Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0412U002788

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-06-2012

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Веремієнко Оксана Володимирівна

2. Veremiyenko Oksana Volodymyrivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.02

Назва наукової спеціальності: Внутрішні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 27-04-2012

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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): Д 64.600.04

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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. Кислотно - основний стан крові та кислотовидільна функція нирок у хворих хронічним обструктивним захворюванням легень і методи їх корекції.

2. Acid - base balance and acid secretory renal function in patients with chronic obstructive pulmonary disease and methods of their correction.

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена підвищенню ефективності діагностики та лікування ХОЗЛ шляхом визначення зв'язку особливостей перебігу ХОЗЛ із змінами кислотно - основного стану крові і кислотовидільної функції нирок у хворих на ХОЗЛ на різних етапах функціонального стану легень і в порівнянні з даними хворих при наявності поєднаної патології ХОЗЛ з нефропатією на ранніх етапах ураження нирок. Обстежено 117 хворих ХОЗЛ. ХОЗЛ II стадії був діагностований у 22 хворих, середнім віком 51,95 ± 2,71 рік, з них 13 жінок і 9 чоловіків. Діагноз ХОЗЛ III стадії був встановлений 44 хворим, середній вік яких складав 58,12 ± 1,16 років, з них 21 жінка і 23 чоловіки. Окремо була виділена група хворих ХОЗЛ із поєднаною патологією (ХОЗЛ III стадія та нефропатія). Група хворих на ХОЗЛ III стадії із супутньою нефропатією була сформована після проведеного скринінгу хворих, які перебували на лікуванні в обласній клінічній лікарні. Було обстежено 194 хворих. В 52,1% випадків (101 хворий), виявлена мікроальбумінурія (МАУ). Оцінюючи показники функції

зовнішнього дихання у групі хворих з ізольованим ураженням легень і контрольною групою, за всіма показниками спостерігалися статистично значущі відмінності (p <0,001), що, в свою чергу, говорить про наявність у хворих на ХОЗЛ значних вентиляційних порушень, як за обструктивним, так і за рестриктивним типом. Для групи хворих ХОЗЛ III стадії із поєднаною патологією було характерно зниження всіх показників функції зовнішнього дихання в порівнянні з контрольною групою. Таким чином, у всіх обстежених хворих на ХОЗЛ у порівнянні з контрольною групою були виявлені порушення функції зовнішнього дихання як за обструктивним, так і за рестриктивним типом, найбільш вагомі - у хворих на ХОЗЛ III стадії. Аналіз показників свідчить про наявність у хворих на ХОЗЛ. змішаного (респіраторного та метаболічного) ацидозу, який наростає по мірі прогресування хронічного обструктивного захворювання легень. Такі показники характерні і для хворих на ХОЗЛ із поєднаною патологією, які, в основному, не відрізняються від показників у хворих з ізольованою патологією легень. Слід зауважити, що для хворих на ХОЗЛ, у яких розвивається ацидоз внаслідок вентиляційних порушень, характерне включення в процес компенсації ниркових канальцевих механізмів. Аналіз даних свідчить про те, що спочатку підвищується добова екскреція титрованих кислот, яка досягає свого максимального значення у хворих на ХОЗЛ II стадію і на такому ж рівні залишається у хворих ХОЗЛ III стадії. У хворих на ХОЗЛ із нефропатією цей показник має тенденцію до підвищення, однак відмінності статистично не значимі. У той же час, добова екскреція амонію має статистично значуще підвищення на всьому проміжку патологічного процесу в легенях у міру наростання тяжкості захворювання. Отже, аналіз всіх цих показників свідчить про те, що навіть на самих важких стадіях ХОЗЛ має місце активація кислотовидільної функції нирок і включення ниркових механізмів в регуляцію кислотно - основного стану крові. Корекція порушень кислотно - основного стану крові здійснювалася за рахунок препарату L - аргінін і кисневого концентратора 7F - 5. Препарат L - аргінін отримувало 16 хворих на ХОЗЛ, як II, так і III стадій. Кисневий оксигенатор використовувався 11 хворими ХОЗЛ III ст. Включення в стандартну схему лікування антигіпоксичих методів лікування (L - аргінін, кисень) дає позитивний ефект в плані зменшення ознак ацидозу, що супроводжує прогресування ХОЗЛ.

2. The thesis is dedicated to increasing the efficiency of diagnosis and treatment of chronic obstructive pulmonary disease by determining the flow characteristics of COPD due to changes in acid - base status and acid secretory renal function in patients with COPD at different stages of the functional state of the lungs and in comparison with the data of patients with COPD comorbidity with nephropathy at early stages of lesion kidneys. A total of 117 patients with COPD, COPD II stage was diagnosed in 22 patients, mean age 51,95 ± 2,71 years, including 13 women and 9 men. The diagnosis of COPD III stage. was installed 44 patients, mean age 58,12 ± 1,16 years, including 21 women and 23 men. A separate group of patients was isolated with combined pathology of COPD (chronic obstructive pulmonary disease III stage with nephropathy). The group of patients with COPD III stage with associated nephropathy was formed after the screening of patients who were treated at the Regional Hospital. We examined 194 patients, 52.1% of cases (101 patients), revealed microalbuminuria (MAU). Evaluating lung function in patients with isolated lesions of the lungs and the control group, all indicators showed statistically significant differences (p <0.001), which in turn indicates the presence of COPD patients with significant air violations, both obstructive and to restrictive type. For the group of patients with COPD III stage with combined pathology was characterized by a decrease of all indices of respiratory function compared with the control group. Thus, all patients with COPD compared with the control group revealed violations of respiratory function both obstructive and restrictive type of the most significant - in patients with COPD III stage. Analysis indicates the presence of indicators for patients with COPD combined (respiratory and metabolic) acidosis, which increases with the progression of chronic obstructive pulmonary disease. These figures are typical for patients with combined pathology of COPD, which basically does not differ from that of patients with isolated pulmonary pathology. It should be noted that for patients with COPD who develop acidosis due to ventilation disorders are characterized by the inclusion in the compensation process of renal tubular mechanisms. Data analysis shows that the first increases daily excretion of titrated acids, which reaches its maximum value in patients with COPD II stage. and at the same level in patients with COPD remains III stage. In patients with COPD with nephropathy this index tends to increase, but the difference was not statistically significant. At the same time, the daily excretion of ammonia

has a statistically significant increase on the whole interval of a pathological process in the lungs with the growth of disease severity. Thus, the analysis of these indicators suggest that, even in the most severe stages of COPD, there is activation of acid secretory renal function and renal mechanisms of inclusion in the regulation of acid - base balance Correction of acid - base balance of blood was carried out by the drug L - arginine and oxygen concentrator 7F - 5. The drug L - arginine has received 16 patients with COPD, both II and III century. Oxygen oxygenator was used in 11 patients with COPD III stage. The inclusion of a standard regimen antihypoxic treatment (L - arginine, oxygen) has a positive effect in reducing the symptoms of acidosis that accompanies the progression of COPD.

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. Семидоцька Жанна Дмитрівна
2. Semidotsykaya G.

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. Дудар Ірина Олексіївна

2. Дудар Ірина Олексіївна

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. Корж Олексій Миколайович

2. Корж Олексій Миколайович

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. Снопков Юрій Петрович

2. Снопков Юрій Петрович

Кваліфікація: к.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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Біловол Олександр Миколайович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Біловол Олександр Миколайович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.

