Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0421U101250

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 29-04-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бідованець Лариса Юріївна

2. Bidovanets Larisa Yuriivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.02

Назва наукової спеціальності: Внутрішні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-04-2021

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ТЕРНОПІЛЬСЬКА КОМУНАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №2

Код за ЄДРПОУ: 05497361

Місцезнаходження: вул. Романа Купчинського,14, м. Тернопіль, Тернопільський р-н., Тернопільська обл., 46011, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 58.601.02

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, м. Тернопіль, Тернопільський р-н., Тернопільська обл., 46001, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, м. Тернопіль, Тернопільський р-н., Тернопільська обл., 46001, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Диференційований підхід до вибору інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту для коре-кції післяінфарктного ремоделювання і формування післяінфарктного серця у хворих з цукровим ді-абетом та артеріальною гіпертензією

2. Differentiated Approach to the Choice of Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors for the Correction of Postinfarction Remodeling and Formation of Postinfarction Heart in Diabetes Mellitus and Arterial Hyper-tension Patients

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена вивченю впливу препаратів з групи інгібіторів ангіотензинперетворюючо-го ферменту - раміприлу, периндоприлу або зофеноприлу на перебіг післяінфарктного ремоделювання се-рця а також на розвиток серцевої недостатності у пацієнтів, що перенесли гострий інфаркт міокарда та ви-живаність таких хворих, застосовуючи комплексну терапію

інфаркту міокарда. Для реалізації поставленої мети в ході дисертаційної роботи нами було обстежено 455 хворих на інфаркт міокарда з достатнім ком-плаєнсом за вживанням препаратів групи інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту, зокрема рамі-прилу, периндоприлу або зофеноприлу. Усі пацієнти отримували базову однотипну терапію інфаркту міо-карда (статини, антикоагулянти, антитромбоцитарні засоби, ß-адреноблокатори) і відрізнялися лише за призначенням препаратів групи інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту – раміприлу (1 група, n=232), периндоприлу (2 група, n=171) або зофеноприлу (3 група, n=52). У 59% випадків в гострому пері-оді інфаркту міокарда було виконано перкутанне коронарне втручання. У виконаному нами дослідженні проведено клінічне обстеження пацієнтів, а також функціонально-лабораторне визначення показників ефе-ктивності застосування порівнюваних різних інгібіторів ангіотензинперетворювального у гострому періоді інфаркту міокарда, а згодом і у віддаленому післяінфарктному періоді, використовуючи терміни спосте-реження – перша доба після розвитку гострого інфаркту міокарда, 3 місяці та 24 місяці після перенесеного інфаркту міокарда. При вивченні взаємозв'язків N-термінального промозкового натрійуретичного пептиду (Nt-proBNP) у перші три місяці після перенесеного вперше гострого інфаркту міокарда з процесами фор-мування післяінфарктного серця, нами виявлено чіткі кореляції з морфофункціональми характеристиками міокарда за даними динамічної ехокардіоскопії, зокрема за розмірами правого та лівого шлуночків серця, товщиною стінок міокарда лівого шлуночка та його масою, величиною систолічного укорочення лівого шлуночка. Через 3 місяці післяінфарктного періоду, на тлі застосування усіх трьох досліджуваних препа-ратів групи інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту, досягнуто зниження рівнів Nt-proBNP в крові пацієнтів, проте лише у групі хворих, які отримували зофеноприл, динаміка зниження цього маркера розвитку серцевої недостатності виявилась достовірною (R2=0,895). Динамічне визначення рівня Nt-proBNP у процесі раннього післяінфарктного ремоделювання серця дозволило оптимізувати вибір кардіо-протективних препаратів в лікуванні пацієнтів, зокрема лікарськими засобами групи інгібіторів ангіотен-зинперетворювального ферменту, та визначило преференції до застосування препарату зофеноприлу у ко-морбідних з артеріальною гіпертензією та цукровим діабетом 2 типу хворих для досягнення мети попере-дження розвитку хронічної серцевої недостатності. На завершальному етапі дослідження нами проведено ретроспективний аналіз виживаності пацієнтів на тлі застосування досліджуваних нами препаратів групи інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту в комплексній терапії інфаркту міокарда, оскільки оцінка ефективності лікування у сучасних багатоцентрових рандомізованих клінічних дослідженнях оці-нюється, як правило, за кінцевими точками. Аналіз виживаності після гострого інфаркту міокарда проведено за методикою Kaplan-Meier, отри-мана графічна модель виживання, вільного від серцево-судинних подій у хворих 1, 2, 3 груп виявилась до-стовірною (п2=17,74, p<0,001) з найкращим виживанням у хворих, яким у гострий період інфаркту міокар-да було призначено зофеноприл.

2. The dissertation presents the study of ramipril, perindopril or zofenopril effects on postinfarction remodeling of the heart, development of heart failure and survival rate of patients on the background of myocardial infarction (MI) complex therapy. The subject of increasing treatment efficiency in MI patients by differentiated use of Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) inhibitors (ramipril, perindopril or zofenopril) in comorbidity condi-tions with arterial hypertension and diabetes mellitus was under study. 455 patients with sufficient ACE inhibi-tor compliance were examined to achieve this goal. All patients received basic MI therapy (statins, anticoagu-lants, antiplatelet agents, ß-adrenoblockers) and differed only in the administration of ACE inhibitors – rami-pril (group 1, n=232), perindopril (group 2, n=171) or zofenopril (group 3, n=52). Percutaneous coronary inter-vention was performed in 59 %. Clinical and functional-laboratory determination of efficacy application indi-ces of different compared ACE inhibitors in acute period of MI, and then in the remote postinfarction period, using the terms – the first day after the development of acute MI, 3 months and 24 months after MI was per-formed. By anthropometric, age, gender characteristics, risk factors, comorbidity indices, and initial clinical, la-boratory, and functional indices, inclination to treatment, groups were comparable. Studying the relationship of Nt-proBNP with the processes of postinfarction heart formation in the first three months after MI, we have re-vealed clear correlations with morpho-functional characteristics of the myocardium, according to dynamic echocardioscopy data,

especially for ventricles size, myocardial wall thickness and its mass, systolic value of the left ventricle contraction. Nt-proBNP levels were decreased using all ACE inhibitors after 3 months of postinfarction period, but only in zofenopril group the reduction dynamics of this heart failure marker was sig-nificant (R2=0.895). Dynamic determination of Nt-proBNP during early post-infarction heart remodeling has optimized the choice of cardioprotective drugs, in particular ACE inhibitors, and identified preferences for the use of zofenopril in comorbid patients to prevent the development of chronic heart failure. Survival rate analy-sis after acute myocardial infarction was performed according to Kaplan-Meier method, the obtained graphical model of survival rate independent from cardiovascular occurrence in patients of the 1st,2nd,3rd groups was reli-able (□2=17,74, p<0,001) with the best survival rate of zofenopril prescribed patients in acute period of MI. Di-agnostic significance of natriuretic peptides determination, especially Nt-proBNP for the detection of asymp-tomatic left ventricular dysfunction on the background of myocardial infarction in concomitant arterial hyper-tension and diabetes mellitus patients has been established. It is proved that Nt-proBNP dynamics during the first three months after myocardial infarction is significantly related to long-term prognosis of comorbid pa-tient's survival rate. Optimal hemodynamic profile was established in prescribing zofenopril from the first day of myocardial infarction – no initial sharp decrease in arterial blood pressure and significant variations of heart rate, prevention of myocardial infarction expansion by the dynamics of echocardioscopic indices of postinfarc-tion heart remodeling in prolonged observation perspective up to 24 months. Better antiischemic activity was confirmed in zofenopril comparing with the studied ACE inhibitors – ramipril and especially perindopril, that was manifested by a lower incidence of postinfarction angina pectoris and in minimal need for additional ad-ministration of nitrates to relieve and prevent pain syndrome. For the first time, a comparative analysis of long-term survival rate after myocardial infarction was performed by direct comparison of three ACE inhibitors – ramipril, perindopril and zofenopril, which have the largest evidence base of use in myocardial infarction. Pref-erences of zofenopril choice for complex therapy of myocardial infarction in comorbidity with arterial hyper-tension and diabetes mellitus are substantiated.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гребеник Мар'ян Васильович

2. Hrebenyk Marjan Vasylyovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Катеренчук Іван Петрович
2. Katerenchuk Ivan Petrovich

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хухліна Оксана Святославівна
2. Khukhlina Oksana Svyatoslavivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сміян Світлана Іванівна

2. Smiyan Svitlana Ivanivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.12

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Андрейчин Сергій Михайлович

2. Andreychin Sergii Mikhailovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Бойчук Алла Володимирівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Бойчук Алла Володимирівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.