Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0425U000093

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-03-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тарасенко Юрій Миколайович
2. Yurii M. Tarasenko

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.04

Назва наукової спеціальності: Серцево-судинна хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 15-04-2025

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.555.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39.07

Тема дисертації:

1. Посткоарктаційні аневризми низхідної грудної аорти: діагностика, методи та результати лікування
2. Postcoarctation aneurysms of the descending thoracic aorta: diagnosis, methods and results of treatment

Реферат:

1. У дисертації здійснено теоретичне узагальнення і запропоновано нове бачення проблеми в галузі серцево-судинної хірургії щодо удосконалення діагностики та лікування шляхом персоніфікованого вибору тактики ведення й методу корекції посткоарктаційних аневризм аорти. Наукова новизна дослідження полягає у вперше проведеному узагальненні 25-річного досвіду лікування посткоарктаційних аневризм за допомогою різних методик. Науково обґрунтовано фактори операційного ризику при усуненні посткоарктаційної аневризми грудної аорти, а саме: - значний розмір аневризми, понад 10 см в діаметрі (OR=3,5; RR=3,4; 95%CI 2,9-7,4; p=0,019); - поширення аневризми на гілки дуги аорти (OR=2,0; RR=2,0; 95%CI 1,8-4,5; p=0,016); - артеріальна гіпертензія (OR=1,6; RR=1,7; 95%CI 1,8-2,1; p=0,034); - тотальне звапніння стінок аневризми (OR=3,1; RR=3,0; 95%CI 2,8-5,5; p=0,027); - ускладнений перебіг захворювання (OR=3,4; RR=3,4; 95%CI 3,0-6,1; p=0,029). Теоретичне значення отриманих результатів полягає у суттєвому доповненні до вирішення теоретичних

положень в галузі серцево-судинної хірургії щодо проблеми удосконалення тактики ведення та методу хірургічної корекції посткоарктаційних аневризм аорти. Практичне значення дослідження полягає в тому, що його результати стали підгрунтям в удосконаленні лікування посткоарктаційних аневризм, що сприяло: - встановленню предикторів операційного ризику при усуненні посткоарктаційної аневризми грудної аорти, а саме: розмір аневризми понад 10 см в діаметрі; поширення аневризми на гілки дуги аорти; артеріальна гіпертензія, тотальне звапніння стінок аневризми; ускладнений перебіг захворювання; - з'ясуванню оптимального віку пацієнта для усунення аневризми відкритим оперативним втручанням (37,9±1,3 року) та віку пацієнта для ендоваскулярного лікування (47,0±3,4 року); - встановленню коморбідної патології, яка обумовлює ускладнений перебіг періоперативного лікування: артеріальна гіпертензія та ішемічна хвороба серця; - визначено оптимальний час оперативного лікування з приводу протезування низхідної аорти судинним протезом: 495,3±13,8 хвилини при застосуванні відкритого способу; 376,3±35,5 хвилини при гібридному втручанні; та 220,4±18,0 хвилин при ендоваскулярному стентуванні посткоарктаційної аневризми аорти; - встановлені предиктори ранньої післяопераційної смертності, обумовлені розвитком інфекційних ускладнень: кровотеча як наслідок некомпетентної стінки аорти через її мікотичне ураження. - визначені діагностичні візуалізаційні показники за даними ЕхоКГ, які оптимізують динамічне спостереження прооперованих хворих у ранні віддалені періоди (через 3 місяці) після хірургічної корекції посткоарктаційної аневризми аорти: нормалізація розміру місця аневризми (2,0±0,5); градієнт тиску в низхідній аорті (9,8±1,2 мм рт.ст.); кінцевий діастолічний об'єм лівого шлуночка (144,3±2,6 мл); кінцевий систолічний об'єм лівого шлуночка (52,0±1,9 мл), порівнянно з відповідними показниками у передопераційному періоді. - встановлено зменшення інтенсивності больового синдрому після хірургічної корекції посткоарктаційної аневризми аорти, що дозволяє визачити за даними збору скарг у прооперованих пацієнтів на скільки поліпшилась якість життя. За результатами дослідження встановлено, що середній вік пацієнтів на момент усунення посткоарктаційної аневризми аорти шляхом відкритої операції (пацієнти I групи) становив 37,9±1,3 року, і був нижче на 9 років 3 місяці порівняно з пацієнтами II групи, яким виконана корекція посткоарктаційної аневризми аорти ендоваскулярним шляхом, їх середній вік становив 47,0±3,4 року (p=0,2). При клініко-лабораторному обстеженні пацієнтів з'ясовано, що у пацієнтів I групи частіше діагностувалася артеріальна гіпертензія у 12,9% порівняно з пацієнтами II групи – 6,25% (p=0,1). При аналізі частоти артеріальної гіпертензії у пацієнтів з посткоарктаційними аневризмами встановлено, що артеріальна гіпертензія, частіше була поширена серед пацієнтів I групи порівняно з учасниками II групи, погіршувала прогноз корекції посткоарктаційної аневризми майже удвічі, (OR=2,24; RR=2,17; 95%CI 0,78–7,27). З'ясовано, що ішемічна хвороба серця, як коморбідна патологія у пацієнтів представлених до корекції посткоарктаційних аневризм, була достовірно частіше поширена серед пацієнтів I групи – 8,2%, порівняно з учасниками II групи, серед яких ішемічна хвороба серця не спостерігалася (p=0,01; п2=6,59). Встановлені покази до проведення хірургічної корекції посткоарктаційних аневризм: збільшення розміру аневризми при динамічному спостереженні (46,1%; n=41); ускладнений перебіг захворювання (15,7%; n=14); перехід патологічного процесу на гілки дуги аорти (14,6%; n=13); звапніння стінки аорти та аневризматичного мішка (12,4%; n=11); тромбоз порожнини аневризми (11,2%; n=10).

2. In the dissertation, a theoretical generalization was made and a new vision of the problem in the field of cardiovascular surgery was proposed regarding the improvement of diagnosis and treatment through a personalized choice of management tactics and the method of correction of postcoarctation aneurysms of the aorta. The scientific novelty of the study consists in determining the generalization of 25 years of experience in the treatment of post-coarctation aneurysms using various methods for the first time. Scientifically based operative risk factors for post-coarctation aneurysm removal of the thoracic aorta, namely: - significant size of the aneurysm, more than 10 cm in diameter (OR=3.5; RR=3.4; 95%CI 2.9-7.4, p=0.019); - the spread of the aneurysm to the branches of the aortic arch (OR=2.0; RR=2.0; 95%CI 1.8-4.5; p=0.016); - arterial hypertension (OR=1.6; RR=1.7; 95% CI 1.8-2.1; p=0.034); - total calcification of aneurysm walls (OR=3.1; RR=3.0; 95%CI 2.8-5.5; p=0.027); - complicated course of the disease (OR=3.4; RR=3.4; 95%CI 3.0-6.1; p=0.029). The theoretical significance of the obtained results is a significant addition to the solution of theoretical provisions in the field of cardiovascular

surgery regarding the problem of improving management tactics and the method of surgical correction of post-coarctation aneurysms of the aorta. The practical significance of the study is that its results became the basis for improving the treatment of post-coarctation aneurysms, which contributed to: - establishing predictors of operative risk when removing a post-coarctation aneurysm of the thoracic aorta, namely: aneurysm size over 10 cm in diameter; the spread of the aneurysm to the branches of the aortic arch; arterial hypertension, total calcification of aneurysm walls; - complicated course of the disease; - finding out the optimal age of the patient for removing the aneurysm by open surgery (37.9±1.3 years) and the age of the patient for endovascular treatment (47.0±3.4 years); - establishment of comorbid pathology, which determines the complicated course of perioperative treatment: arterial hypertension and ischemic heart disease; - the optimal time of surgical treatment for prosthetics of the descending aorta with a vascular prosthesis was determined: 495.3±13.8 minutes when using the open method; 376.3±35.5 minutes with hybrid intervention; and 220.4±18.0 minutes during endovascular stenting of a postcoarctation aneurysm of the aorta; - established predictors of early postoperative mortality due to the development of infectious complications: bleeding as a result of an incompetent wall of the aorta due to its mycotic lesion; - determined diagnostic imaging indicators according to Echocardiography, which optimize the dynamic monitoring of operated patients in the early remote periods (after 3 months) after surgical correction of postcoarctation aneurysm of the aorta: normalization of the size of the aneurysm site (2.0±0.5); pressure gradient in the descending aorta (9.8±1.2 mmHg); end diastolic volume of the left ventricle (144.3±2.6 ml); the final systolic volume of the left ventricle (52.0±1.9 ml), comparable to the corresponding indicators in the preoperative period; a decrease in the intensity of the pain syndrome was established after surgical correction of a postcoarctation aneurysm of the aorta, which allows us to see how much the quality of life has improved based on the data collected from the complaints of operated patients. According to the results of the study, it was established that the average age of patients at the time of removal of a post-coarctation aneurysm of the aorta by open surgery (patients of group I) was 37.9±1.3 years, and was lower by 9 years and 3 months compared to patients of group II who underwent correction of post-coarctation aneurysm of the aorta endovascularly, their average age was 47.0±3.4 years, (p=0.2). During the clinical and laboratory examination of the patients, it was found that the patients of the I group were more often diagnosed with arterial hypertension in 12.9% compared to the patients of the II group - 6.25%, (p=0.1). When analyzing the frequency of arterial hypertension in patients with postcoarctation aneurysms, it was established that hypertension, which was more common among patients of group I compared to participants of group II, worsened the prognosis of postcoarctation aneurysm correction by more than 2 times (OR=2.24; RR=2, 17; 95%CI 0.78–7.27). It was found that coronary heart disease, as a comorbid pathology in patients presented for correction of postcoarctation aneurysms, was significantly more common among patients of the I group - 8.2%, compared to the participants of the II group, among whom coronary heart disease did not occur (p=0.01, □2=6.59).

Державний реєстраційний номер ДіР: 0114U002008

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:

- 1. Кравченко ВІ, Тарасенко ЮМ, Деркач АВ, Кравченко ІМ. Стратегія хірургічної корекції посткоарктаційних аневризм грудної аорти. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2023;31(4):69-73. doi: https://doi.org/10.30702/ujcvs/23.31(04)/KT007-6973.
- 2. Тарасенко ЮМ. Безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування посткоарктаційних аневризм аорти. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2022;30(1):37-42. doi:

https://doi.org/10.30702/ujcvs/22.30(01)/T003-3742.
- 3. Кравченко ІМ, Кравченко ВІ, Тарасенко ЮМ, Черпак БВ, Клименко СГ, Лазоришинець ВВ. Хірургічні методи лікування посткоарктаційних аневризм аорти. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2019;37(4):48-51. https://doi.org/10.30702/ujcvs/19.3712/071048-051.
- 4. Кравченко ІМ, Дикуха СО, Тарасенко ЮМ, Кравченко ВІ, Черпак БВ, Дідківський ІО, Вітовський РМ. Посткоарктаційні аневризми аорти: методи та результати лікування. Український журнал серцево-судинної хірургії. 2019;35(2):82-5. doi: https://doi.org/10.30702/ujcvs/19.3505/045082-085.
- 1. Дикуха СО, Кравченко ІМ, Тарасенко ЮМ, Кравченко ВІ, Черпак БВ. Закономірності розвитку аневризми низхідної грудної аорти на місці попередньої корекції коарктації аорти. Вісник серцево-судинної хірургії. 2016;25(2):70-2.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0114U002008

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кравченко Віталій Івановіч

2. Vitaliy I. Kravchenko

Кваліфікація: д. мед. н., с.д., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 05493562

Місцезнаходження: 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Зеленчук Олег Валерійович

2. Oleh Zelenchuk

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5677-9311

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57279991700

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Руденко Надія Миколаївна
2. Nadiya M. Rudenko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, член-кор., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 26385055

Місцезнаходження: вул. Юрія Іллєнка, буд. 24, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Лазоришинець Василь Васильович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Лазоришинець Василь Васильович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Руденко О.В.
Реєстратор	УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Тетяна Анатоліївна