

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U100077

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-02-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бадюк Наталія Володимирівна

2. Badiuk Nataliia Volodymirivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 08-02-2023

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): ДФ 58.601.066

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. Серцеві аритмії в гострий період інфаркту міокарда в умовах коморбідності: оптимізація діагностики та оцінка безпосереднього та віддаленого прогнозу виживаності
2. Cardiac arrhythmias in the acute period of myocardial infarction in conditions of comorbidity: optimization of diagnosis and assessment of family and long-term prognosis of survival

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена вивченню проаритмогенної активності міокарда в різні часові терміни інфаркту міокарда (ІМ), її впливу на перебіг гострого періоду, післяінфарктне ремоделювання серця, розвиток ускладнень на госпітальному етапі лікування, після виписки зі стаціонару та в процесі динамічного спостереження упродовж 24 місяців у пацієнтів з коморбідною артеріальною гіпертензією (АГ) та цукровим діабетом (ЦД). Також простежено розвиток несприятливих серцево-судинних подій в катамнезі та вивчено безпосередню та віддалену (упродовж 10 років) смертність у досліджуваній когорті пацієнтів залежно від

терміну і типу порушень ритму серця (ПРС) в гострий період ІМ. Доведено, що віддалена виживаність достовірно погіршилась у пацієнтів, які мали на до госпітальному етапі пароксизм фібриляції передсердь. Показано, що в гострому періоді ІМ найчастіше виникають пререперфузійні ПРС і мають найгірший віддалений прогноз при шлуночкової аритмії. Доведено, що пацієнти з пароксизмом фібриляції передсердь, що виник на до госпітальному етапі мали найвищу 30-денну смертність. Підтверджено, що пізні післяреперфузійні аритмії зустрічаються значно рідше, ніж порушення ритму в інші терміни ІМ, однак мають достовірний вплив на віддалену виживаність пацієнтів. Особливо це стосується ранніх післяреперфузійних аритмій, за яких показники виживаності впродовж 10-річного терміну спостереження були достовірно зниженими, а смертності – достовірно гіршими. Доведено, що пацієнти, які пережили реперфузійні ПРС мали кращий віддалений прогноз порівняно з пацієнтами, в яких не спостерігались реперфузійні аритмії. Коморбідна патологія, зокрема АГ та ЦД посилює проаритмогенний потенціал міокарда в умовах гострої ішемії та погіршує ранній і віддалений прогноз після ІМ, що вимагає оптимізації тактики ведення таких пацієнтів. Встановлено, що проаритмогенний потенціал зростає в умовах коморбідності за рахунок неадекватного післяінфарктного ремодельовання на тлі попередніх змін міокарда за рахунок несприятливого впливу АГ і ЦД. Встановлено, що час появи та вид ПРС є провідними детермінантами впливу на безпосередній і віддалений прогноз хворих з ГКС.

2. The dissertation is devoted to the study of the proarrhythmogenic activity of the myocardium at different time points of myocardial infarction (MI), its influence on the course of the acute period, post-infarction remodeling of the heart, the development of complications at the hospital stage of treatment, after discharge from the hospital, and during dynamic observation over 24 months in patients with comorbid arterial hypertension (AH) and diabetes mellitus (DM). The development of adverse cardiovascular events in the catamnesis was also tracked and immediate and long-term (within 10 years) mortality in the studied cohort of patients was studied depending on the term and type of cardiac arrhythmias (CA) in the acute period of MI. It was proved that long-term survival significantly worsened in patients who had paroxysms of atrial fibrillation at the pre-hospital stage. It has been shown that in the acute period of MI, prereperfusion CA most often occur and have the worst long-term prognosis in ventricular arrhythmia. It has been proven that patients with paroxysm of atrial fibrillation, which occurred at the pre-hospital stage, had the highest 30-day mortality. It has been confirmed that late post-reperfusion arrhythmias occur much less often than rhythm disturbances in other periods of MI, but have a reliable impact on the long-term survival of patients. This is especially true of early post-reperfusion arrhythmias, for which survival rates during the 10-year follow-up period were significantly lower, and mortality rates were significantly worse. We proved that patients who survived reperfusion CA had a better long-term prognosis compared to patients who did not experience reperfusion arrhythmias. Comorbid pathology, in particular hypertension and diabetes, increases the proarrhythmogenic potential of the myocardium in conditions of acute ischemia and worsens the early and long-term prognosis after MI, which requires optimization of management tactics for such patients. It was established that the proarrhythmogenic potential increased in conditions of comorbidity due to inadequate post-infarction remodeling against the background of previous changes in the myocardium due to the adverse effects of hypertension and diabetes. In general, according to the data of our study, it was established that the time of appearance and the type of CA are the leading determinants of the impact on the immediate and long-term prognosis of patients with acute coronary syndrome.

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 Marian Vasyliovych

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. Скибчик Василь Антонович

2. Skybchyk Vasyl Antonovich

Кваліфікація: д. мед. н., 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. Потабашній Валерій Аркадійович
2. Potabashnyii Valerii Arkadiiovych

Кваліфікація: д.мед.н., 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****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Левицька Лариса Володимирівна
2. Levytska Larysa Volodymyrivna

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. Марущак Марія Іванівна
2. Marushchak Mariya Ivanivna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.04**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**

Коморовський Роман Ростиславович

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

Коморовський Роман Ростиславович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

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



Юрченко Т.А.