

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0524U000129

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-04-2024

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Рековець Оксана Леонідівна

2. Oksana L. Rekovets

Кваліфікація: к. мед. н., старший науковий співробітник, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3925-2945

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.11

Назва наукової спеціальності: Кардіологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 17-05-2024

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

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: 44884985

Місцезнаходження: вул. Святослава Хороброго, буд. 5, Київ, 03151, 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 26.003.08

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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: Державна установа “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України”

Код за ЄДРПОУ: 44884985

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.41

Тема дисертації:

1. Клініко-патогенетичне обґрунтування індивідуалізованих діагностичних підходів та лікувальних програм при резистентній артеріальній гіпертензії
2. Clinical and pathogenetic justification of individual diagnostic approaches and treatment programs in resistant arterial hypertension

Реферат:

1. Проведено обстеження 1991 хворих із АГ різного ступеня тяжкості та відповідно до цілей та задач дослідження поділено на групи і підгрупи. Вивчаючи поширеність основних клінічних станів серед пацієнтів із ймовірно резистентною АГ, жінок порівняно з чоловіками було більше – 62,7%. Середній вік становив 57,9 ± 0,37 роки. Порушення мозкового кровообігу в анамнезі або транзиторна ішемічна атака були зареєстровані у 15,8 % пацієнтів, де переважав ішемічний інсульт – у 12,8 %, ФП – у 8,1 % пацієнтів, ЦД 2 типу – у 16,6 %. У 64,8 % хворих була виявлена дисліпідемія. Патологія щитоподібної залози зустрічалась у 10,4 % пацієнтів. Три антигіпертензивні препарати приймали 51,4 % пацієнтів, решта – 48,6 % приймали 4-6 препаратів: серед них

переважна більшість приймала 4 препарати - 37,1 %, 9,1 % - приймали 5 препаратів, та 2,4 % - 6 препаратів. В структурі призначень антигіпертензивних препаратів частіше призначали діуретики - 91,8 %, антагоністи кальцію - 69,9 %, бета-адреноблокатори - 75,6 %. Інгібітори АПФ призначали вдвічі частіше в порівнянні з блокаторами рецепторів АТ II (БРА) - 65,5 % та 33,5 % відповідно. Рідше призначались блокатори рецепторів альдостерону - у 12,8 % пацієнтів та препарати центральної дії - у 18,6 %. 63,8 % пацієнтів приймали статини. Серед антигіпертензивних препаратів фіксовані комбінації застосовувались тільки у 71,9 % пацієнтів. Серед хворих із ймовірно резистентною АГ, направлених у спеціалізоване відділення, вперше з'ясовано, що 31 % пацієнтів має істину резистентну АГ, а поширеність вторинних форм АГ складає 11,5 % в українській популяції. Серед предикторів, які асоціювалися із несприятливим прогнозом у хворих на резистентну АГ визначені: знижений гомілково-плечовий індекс, збільшена жорсткість артерій. Встановлено, що із недосягненням цільового АТ пов'язані низький рівень реніну, знижена швидкість клубочкової фільтрації (ШКФ), підвищений вміст кортизолу. Вивчаючи патогенетичні механізми розвитку РАГ проведено дослідження типів АГ: серед хворих з ймовірно резистентною АГ вперше в Україні досліджено Н та С - типи АГ. Н - тип АГ (гіпергомоцистинемія), який виявлявся у 75 % пацієнтів, асоціювався з гіршим досягненням цільового рівня АТ, в той час як С - тип АГ (підвищений рівень кортизолу крові) асоціювався з недосягненням цільового рівня АТ. У пацієнтів із Н-типом АГ, здебільшого з ожирінням, виявлено вищий ступінь інсулінорезистентності за показником НОМА, порівняно з пацієнтами без гіпергомоцистинемії в той час як жорсткість артерій зазнавала позитивної динаміки, що свідчить про вплив ГГЦ на жорсткість судинної стінки та позитивний вплив антигіпертензивної терапії на жорсткість саме у пацієнтів з ГГЦ та АГ. Проведена оцінка хронофармакологічного підходу в досягненні цільових рівнів АТ, впливу на жорсткість судин, встановила однакову гіпотензивну ефективність тривалого використання блокаторів рецепторів АТ II в складі фіксованих комбінацій не залежно від часу прийому препаратів без достовірного впливу на жорсткість судин. Показано, що додавання статинів до фіксованої антигіпертензивної терапії, додатково зменшувало прогресування ураження артерій. Доведено переваги спіронолактону, в складі квадритерапії, в порівнянні з моксонідіном, за однакового зниження АТ, щодо впливу на жорсткість артерій у хворих на резистентну АГ. Вперше в Україні проведена радіочастотна денервація ниркових артерій та доведена її довготривала ефективність та безпечність у пацієнтів із резистентною АГ та вплив на зменшення прогресування ураження органів-мішеней: попередження прогресування жорсткості судин та зменшення гіпертрофії міокарда лівого шлуночка. Середня кількість антигіпертензивних препаратів до ДНА становила $5,50 \pm 0,18$, а через 10 років - $3,67 \pm 0,18$. При вивченні впливу СРАР - терапії виявили позитивний вплив не лише на офісний АТ, а й на центральний АТ, жорсткість артерій. Показано, що 7-річна смертність серед пацієнтів із резистентною артеріальною гіпертензією склала 10%. Загальна комбінована кінцева точка (ККТ) становила 32%. Паління, збільшення маси тіла, наявність цукрового діабету та недосягнення цільового АТ у пацієнтів із РАГ були визначальними чинниками розвитку ККТ. Відсутність контролю АТ після виписки зі стаціонару сприяло виникненню ККТ у пацієнтів із РАГ. Вивчаючи прихильність пацієнтів із резистентною АГ до лікування вперше в Україні проведено визначенням концентрації препаратів у сечі та у 25 % виявлено повну неприхильність до терапії. Проведене дослідження впливу різних стратегій в лікуванні резистентної АГ дозволило науково обґрунтувати раціональний вибір не лише медикаментозної антигіпертензивної терапії у хворих із резистентною АГ, а й застосування апаратних та інтервенційних методів лікування РАГ, із урахуванням сповільнення прогресування ураження органів-мішеней. Запропонований алгоритм обстеження та спостереження за пацієнтами з резистентною АГ дозволить вдосконалити та оптимізувати різні стратегії лікування пацієнтів із РАГ.

2. An examination of 1,991 patients with hypertension of various degrees of severity was carried out and, in accordance with the goals and objectives of the study, they were divided into groups and subgroups. Studying the prevalence of the main clinical conditions among patients with probably resistant hypertension, there were more women than men - 62.7%. The average age was 57.9 ± 0.37 years. Disorders of cerebral blood circulation in the anamnesis or transient ischemic attack (TIA) were registered in 15.8% of patients, where ischemic stroke prevailed - in 12.8%, atrial fibrillation (AF) - in 8.1% of patients, type 2 DM - in 16.6%. In 64.8 % of patients were detected

dyslipidemia. Thyroid pathology occurred in 10.4% of patients. Three antihypertensive drugs were taken by 51.4% of patients, the rest - 48.6% took 4-6 drugs: among them, the vast majority took 4 drugs - 37.1%, 9.1% - took 5 drugs, and 2.4% - 6 drugs. In the structure of prescriptions of antihypertensive drugs, diuretics were prescribed more often - 91.8%, calcium antagonists - 69.9%, beta-blockers - 75.6%. ACE inhibitors were prescribed twice as often compared to AT II receptor blockers (ARBs) - 65.5% and 33.5%, respectively. Blockers of aldosterone receptors were prescribed less often - in 12.8% of patients and centrally acting drugs - in 18.6%. 63.8% of patients were taking statins. Among antihypertensive drugs, fixed combinations were used only in 71.9% of patients. Among patients with probable resistant hypertension, sent to a specialized department, it was found for the first time that 31% of patients have true resistant hypertension, and the prevalence of secondary forms of hypertension is 11.5% in the Ukrainian population. Among the predictors that were associated with an unfavorable prognosis in patients with resistant hypertension, the following were identified: reduced ankle-brachial index, increased stiffness of arteries. It was established that low renin level, reduced glomerular filtration rate (GFR), and elevated cortisol levels are associated with not reaching the target blood pressure. For the first time in Ukraine, H and C types of hypertension were investigated among patients with probably resistant hypertension. H - type of AH (hyperhomocysteinemia- HHcy), which was found in 75% of patients, was associated with worse achievement of the target BP level, while C - type of AH (elevated blood cortisol level) was associated with failure to reach the target BP level. In patients with H-type hypertension, mostly with obesity, a higher degree of insulin resistance was found according to the HOMA index, compared to patients without hyperhomocysteinemia, while arterial stiffness underwent positive dynamics, which indicates the effect of HHcy on the arterial stiffness and the positive effect of antihypertensive therapy in patients with HHcy and hypertension. The evaluation of the chronopharmacological approach in achieving target blood pressure levels and the effect on arterial stiffness established the same hypotensive effectiveness of long-term use of AT II receptor blockers as part of fixed combinations, regardless of the time of drug administration, without a reliable effect on vascular stiffness. It was shown that the addition of statins to fixed antihypertensive therapy additionally reduced the progression of arterial stiffness. The advantages of spironolactone, as part of quadritherapy, in comparison with moxonidine, for the same blood pressure reduction, regarding the effect on the stiffness of arteries in patients with resistant hypertension have been proven. For the first time in Ukraine, radiofrequency denervation of renal arteries was performed and its long-term effectiveness and safety in patients with resistant hypertension and its effect on reducing the progression of damage to target organs were proven: prevention of progression of vascular stiffness and reduction of left ventricular myocardial hypertrophy. The average number of antihypertensive drugs before RDN was 5.50 ± 0.18 and after 10 years - 3.67 ± 0.18 . When studying the effect of CPAP therapy, found a positive effect not only on office blood pressure, but also on central blood pressure and arterial stiffness. It was shown that 7-year mortality among patients with resistant arterial hypertension was 10%. The overall composite endpoint (CEP) was 32%. Smoking, weight gain, presence of diabetes and failure to reach the target blood pressure in patients with RAH were the determining factors for the development of CEP. Lack of blood pressure control after discharge from the hospital contributed to the occurrence of CEP in patients with RAH. Studying the adherence of patients with resistant hypertension to treatment, for the first time in Ukraine, the concentration of drugs in urine was determined and 25% showed complete non-adherence to therapy.

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:

