

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U101545

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 30-11-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шукіна Олена Сергіївна

2. Olena S. Shchukina

Кваліфікація:

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: ОП 27186 Медицина (222 Медицина)

Дата захисту: 08-09-2023

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 08.601.081

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:

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

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.07

Тема дисертації:

1. Покращення ефективності прогнозування клінічних виходів у пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST на госпітальному та постгоспітальному етапах
2. Improving the effectiveness of predicting clinical outcomes in patients with acute coronary syndrome without ST segment elevation at the hospital and post-hospital stages

Реферат:

1. Дисертацію присвячено покращенню ефективності прогнозування клінічного перебігу гострого коронарного синдрому без елевації сегмента ST (ГКСбезST), шляхом вивчення клінічних та додаткових методів дослідження, зокрема ішемізованого альбуміну (IA), вільної ДНК (вДНК), кінцевих продуктів глікації (КПГ) та швидкості пульсової хвилі (PWV). Для цього було залучено 121 пацієнта, які відповідали таким критеріям: 1) наявність з ГКС без елевації сегмента ST з типовим ангінозним епізодом, дестабілізацією стану не більше 72 годин, 2) відсутність хронічних захворювань в стадії загострення і декомпенсації, 3) відсутність хронічної застійної серцевої недостатності, 4) згода пацієнта на участь в дослідженні. Було виключено пацієнтів з анемією середнього і важкого ступеня та/або наявністю в анамнезі хронічної ниркової недостатності (4-5 стадій). На госпітальному етапі, окрім збору скарг та анамнестичних даних, об'єктивного огляду пацієнтів, стандартних лабораторно-інструментальних досліджень, було визначено додаткові

біомаркери: ІА, вДНК, КПГ на 1й та 6й день перебування у стаціонарі та РВВ. 51 хворому (42%), які були набрані суцільним методом, було проведено холтеровське монітування ЕКГ у 1й та 6й день. При виписці зі стаціонару пацієнтам були дані рекомендації стосовно модифікації способу життя та медикаментозного лікування. У подальшому за допомогою очних візитів, телефонних візитів та моніторингу електронних карток пацієнтів проводився збір інформації стосовно клінічних виходів. Середній термін спостереження за пацієнтами склав 41,5 [29,4; 49,7] міс. Наукова новизна отриманих результатів. Вперше було проведено проспективне дослідження, яке включало вивчення декількох додаткових маркерів: КПГ, вДНК, ІА та РВВ. Одним з аспектів новизни цієї наукової роботи є саме одночасне вивчення вищезгаданих біомаркерів у пацієнтів з ГКСбеСТ з подальшим збором інформації про клінічні виходи у постгоспітальному етапі, тому що більшість досліджень проводяться з вивчення тільки одного маркера. Покращено можливості прогнозування у пацієнтів з ГКСбеСТ як на госпітальному етапі (рівні ішемії, цитолізу), так і після виписки зі стаціонару. Використовуючи показник РВВ ≥ 10 м/с можна окреслити групу пацієнтів з більш вираженим цитолізом та тривалою ішемією на госпітальному етапі. Рівень КПГ $\geq 0,154$ мг/мл надає інформацію про високий ризик як тривалої загальної ішемії, так і наявності депресії сегмента ST при холтеровському монітуванні на 6й день. Показано можливість прогнозувати розвиток інфаркту міокарда за допомогою рівня ІА при госпіталізації та динаміки вДНК, порушення серцевого ритму – динаміки КПГ, комбінованої клінічної події – динаміка вДНК. Теоретична та практична цінність роботи. Такі маркери, як вДНК та ІА можуть використовуватись не тільки для прогнозування постгоспітальних подій, а й як проміжні маркери під час госпіталізації для оцінки активності цитолізу та ішемії відповідно. Це допоможе оптимізувати антиішемічну та антитромботичну терапію у пацієнтів з ГКСбеСТ. Визначення РВВ на амбулаторному етапі та/або рівня КПГ у 1й день після поступлення до стаціонару нададуть інформацію щодо ризику ішемії та цитолізу протягом госпіталізації. Визначення рівня ІА у 1й день, динаміки вДНК та КПГ протягом стаціонарного періоду допоможуть спрогнозувати неблагодієльні клінічні події у постгоспітальному періоді.

2. The dissertation is devoted to improving the effectiveness of predicting the clinical course of acute coronary syndrome without ST segment elevation, by studying clinical and additional research methods, in particular, ischemic modified albumin (IA), cell-free DNA (cfDNA), advanced glycation end products (AGES) and pulse wave velocity (PWV). 121 patients who met the following criteria were recruited: 1) presence of ACS without ST segment elevation with a typical anginal episode, destabilization of the condition for less than 72 hours, 2) absence of chronic diseases in the stage of exacerbation and decompensation, 3) absence of chronic congestive heart failure deficiencies, 4) the patient's consent to participate in the study. Patients with moderate and severe anemia and/or a history of chronic renal failure (4-5 stages) were excluded. At the hospital stage, in addition to collecting complaints and anamnestic data, objective examination of patients, standard laboratory and instrumental studies, additional biomarkers were determined: IA, cfDNA, AGES on the 1st and 6th day of hospital stay. Also PWV was measured during hospitalisation. 51 patients (42%) underwent Holter ECG monitoring on the 1st and 6th days. Upon discharge from the hospital, the patients were given recommendations regarding lifestyle modification and drug treatment. In the future, with the help of face-to-face visits, telephone visits and monitoring of patients' electronic cards, information on clinical outcomes was collected. The average period of observation of patients was 41.5 [29.4; 49.7] monthes. Scientific novelty of the obtained results. It was a prospective study was conducted, which included the study of several additional markers: AGES, cfDNA, IA and PWV. One of the novel aspects of this scientific work is the simultaneous study of the above-mentioned biomarkers in patients with acute coronary syndrome without ST-segment elevation with the subsequent collection of information about clinical outcomes in the post-hospital stage, because most studies are conducted on the study of only one marker. The prognostic possibilities in patients with acute coronary syndrome without ST-segment elevation both at the hospital stage (levels of ischemia, cytolysis) and after discharge from the hospital have been improved. Using the PWV indicator above 10 m/s, it is possible to delineate a group of patients with more pronounced cytolysis and prolonged ischemia at the hospital stage. AGES level $> 0,154$ mg/ml provides information about a high risk of both long-term general ischemia and the presence of ST segment depression on Holter monitoring on the 6th day. The possibility

of predicting the development of a myocardial infarction using the level of IA during hospitalization and the dynamics of cfDNA, heart rhythm disorders - the dynamics of AGES, and the combined clinical event - the dynamics of cfDNA is shown. Theoretical and practical value of work. Markers such as cfDNA and IA can be used not only to predict post-hospital events, but also as intermediate markers during hospitalization to assess the activity of cytolysis and ischemia, respectively. This will help to optimize anti-ischemic and anti-thrombotic therapy in patients with acute coronary syndrome without ST-segment elevation. Determination of ambulatory PWV and/or AGES level on day 1 after hospital admission will provide information on the risk of ischemia and cytolysis during hospitalization. Determination of the level of IA on the 1st day, the dynamics of cfDNA and AGES during the inpatient period will help to predict adverse clinical events in the post-hospital period.

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: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

1. Щукіна О. С. Зміна профілю пацієнта з гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST за 2015-2020 роки / Олена Щукіна. // Медичні перспективи. – 2021. – №26. – С. 94-98.
2. Щукіна О. С. Features of the clinical course of non-ST-segment elevation acute coronary syndrome depending on the indicator of the pulse wave velocity / Олена Щукіна. // Art of Medicine. – 2022. – №1. – С. 109-114
3. Щукіна О. С. Кінцеві продукти глікації у пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевації ST / Олена Щукіна. // Вісник проблем біології та медицини. – 2022. – №1. – С. 177-181
4. Ханюков О. О. Прогнозування віддалених клінічних виходів за допомогою додаткових біохімічних маркерів у пацієнтів, які перенесли гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST / О. О. Ханюков, О. С. Щукіна. // Вісник проблем біології і медицини. – 2023. – №2. – С. 307-314
5. Продукти окисної модифікації біомолекул за ішемії міокарда / А. І.Шевцова, О. А. Коваль, О. С. Щукіна, В. А. Ткаченко. // Матеріали V міжнародної конференції "Актуальні проблеми сучасної біохімії, клітинної біології та фізіології", 1-2 жовтня 2020, м. Дніпро. – 2019
6. Клінічні виходи у пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST в залежності від динаміки кінцевих продуктів глікації. // Український кардіологічний журнал. Матеріали XXI Національного конгресу кардіологів України. – 2020, – №27. – С. 64-65
7. Швидкість пульсової хвилі у пацієнтів з гострим коронарним синдромом без підйому сегмента ST. // Матеріали НПК Актуальні питання внутрішньої медицини, 20-21 травня 2020 року, м. Дніпро. – 2020
8. Кінцеві продукти глікації у пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST залежно від віку, статі та рівня тропоніну I / О.А. Коваль, О.С. Щукіна, А.І. Шевцова, В.А. Ткаченко // Український кардіологічний журнал Матеріали XXII Національного конгресу кардіологів України, 21-24 вересня 2021 р., м. Київ – 2021
9. Рівень ішемії та протромботичної відповіді є пов'язаними з жорсткістю судин у пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевації ST/ О.А. Коваль, О.С. Щукіна, А.І. Шевцова, В.А. Ткаченко // Український кардіологічний журнал Матеріали XXIII Національного конгресу кардіологів України, 20-23 вересня 2021 р., м. Київ – 2021. – Додаток 1/2021. – С. 9-10
10. Щукіна О. С. Стендова доповідь Взаємозв'язок швидкості пульсової хвилі та додаткових біомаркерів у пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевації ST // XXIII Національний конгрес кардіологів України, 20-23 вересня 2022 р., м. Київ

- 11. Ханюков О. О. Гострий коронарний синдром без елевації ST та фібриляція передсердь: особливості ішемії та цитолізу / О. О. Ханюков, О. С. Щукіна. // Матеріали XIII НПК Всеукраїнської асоціації аритмологів з міжнародною участю. – 2023.
- Патент на корисну модель №128708 дата публікації відомості про видачу патента 10.10.2018, бюлетеня № 19

Наукова (науково-технічна) продукція:

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: 0117U004729

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ханюков Олександр Олександрович
2. Oleksiy O. Khanyukov

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Колесник Михайло Юрійович
2. Michailo Y. Kolesnyk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: проспект Маяковського, буд. 26, Запоріжжя, Запорізький р-н., 69035, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ташук Віктор Корнійович

2. Victor K. Tashchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сапожниченко Людмила Володимирівна

2. Lyudmyla V. Sapozhnychenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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. Потабашній Валерій Аркадійович

2. Valeriy A. Potabashniy

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

VIII. Заключні відомості

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

Курята Олександр Вікторович

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

Курята Олександр Вікторович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Макаренко Ольга Володимирівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна