін міокарда. Показано, що найвища частота госпітальних серцево-судинних ускладнень спостерігається у пацієнтів із поєднанням PACS та куріння. У підгрупі IA рецидив больового синдрому виникав у 41,7% пацієнтів порівняно з 9,7% у підгрупі IIБ, дестабілізація контролю артеріального тиску – у 50,0% проти 9,7%, гостра серцева недостатність – у 41,7% проти 12,9%, а подовження термінів госпіталізації – у 41,7% проти 16,1%. Встановлено, що незалежними предикторами розвитку госпітальних ускладнень є наявність PACS, статус куріння, інтенсивність куріння та рівень NT-proBNP. Отримані результати розширюють наукові уявлення щодо патогенетичного значення поєднання PACS і фактора куріння у прогресуванні НС, активації системного запалення, розвитку кардіометаболічних порушень, ремоделювання міокарда та зростання ризику госпітальних серцево-судинних ускладнень.

2. The dissertation is devoted to optimizing the prediction of the clinical course of unstable angina (UA) in patients depending on post-COVID-19 syndrome (PACS) and smoking status based on a comprehensive analysis of clinical-anamnestic data, laboratory parameters, integral inflammatory leukocyte indices, metabolic profile parameters, ambulatory blood pressure monitoring (ABPM), and the structural and functional state of the heart. The study included 147 patients with UA aged 18 to 80 years who were hospitalized during 2022–2026. All patients were divided into two groups depending on the presence of PACS: Group I included 88 patients with PACS, and Group II

included 59 patients without PACS. Additionally, each group was subdivided according to smoking status: IA – smokers with PACS, IB – non-smokers with PACS, IIA – smokers without PACS, and IIB – non-smokers without PACS. The examination program included clinical, laboratory, instrumental, and statistical methods. Complete blood count, lipid profile, glycemia, HbA1c, C-reactive protein (CRP), NT-proBNP, integral inflammatory leukocyte indices (NLR, MLR, PLR, SII, SIRI, AISI), electrocardiography, echocardiography, and ABPM were assessed. It was established that in patients with UA the presence of PACS is associated with more pronounced activation of systemic inflammation. The highest values of inflammatory indices were observed in smokers with PACS. In subgroup IA, NLR was 2.43 versus 1.64 in subgroup IIB, SII – 654.18 versus 392.89, SIRI – 1.27 versus 0.64, and AISI – 307.21 versus 127.92 ($p<0.05$). The levels of NLR, SII, SIRI, and AISI formed a clear gradient depending on the combination of PACS and smoking, with the least pronounced changes in non-smokers without PACS and the most pronounced in smokers with PACS. Patients with PACS demonstrated more pronounced metabolic disturbances, primarily due to lipid and carbohydrate metabolism disorders. The most unfavorable changes were registered in smokers with PACS, who had the highest levels of total cholesterol, triglycerides, atherogenic index, HbA1c, and CRP. In subgroup IA, HbA1c reached 7.1%, the atherogenic index – 3.71, while CRP level exceeded the corresponding value in non-smokers with PACS by more than 2.7 times. Smoking status had an independent adverse effect on lipid metabolism regardless of PACS. Analysis of ABPM parameters showed more pronounced disturbances of circadian blood pressure (BP) regulation in patients with PACS. Mean daily systolic BP was higher by 4.36 mmHg, nighttime systolic BP by 7.02 mmHg, and nighttime diastolic BP by 2.84 mmHg compared to patients without PACS. The most unfavorable changes were observed in smokers with PACS, in whom mean daily systolic BP exceeded the corresponding parameter in non-smokers without PACS by more than 12 mmHg and was accompanied by increased hypertension time indices and a higher prevalence of the pathological “night-peaker” profile. The presence of PACS was associated with more pronounced disturbances of the structural and functional state of the myocardium. Patients with PACS demonstrated a decrease in left ventricular ejection fraction (LVEF) to 50.48±9.11% compared to 53.15±9.14% in patients without PACS. The most pronounced changes were observed in smokers with PACS, in whom LVEF was 47.14±10.54%, while NT-proBNP level reached 830.0 ng/mL and exceeded the values in non-smokers without PACS by more than three times. Pathological myocardial remodeling, particularly eccentric left ventricular hypertrophy, was more frequent in smokers with PACS. The highest frequency of in-hospital cardiovascular complications was observed in patients with the combination of PACS and smoking. In subgroup IA, recurrence of pain syndrome occurred in 41.7% of patients compared to 9.7% in subgroup IIB, destabilization of BP control – in 50.0% versus 9.7%, acute heart failure – in 41.7% versus 12.9%, and prolonged hospitalization – in 41.7% versus 16.1%. The presence of PACS, smoking status, smoking intensity, and NT-proBNP level were identified as independent predictors of in-hospital complications. The obtained results expand scientific understanding of the pathogenetic significance of the combination of PACS and smoking in the progression of UA, activation of systemic inflammation, development of cardiometabolic disturbances, myocardial remodeling, and increased risk of in-hospital cardiovascular complications.

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:

- Хамуляк Х.М., Соломенчук Т.М. Добовий профіль артеріального тиску у пацієнтів з нестабільною стенокардією: вплив постковідного синдрому та звички куріння. The Journal of V.N. Karazin Kharkiv National University. Series Medicine. 2026. Т.34 №1(58)):77-92. DOI: https://doi.org/10.26565/2313-6693-

2026-58-06

- Хамуляк Х.М., Соломенчук Т.М. Особливості структурно-функціонального ремоделювання серця пацієнтів з нестабільною стенокардією та постковідним синдромом, залежно від фактору куріння. Запорізький медичний журнал. 2026; Том 28 № 2 (155):110-116. DOI: 10.14739/2310-1210.2026.2.352749
- Хамуляк Х.М., Соломенчук Т.М. Вплив постковідного синдрому та куріння на формування добового профілю артеріального тиску у пацієнтів із нестабільною стенокардією. Acta Medica Leopoliensia. 2025;31(3-4):26-41. DOI: https://doi.org/10.25040/aml2025.3-4.026
- Хамуляк Х.М., Соломенчук Т.М. Зміни гематологічних маркерів запалення у пацієнтів із нестабільною стенокардією та постковідним синдромом: роль фактора куріння. Запорізький медичний журнал. 2025. Т.27, 6(153):448-455. DOI: https://doi.org/10.14739/2310-1210.2025.6.331606
- Solomenchuk TM, Lutska VL, Kysil OYu, Khamuliak KM, Yadzhyn OV, Zadorozhna RO. Predictors of Successful Smoking Cesstion in Cardiac Rehabilitation Patients with a History of Acute Coronary Syndrome. Acta Balneol. 2022;64(6):547-551. DOI: 10.36740/ABAL202206110
- Соломенчук Т.М., Процько В.В., Восух О.В., Хамуляк Х.М. Ефективність кардіометаболічної терапії при лікуванні гострого коронарного синдрому без елевації сегмента ST у жінок у перименопаузі. Сімейна медицина. 2019;2(82):66–75

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0120U105778

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Соломенчук Тетяна Миколаївна

2. Tetiana Solomenchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6153-0457

Додаткова інформація: https://scholar.google.com.ua/citations?hl=uk&user=1ipJzisAAAAJ; https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=6506172564

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, 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. Федоров Сергій Валерійович

2. Serhii V. Fedorov

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

Ідентифікатор ORCID ID: ORCID 0000-0002-220

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іванов Валерій Павлович

2. Valerii P. Ivanov

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Склярова Олена Євгенівна

2. Olena Y. Skliarova

Кваліфікація: д. мед. н., доц., 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3667-6304

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Світлик Галина Володимирівна
2. Halyna V. Svitlyk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1083-3204

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради — Скляров Євген Якович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Скляров Євген Якович

Відповідальний за підготовку облікових документів — Драпак Ірина Володимирівна

Реєстратор — Юрченко Тетяна Анатоліївна

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності — Юрченко Тетяна Анатоліївна