- Sirenko, Y., & Rekovets, O. (2023). "The impact of statins addind to the fixed combination antihypertensive therapy on the arterial stiffness in patients with moderate and severe hypertension". *International journal of cardiology. Cardiovascular risk and prevention*, 18, 200190. <https://doi.org/10.1016/j.ijcrp.2023.200190>
- Рековець О.Л., & Сіренко Ю.М. (2023). Прихильність до лікування в пацієнтів з резистентною артеріальною гіпертензією *Український кардіологічний журнал*, Том 30, № 1-2, ст. 30-39. DOI <https://doi.org/10.31928/2664-4479-2023.1-2.3039>
- Рековець О.Л., Сіренко Ю.М., Крушинська Н.А., & Торбас О.О. (2022). Вплив терапії постійним позитивним тиском в дихальних шляхах на артеріальну жорсткість у пацієнтів із артеріальною гіпертензією та синдромом обструктивного апное сну. *Український кардіологічний журнал*, Том 29, № 5-6, ст. 17 – 29. <https://doi.org/10.31928/2664-4479-2022.5-6.1729>
- Рековець О.Л., Сіренко Ю.М., Торбас О.О., & Кушнір С.М. (2022). Н-тип артеріальної гіпертензії: зв'язок з атеросклерозом сонних артерій. *Український кардіологічний журнал*, Том 29, № 3-4, ст. 22-29 <https://doi.org/10.31928/2664-4479-2022.3-4.2229>
- Рековець О.Л., Сіренко Ю.М., Торбас О.О., Кушнір С.М., & Примак Г.Ф. (2019). Вплив блокаторів рецепторів ангіотензину II на зміни артеріального тиску при добовому моніторингу залежно від ранкового або вечірнього прийому. *Український кардіологічний журнал*, №2(26) – с. 32 – 47. <https://doi.org/10.31928/1608-635X-2019.2.3247>
- Рековець О.Л., Сіренко Ю.М., Торбас О.О., Кушнір С.М., & Примак Г.Ф. (2019). Вплив блокаторів рецепторів ангіотензину II на зміни офісного, центрального артеріального тиску та циркадність артеріального тиску залежно від ранкового або вечірнього прийому. *Український кардіологічний журнал*, №5 (26) – с. 23 – 32. <https://doi.org/10.31928/10.31928/1608-635X-2019.5.2332>
- Сіренко Ю.М., & Рековець О.Л. (2023). Вплив кортизолу на досягнення цільових рівнів артеріального тиску в пацієнтів з резистентною артеріальною гіпертензією та хронічною хворобою нирок. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY (Ukraine)* 19(3):29-39. <https://doi.org/10.22141/2224-0721.19.3.2023.1268>
- Сіренко Ю.М., Радченко Г.Д., & Рековець О.Л. (2022). Стрес та артеріальна гіпертензія: С- і Н-тип артеріальної гіпертензії і причини резистентності. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY (Ukraine)* 18(5):251-264 DOI: 10.22141/2224-0721.18.5.2022.1183
- Сіренко Ю.М., Рековець О.Л., Радченко Г.Д., Торбас О.О., Кушнір С.М., Примак Г.Ф., Граніч В.М., Живило І.О., Сидоренко П.І., & Поліщук С.А. (2021). Вплив фіксованих комбінацій на артеріальну жорсткість та еректильну функцію в пацієнтів з артеріальною гіпертензією. *Український кардіологічний журнал*, том 28, № 3, С. 11-21. <https://doi.org/10.31928/1608-635X-2021.3.2029>
- Рековець О. Л., Сіренко Ю. М., & Торбас О. О. (2022). Вплив різних блокаторів рецепторів до ангіотензину II на жорсткість магістральних артерій та ефективність терапії. *Запорізький медичний журнал*. Т. 24, No 6(135). С. 639-646. DOI: <https://doi.org/10.14739/2310-1210.2022.6.260492>
- Сіренко Ю.М., Рековець О.Л., & Поліщук С.А. (2022). Прогностичне значення зниженого гомілково-плечового індексу у хворих на резистентну артеріальну гіпертензію. *Запорізький медичний журнал*. 24(3):279-285. DOI: <https://doi.org/10.14739/2310-1210.2022.3.258811>
- Сіренко Ю.М., Рековець О.Л., Торбас О.О., Кушнір С.М., & Сіренко О.Ю. (2021). Н-тип артеріальної гіпертензії та зв'язок із жорсткістю судин (пілотне дослідження). *Запорожский медицинский журнал*, том 23, №1(124), ст. 32 – 41. DOI: <https://doi.org/10.14739/2310-1210.2021.1.224862>
- Радченко Г.Д., Рековець О.Л., & Сіренко Ю.М. (2023). Прогноз та чинники ризику несприятливого перебігу захворювання у хворих з артеріальною гіпертензією та з її резистентною формою. *Український терапевтичний журнал*, № 1. DOI: <https://doi.org/10.30978/UTJ2023-1-13>
- Рековець О.Л. (2022). Оцінка впливу моно та комбінованої терапії лерканідіпіном та ділтіаземом на центральний артеріальний тиск та жорсткість артерій у пацієнтів із м'якою та помірною артеріальною гіпертензією. *Клінічна та експериментальна патологія*, том 21, №4 (82), ст. 30 – 38. DOI: <https://doi.org/10.24061/1727-4338.XXI.4.82.2022.05>

- • Рековець О.Л., & Сіренко Ю.М. (2023). Різні методи визначення прихильності до терапії у хворих з резистентною гіпертензією (пілотне дослідження). *Клінічна та експериментальна патологія*, Т22, №1 (83), С. 24 – 32. DOI: 10.24061/1727-4338.XXII.1.83.2023.05
- • Рековець О.Л., Сіренко Ю.М., Торбас О.О., Кушнір С.М., & Примак Г.Ф. (2020). Використання фіксованих подвійних і потрійних комбінацій у досягненні цільового рівня артеріального тиску при добовому моніторингу у пацієнтів з артеріальною гіпертензією. *Буковинський медичний вісник*, № 2 (94), с. 102–112. doi: 10.24061/2413-0737. XXIV.2.94.2020.50
- • Рековець О.Л., Сіренко Ю.М., Торбас О.О., Кушнір С.М., & Примак Г.Ф. (2023). Довготривала ефективність радіочастотної денервації ниркових артерій у пацієнтів із резистентною артеріальною гіпертензією (результати 10 – річного спостереження) *Кардіохірургія та інтервенційна кардіологія*, № 1-2. С. 41-55. Doi: 10.31928/2305-3127-2023.1-2.4155
- • Сіренко Ю.М., Рековець О.Л., & Поліщук С.А. (2022). Оцінка ураження периферичних судин у хворих із різним ступенем підвищення артеріального тиску. *Клінічна та експериментальна патологія*, том XXI, №2, ст. 14-21. DOI: <https://doi.org/10.24061/1727-4338.XXI.2.80.2022.03>
- • Сіренко Ю.М., Рековець О.Л., & Торбас О.О. (2022). Порівняння впливу спіронолактону та моксонідину як четвертого компонента терапії резистентної гіпертензії на жорсткість магістральних артерій. *Український терапевтичний журнал*. №1-2. DOI: <https://doi.org/10.30978/UTJ2022-1-16>
- • Сіренко Ю.М., Рековець О.Л., Доброход А.С., Граніч В.М., Міхеєва К.В., Кушнір С.М., Ващилко А.С., Примак Г.Ф., Поліщук С.А., & Сидоренко П.І. (2011). Ефективність комбінації лерканіпідину та ділтіазему у пацієнтів з м'якою та помірною артеріальною гіпертензією. *Український кардіологічний журнал*, додаток 1 ст. – 67
- • Dobrokhod, A., Sirenko, Y., Zhyvilo, I., Torbas, O., Kushnir, S., Granich, V., ... & Rekovets, O. (2016). [PP. 01.07] Effects of azilsartan medoxomil on central aortic and ambulatory blood pressure in patients with mild to moderate essential hypertension. *Journal of Hypertension*, 34, e116-e117. DOI: 10.1097/01.hjh.0000491638.41806.dd
- • Mironova, O., Rekovets, O., Sirenko, Y., Sokolov, Y., Sokolov, M., Sirenko, A., ... & Kushnir, S. (2014). Renal denervation in patients with resistant hypertension in Ukraine first experience 1 year duration. *Journal of the American Society of Hypertension*, 8(4), e103. <https://doi.org/10.1016/j.jash.2014.03.238>
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Babiy, I., Torbas, E., & Mironova, O. (2014). Effect of pharmacists' assistance in blood pressure control improvement in patients with arterial hypertension (first experience in Ukraine). *Journal of the American Society of Hypertension*, 8(4), e124. <https://doi.org/10.1016/j.jash.2014.03.284>
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Dobrokhod, A., Torbas, E., Granich, V., Sidorenko, P., ... & Kushnir, S. (2015). Influence of combination different dose lercanidipine with diltiazem in patients with mild to moderate arterial hypertension on central blood pressure and pulse wave velocity. *Journal of the American Society of Hypertension*, 4(9), e26. <https://doi.org/10.1016/j.jash.2015.03.062>
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Krushynska, N., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., ... & Botsyuk, Y. (2021). Correlation arterial stiffness and central blood pressure with obstructive sleep apnea in patients with resistant arterial hypertension. *European Heart Journal*, 42(Supplement_1), ehab724-2298. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2298>
- • Rekovets O., Sirenko Yu., Krushynska N., Torbas O., Kushnir S., Sirenko O., & Primak G. (2021). Resistance hypertension and achievement of target blood pressure level by continuous positive airway pressure long therapy in patients with obstructive sleep apnea. *Hypertension*;78:AP255 <https://doi.org/10.1161/hyp.78>.
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Torbas, O., Dobrokhod, A., Sokolov, Y., Primak, G., ... & Kushnir, S. (2016). Systolic and Central Blood Pressure Response on the Procedure of Renal Denervation in a Small Cohort Patients in Ukraine. *Journal of the American Society of Hypertension*, 4(10), e68. <https://doi.org/10.1016/j.jash.2016.03.166>
- • Rekovets O., Torbas O., Kushnir S., Primak G., Krushynska N., & Sirenko Y. (2019). Resistance Hypertension and Achievement of Target Blood Pressure. *Hypertension*;74:AP175 <https://doi.org/10.1161/hyp.74>.

- • Rekovets O.L., Sirenko Yu. N., Kushnir S.N., Mironova O.V., Mikheeva K.V., Dobrokhod A.S., & Pavlyuk E.A. (2012). Blood pressure and pulse wave velocity in patients with mild to moderate arterial hypertension. *The Journal of Clinical Hypertension*, 14: A1-A144. Suppl.1: PO-112 <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2011.00665.x>
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Dobrokhod, A., Primak, G., Vaschilko, A., Mikheeva, K., ... & Granich, V. (2011). Influence combination lercanidipine with diltiazem on blood pressure and central blood pressure in patients with mild to moderate arterial hypertension: PP. 44.418. *Journal of Hypertension*, 29, e560.
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Dobrokhod, A., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., ... & Polyschuk, S. (2015). PP. 07.36: Target blood pressure levels at different dose combination lercanidipine with diltiazem in patients with mild to moderate arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 33, e199-e200. DOI: 10.1097/01.hjh.0000467949.55663.ef
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Dobrokhod, A., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., ... & Granich, V. (2016). [PP. 23.22] Correlation central blood pressure response with creatinin, egfr and heart rate after renal denervation in patients with resistant hypertension in ukraine. *Journal of Hypertension*, 34, e260. DOI: 10.1097/01.hjh.0000492093.66024.00
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Kushnir, S., Mironova, O., Torbas, E., Dobrokhod, A., ... & Vaschylko, A. (2014). Influence olmesartan and perindopril on central blood pressure after 6 month therapy. *Journal of the American Society of Hypertension*, 8(4), e31-e32. <https://doi.org/10.1016/j.jash.2014.03.059>
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Torbas, O., Kushnir, S., & Primak, G. (2023). Poor achievement of the target blood pressure levels associated with diastolic heart failure in patients with resistant hypertension. *Journal of Hypertension*, 41(Suppl 3), e295. DOI: 10.1097/01.hjh.0000942076.75969.20
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Torbas, O., Kushnir, S., Botsyuk, Y., & Primak, G. (2022). Dynamics of arterial stiffness using CAVI index depends on added statin to fixed combination antihypertensive therapy in patients with arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 40(Suppl 1), e257. DOI: 10.1097/01.hjh.0000838140.16830.9c
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., Krushynska, N., ... & Zhivilo, I. (2021). Relationships homocysteine and arterial stiffness in patients with H-type arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 39, e314-e315. DOI: 10.1097/01.hjh.0000748124.70020.e4
- • Rekovets, O., Sirenko, Y., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., Sirenko, O., ... & Ponomareva, G. (2021). Fixed combinations in achievement target level of blood pressure in patients with arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 39, e386. DOI: 10.1097/01.hjh.0000749028.93323.9b
- • Rekovets, O., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., & Sirenko, Y. (2019). Blood pressure lowering efficacy of telmisartan, azilsartan, olmesartan taking on the morning or at bedtime in patients with mild to moderate arterial hypertension: abpm results. *Journal of Hypertension*, 37, e188. DOI: 10.1097/01.hjh.0000572416.00888.01
- • Rekovets, O., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., & Sirenko, Y. (2019). Effectiveness and safety of a long-term therapy-5 years after renal denervation in refractory hypertension patients. *Journal of Hypertension*, 37, e24. DOI: 10.1097/01.hjh.0000570596.82296.96
- • Rekovets, O., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., Granich, V., Ponomareva, G., & Sirenko, Y. (2018). Correlation relationships ages, office blood pressure, egfr, renin, aldosterone, metanephryls levels in patients with resistant hypertension. *Journal of Hypertension*, 36, e54. DOI: 10.1097/01.hjh.0000539112.67571.35
- • Rekovets, O., Torbas, O., Kushnir, S., Primak, G., Krushynska, N., Granich, V., & Sirenko, Y. (2021). Chronic kidney disease in patients with resistance hypertension and achievement of target blood pressure. *Journal of Hypertension*, 39, e356-e357. DOI: 10.1097/01.hjh.0000748656.09455.0a

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

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

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами: 0116U000057, 0113U000239

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Казаков Юрій Михайлович

2. Yuriy Kazakov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2224-851X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Полтавський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 43937407

Місцезнаходження: вул. Шевченко, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Жарінов Олег Йосипович

2. Oleg Zharinov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4089-9757

Додаткова інформація:

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. Коваль Сергій Миколайович

2. Sergiy Koval

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8699-2324

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: пр. Любові Малої, 2-а, Харків, Харківський р-н., 61039, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

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

Нетяженко Василь Захарович

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

Нетяженко Василь Захарович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Мальчевська Тетяна Йосипівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна