

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0420U000183

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 16-11-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Войцеховська Катерина Віталіївна

2. Voitsekhovska Kateryna Vitaliivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.11

Назва наукової спеціальності: Кардіологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-10-2020

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: Державна установа "Національний науковий центр "Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011893

Місцезнаходження: вул. Святослава Хороброго, 5, Київ, 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.616.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України”

Код за ЄДРПОУ: 02011893

Місцезнаходження: вул. Святослава Хороброго, 5, Київ, 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України”

Код за ЄДРПОУ: 02011893

Місцезнаходження: вул. Святослава Хороброго, 5, Київ, 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Втрата маси тіла при хронічній серцевій недостатності: механізми та клінічне значення
2. Weight loss in chronic heart failure: mechanisms and clinical significance

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена удосконаленню тактики ведення пацієнтів з ХСН та зниженою фракцією викиду лівого шлуночка на основі вивчення їх клініко-інструментальної характеристики залежно від величини втрати маси тіла за останні 6 місяців, з'ясування предикторів втрати маси тіла, визначення механізмів та клініко-прогностичної ролі антропометричних та окремих показників тканинного складу тіла. У роботі вперше встановлена залежність клінічного перебігу ХСН зі зниженою ФВ ЛШ від окремих антропометричних показників нутритивного статусу, а також денситометричних параметрів, що відбивають статус окремих тканинних складових тіла.

2. The thesis is devoted to improving the management of patients with chronic heart failure (CHF) and reduced left ventricular ejection fraction (LVEF) based on the study of their clinical and instrumental characteristics depending on the value of weight loss over the previous 6 months, elucidation of weight loss predictors, determination of the pathophysiological mechanisms and both clinical and prognostic roles of anthropometric and individual indicators of body tissue composition. To achieve this goal, 120 patients (pts) with stable CHF II-IV NYHA class and LVEF $\leq$ 35% (Me = 27.5 (22.5; 32.9)) aged 18 to 75 years were examined (Me = 62.5 (55.3; 68.0)). Among the population, 97 pts (80.8%) were men and 23 individuals (19.2%) were women. The etiologic factors of CHF were coronary heart disease (CHD) (104 people) or dilated cardiomyopathy (15 people). 40.8% patients had a history of myocardial infarction (MI), 57.5% of pts had atrial fibrillation (AF), 28.3% had type 2 diabetes mellitus, and 19.2% had anemia. Weight loss (WL) $\geq$ 6% in the previous 6 months was observed in 49.2% of entire pts population. Pts with WL $\geq$ 6% over the previous 6 months were older, had a greater proportion of III - IV NYHA pts, larger right atrium and ventricle, higher pulmonary artery systolic pressure, and less TAPSE than those who had WL $<$ 6%. Appropriate WL was positively associated with serum levels of CRP, interleukin-6, and inversely with levels of hemoglobin, cholesterol and triglycerides, leptin, flow-dependent vasodilator response (FDVR). Pts with WL $\geq$ 6% over the previous 6 months had a worse quality of life, lower physical activity, a higher score on the Beck Depression Scale, and greater fatigue from physical activity compared to pts having WL $<$ 6%. Pts with WL $\geq$ 6% in the previous 6 months had significantly lower body mass index, shoulder, waist and hip circumferences, skin-fat folds over the biceps, triceps those who had WL $<$ 6%. The analysis of densitometry has revealed that pts with WL $\geq$ 6% had significantly lower percentage of adipose tissue, mass of fat and lean tissue, indices of fat and appendicular muscle mass in comparison with pts having WL $<$ 6%. Pts in both groups did not differ in mineral bone mass. According to the multivariate analysis, independent predictors of WL $\geq$ 6% in patients with CHF and LVEF $\leq$ 35% were age, CRP, NYHA III-IV, cholesterol levels, and FDVR and hip circumference. It has been found that shoulder circumference values $<$ 30 cm, hips $<$ 50 cm, skin-fat thickness over biceps $<$ 4 mm and under shoulder $<$ 21 cm were associated with poor survival and combined clinical events over 48 months. Both body mass index and waist circumference demonstrated low predictive importance for the combined clinical events; however, they showed a sufficient information about the survival; however, they showed a sufficient information about the survival. The worse survival among CHF patients with LVEF $\leq$ 35% was associated with lowered index of appendicular muscle mass, the ratio of lean tissue to height, as well as it related to the index of fat mass and percentage of fat tissue mass in men. Cox multivariate regression analysis has revealed that predictors of combined events in patients with CHF and LVEF $\leq$ 35% were a history of myocardial infarction, lowered arm circumference, appendicular muscle mass index, FDVR, increased serum levels of CRP, and increased dimension of left atrium. The informative predictors of combined endpoints in patients with CHF for 12 months were the number of weight loss $>$ 4.5 kg, WL $>$ 6.03% in the previous 6 months, indices of the arm circumference $\leq$ 32.5 cm, tense arm $\leq$ 35 cm, hip $\leq$ 50 cm, skin-fat thickness above triceps $\leq$ 24 mm and in the inguinal area $\leq$ 8.5 mm, % fat mass $\leq$ 16.7%, appendicular muscle mass index $\leq$ 8.96 kg / m², BMI $\leq$ 31.2 kg / m², CRP $>$ 4.52 mg/l, cholesterol $\leq$ 4.5 mmol/l, FDVR $\leq$ 9.09%, TAPSE $\leq$ 11mm and TAPSE to PASP ratio $\leq$ 0.27, Minnesota score $>$ 61 points, DEFS score $>$ 22 points, Duke University questionnaire $\leq$ 8.575, test result with 6-minute walk $\leq$ 255m and lower number of limb extension $\leq$ 22. The results of measuring anthropometric indicators that reflect the nutritional status of patients with CHF was not inferior to densitometry-based determination of tissue components of the body in the stratification of their long-term clinical risk. The obtained data can be used to shape some groups of patients with CHF and LVEF $<$ 35% for active dispensary observation further.

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. Воронков Леонід Георгійович

2. Voronkov L. H.

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

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. Федьків Світлана Володимирівна

2. Fedkiv S. V.

Кваліфікація: д.мед.н., с.н.с., 14.01.23

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. Березін Олександр Євгенович
2. Березін Олександр Євгенович

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

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. Жарінов Олег Йосифович
2. Жарінов Олег Йосифович

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради

Сичов Олег Сергійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні

Сичов Олег Сергійович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Деяк С.І., к.мед.н.

Реєстратор

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна