

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U004603

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 14-08-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Калашніков Святослав Андрійович

2. Sviatoslav A. Kalashnikov

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5027-8874

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: серцево-судинна хірургія

Дата захисту: 07-08-2026

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 45993222

Місцезнаходження: вул. Миколи Амосова, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 15027

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 45993222

Місцезнаходження: вул. Миколи Амосова, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 45993222

Місцезнаходження: вул. Миколи Амосова, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39.07

Тема дисертації:

1. Перкутанні коронарні втручання при гострих коронарних синдромах у пацієнтів старших вікових груп
2. Percutaneous coronary interventions in acute coronary syndromes in elderly patients.

Реферат/анотація:

1. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» (галузь знань 22 «Охорона здоров'я»). – ДУ «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М. М. Амосова НАМН України», Київ, 2026. Дисертаційна робота присвячена актуальній проблемі сучасної інтервенційної кардіології — особливостям лікування гострого коронарного синдрому (ГКС) у пацієнтів старших вікових груп (СВГ). Актуальність роботи зокрема зумовлена процесом прогресивного зростання середнього віку населення в Україні, який суттєво посилюється з початком повномасштабного вторгнення Російської Федерації в Україну у 2022, на тлі сталого зростання витрат Національної служби здоров'я України на лікування гострого коронарного синдрому з 2019 по 2025 роки.

Розвиток ГКС залишається одним із провідних факторів несприятливого прогнозу і летальності у пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС). Середньорічна смертність від ІХС в Україні також демонструє тенденцію до зростання зі збільшенням від 278 714 випадків у 2015 році до 304 060 у 2021 році. Ризик смерті при ГКС у пацієнтів старечого віку (85+ років) в 10 разів вищий порівняно з особами віком молодше 65 років. Згідно визначень ООН, ВООЗ та міжнародних кардіологічних спільнот, до СВГ віднесені пацієнти віком 65 років та старше. У дисертаційному дослідженні проаналізовані патофізіологічні механізми старіння серцево-судинної системи та їхнє місце у розвитку ГКС, а також вплив на специфічну клінічну презентацію та гірший прогноз у пацієнтів старшого віку. Центральними механізмами визначені феномен клітинного старіння (сенесценції), секреторний фенотип системного запалення, коронарна кальцифікація, збільшення ригідності судин, поширене атеросклеротичне навантаження та геріатричний статус, зокрема синдром старечої астенії (крихкості). Показано, що ці асоційовані зі старінням фактори безпосередньо впливають на успішність перкутаних коронарних втручань (ПКВ) у пацієнтів старших вікових груп. В роботі представлені особливості атипичної презентації пацієнтів, та описані адаптовані підходи до проведення лікування пацієнтів СВГ із гострим коронарним синдромом. Зокрема, вперше в Україні на репрезентативному матеріалі визначена ефективність застосування моделей глибокого навчання у діагностиці гострого коронарного синдрому за відсутності елевації сегмента ST на електрокардіограмі. Описаний підхід до вибору та встановлення периферійного артеріального доступу для виконання ПКВ під ультразвуковим контролем у реальному часі, а також особливості забезпечення судинного доступу при вираженому кальцинозі променевої артерії у пацієнтів СВГ. При аналізі відмінностей між молодшою та старшою віковими групами визначені клініко-діагностичні особливості ГКС у старших пацієнтів. Зокрема, виявлено, що пацієнти СВГ при поступленні в стаціонар з приводу ГКС частіше скаржаться на задишку та слабкість, а також частіше мають супутню фібриляцію передсердь. У дослідженні відсутність статистичної різниці щодо частоти наявності елевації сегмента ST на електрокардіограмі між молодшою та старшими віковими групами, на противагу даним літературних джерел, що може бути розцінено як ознака гіподіагностики гострого коронарного синдрому у пацієнтів СВГ за відсутності класичних електрокардіографічних критеріїв при прийнятті рішення про госпіталізацію в стаціонар. Проведено порівняльний аналіз пацієнтів СВГ з ГКС, яким було виконано ПКВ та коронарне шунтування (КШ). Виявлено, що коронарне шунтування, на противагу ПКВ, рідше проводиться жінкам, з меншою вірогідністю виконується ургентно госпіталізованим пацієнтам та пацієнтам із підвищенням рівня серцевих біомаркерів за результатами лабораторних обстежень, а також пов'язане зі збільшеною тривалістю госпіталізації. Встановлено, що наявність супутніх захворювань не мала статистично значущої відмінності при виборі методики реваскуляризації при гострому коронарному синдромі. Продемонстровано, що стратегія реваскуляризації суттєво ґрунтувалася на анатомічних характеристиках артеріального русла. Наявність гострої оклюзії була достовірною причиною вибору ПКВ як методики реваскуляризації. Натомість наявність хронічної оклюзії коронарних артерій, ураження стовбура лівої коронарної артерії, аорто-остіальних уражень та вища оцінка за шкалою SYNTAX достовірно частіше визначалися у пацієнтів в групі КШ. Встановлено, що при виборі методики реваскуляризації у відповідності до рекомендацій міжнародних фахових спільнот, показники госпітальної летальності не мали статистично значущої відмінності між групами ПКВ та КШ. При проведенні порівняльного аналізу ангіографічних характеристик коронарного русла визначено, що анатомічний профіль коронарного русла у пацієнтів СВГ характеризується домінуванням дифузних уражень, вираженого коронарного кальцинозу, біфуркаційних та трифуркаційних уражень, ураження стовбура лівої коронарної артерії, а також вищою загальною оцінкою за шкалою SYNTAX, ніж у пацієнтів молодшого віку.

2. Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in the speciality 222 – Medicine (field of knowledge 22 'Healthcare'). – State Institution 'Amosov National Scientific Center of Cardiovascular Surgery and Hereditary Pathology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine', Kyiv, 2026. The thesis is devoted to a topical issue in modern interventional cardiology – the specific features of treating acute coronary syndrome (ACS) in elderly patients. The relevance of the work is, in particular, due to the progressive increase in the average age of the population in Ukraine, which has significantly intensified since the start of the Russian Federation's full-scale

invasion of Ukraine in 2022, against the backdrop of a steady rise in the National Health Service of Ukraine's expenditure on the treatment of acute coronary syndrome from 2019 to 2025. The development of ACS remains one of the leading factors contributing to a poor prognosis and mortality in patients with ischaemic heart disease (IHD). The average annual mortality rate from CHD in Ukraine also shows an upward trend, rising from 278,714 cases in 2015 to 304,060 in 2021. The risk of death from ACS in elderly patients (aged 85 and over) is 10 times higher compared to those under 65 years of age. According to definitions by the UN, WHO, and international cardiology societies, patients aged 65 and over are classified as elderly. This doctoral research analyses the pathophysiological mechanisms of cardiovascular ageing and their role in the development of ACS, as well as their impact on the specific clinical presentation and poorer prognosis in older patients. The central mechanisms identified include the phenomenon of cellular ageing (senescence), the secretory phenotype of systemic inflammation, coronary calcification, increased vascular stiffness, widespread atherosclerotic burden, and geriatric status, in particular, senile asthenia (frailty) syndrome. It has been shown that these age-related factors directly influence the success of percutaneous coronary interventions (PCI) in older patients. The study presents the characteristics of atypical patient presentations and describes adapted approaches to the management of patients with acute coronary syndrome. In particular, for the first time in Ukraine, the effectiveness of deep learning models in the diagnosis of acute coronary syndrome in the absence of ST-segment elevation on the electrocardiogram has been determined using a representative sample. An approach to the selection and establishment of peripheral arterial access for performing PCI under real-time ultrasound guidance is described, as well as the characteristics of securing vascular access in the presence of severe radial artery calcification in patients with CAD. An analysis of differences between younger and older age groups identified clinical and diagnostic features of ACS in older patients. In particular, it was found that patients with CAD admitted to hospital for ACS more frequently complain of shortness of breath and weakness, and are also more likely to have concomitant atrial fibrillation. The study found no statistically significant difference in the frequency of ST-segment elevation on the electrocardiogram between younger and older age groups, contrary to data from the literature, which may be interpreted as a sign of underdiagnosis of acute coronary syndrome in patients with SVG in the absence of classic electrocardiographic criteria when deciding on hospital admission. A comparative analysis was conducted of patients with CAD and ACS who underwent PCI and coronary artery bypass grafting (CABG). It was found that coronary artery bypass grafting, in contrast to PCI, is performed less frequently in women, is less likely to be performed in urgently admitted patients and in patients with elevated cardiac biomarkers according to laboratory test results, and is also associated with a longer duration of hospitalisation. It was established that the presence of comorbidities did not result in a statistically significant difference in the choice of revascularisation technique for acute coronary syndrome.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0121U111747

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Не застосовується

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- 1. Калашніков, С. А., Сало, С. В., Степанюк, А. В., Санду, С., & Лазоришинець, В. В. (2024). Застосування моделі штучного інтелекту для виявлення електрокардіографічних ознак коронарної оклюзії в пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевачії сегмента ST. Український журнал серцево-судинної хірургії, 32(2), 17-21. DOI: 10.30702/ujcvs/24.32(02)/KS025-1721
- 2. Распутняк, О. В., Гавриленко, Т. І., Підрайна, О. А., Шнайдер, Л. М., Ломаковський, О. М., & Калашніков, С. А. (2024). Цитокінний шторм у патогенезі ускладнень при COVID-19. Український журнал серцево-судинної хірургії, 32(3), 73-84. DOI: 10.30702/ujcvs/24.32(03)/RG042-7384

- 3. Калашніков С.А., Сало С.В. Вибір методики реваскуляризації міокарда у пацієнтів старших вікових груп з гострим коронарним синдромом без елевачії сегмента ST. Український журнал серцево-судинної хірургії, 33(2), 27-33. DOI: 10.63181/ujcvs.2025.33(2).27-33
- 4. Калашніков, С. А. (2025). Клініко-анамнестичні особливості перебігу гострого коронарного синдрому у пацієнтів старших вікових груп. Лікарська справа, (4), 229-233. DOI: 10.31640/LS-2025-4-25
- 5. Калашніков С.А., Лазоришинець В.В. (2026) Вплив вікового фактора на результати проведення перкутанного коронарного втручання при гострому коронарному синдромі. Український медичний часопис;2(176). DOI: 10.32471/umj.1680-3051.274058.

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: 0121U111747

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лазоришинець Василь Васильович

2. Vasyl V. Lazoryshynets

Кваліфікація: д. мед. н., професор, академік, 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1748-561X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 45993222

Місцезнаходження: вул. Миколи Амосова, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Стичинський Олександр Сергійович

2. Oleksandr S. Stychynskyi

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5829-6746

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 Ілленка, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Демянчук Віталій Богданович

2. Vitalii B. Demyanchuk

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6076-8685

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Інститут серця" Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 38831595

Місцезнаходження: вул. Братиславська, Київ, 02166, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Попов Володимир Владиславович

2. Volodymyr V. Popov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2851-5589

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 45993222

Місцезнаходження: вул. Миколи Амосова, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Жеков Ігор Іванович

2. Igor I. Zhekov

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-9785-7777

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 45993222

Місцезнаходження: вул. Миколи Амосова, Київ, 03038, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заклучні відомості

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

Руденко Микола Леонідович

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

Руденко Микола Леонідович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Руденко О.В.

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна