Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U002468

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 31-05-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Золотарьова Ксенія Олегівна

2. Zolotarova Kseniia

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.33

Назва наукової спеціальності: Курортологія та фізіотерапія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 15-05-2018

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, 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): Д 41.600.02

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, 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: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.19

Тема дисертації:

1. «Оптимізація комплексного лікування ішемічної хвороби серця з використанням омега-3 поліненасичених жирних кислот та магнтотерапії»

2. «Optimization of complex treatment of ischemic heart disease using Omega-3 polyunsaturated fatty acids and magnetotherapy»

Реферат/анотація:

1. У дисертаційній роботі наведене теоретичне узагальнення результатів дослідження і досягнуто сучасне вирішення актуального наукового завдання у галузі клінічної медицини, а саме медичної реабілітації, фізіотерапії та курортології, що полягає у підвищенні ефективності лікування хворих на ішемічну хворобу серця шляхом впливу одночасного використання □-3 ПНЖК та комбінованої магнітотерапії на основні патогенетичні ланки захворювання. Показано, що використання протокольного комплексу терапії для хворих на стабільну стенокардію напруги дозволяє значно і достатньо швидко (кінець І тижня – початок ІІ тижня) покращити основні показники клінічного перебігу захворювання (зменшення ангінальних нападів, гіпертензії та ознак ХСН). Одночасно треба зауважити, що ефект антиангінальних препаратів в подальшому (з ІІІ тижня) вичерпується і стає незмінним, гіпотензивний – недостатньо стійким, бо супроводжується упродовж наступних 2 місяців спостереження періодичними підйомами АТ, також як і ознаки ХСН, які у

деякіх хворих зменшуються, але не ліквідуються повністю. Усе це, в цілому, покращує якість життя хворих, але на недостатньому рівні. Встановлено, що використання в протокольній терапії аторвастатину у добовій дозі 20 мг супроводжується значним зменшенням рівня найбільш атерогенних ліпідних фракцій (ЗХ, ЛПНЩ), але цільових рівнів вони не досягають, також не спостерігається впливу на ТГ та ЛПВЩ. Також зазначений медикаментозний комплекс практично не має впливу на загортальну ланку гемостазу, порушені процеси ПОЛ та АОС, а вплив на варіабельність серцевого ритму відрізняється позитивним, але слабким ефектом. Доведено, що використання в протокольному комплексі □-3 ПНЖК супроводжується подальшим зменшенням кількості нітратів (IV-VI тиж.), але ефект слабкий та не обумовлений антиангінальним дією. Значно більший вплив відзначається у □-3ПНЖК на гіпертензію і ХСН, що, в підсумку, призводить до деякого поліпшення якості життя, однак, не до нормативних показників. Встановлено, що □-3 ПНЖК володіють комплексним гіполіпідемічним ефектом на всі атерогенні фракції, включаючи ТГ (окрім ЛПВЩ), достовірно знижують рівень фібриногену, а також мають виражений антиоксидантний ефект на ПОЛ і особливо неферментативну ланку АОС (SS- і SH-групи). При цьому відзначалася лише тенденція до нівелювання вегетативного дисбалансу, однак, ефект був слабким і нестійким. Показано, що додавання МТ до □-3 ПНЖК на тлі традиційного медикаментозного комплексу дозволяє досягти позитивних ефектів на патогенетичні ланки стабільних форм ІХС, на які окремого впливу □-3ПНЖК не спостерігається, а саме: відзначається значна антиангінальна дія, внаслідок якої помітно підвищуються показники якості життя, підвищення рівня ЛПВЩ та корекція порушеного вегетативного забезпечення. Доведено, що використання магнітотерапії з двома видами різних магнітних полів одночасно з □-3 ПНЖК на тлі традиційної терапії супроводжується оптимальними позитивними ефектами, а саме: зменшення кількості нападів стенокардії (з II тиж. до кінця періоду спостереження - VIII тиж.), більше зниженням ознак ХСН та гіпертензії, підвищення якості життя, поліпшення до цільових рівнів всіх ліпідних фракцій, включаючи ТГ і ЛПВЩ, найбільший гіпокоагуліруючий і антіокідантний ефекти, а також корекція порушеного вагосимпатичного балансу. Розроблено та впроваджено в практику охорони здоров'я метод одночасного використання омега-3 ПНЖК і магнітотерапії, спрямований на підвищення ефективності лікування хворих на стабільні форми ІХС.

2. The thesis contains theoretical generalization of the study results and achieves a modern solution of an urgent research task in the area of clinical medicine, in particular, medical rehabilitation, physiotherapy and balneology, is to improve the efficiency of treatment of patients with coronary heart disease due to the simultaneous application of □-3 PUFA and combined magnetotherapy on the main pathogenetic links of the disease. It is shown that the use of the protocol complex for patients with stable angina pectoris significantly and quickly enough (end of week 1 - the beginning of the second week) improves the main indicators of the clinical course of the disease (reduction of angina attacks, hypertension and signs of CHF). At the same time, it should be noted that the effect of antianginal drugs in the future (from the third week) is exhausted and becomes unchanged, hypotensive - insufficiently stable, because it is accompanied during the next 2 months of observation with periodic rise of blood pressure, as well as signs of CHF, which in some patients decrease, but not eliminated completely. All of this, in general, improves the quality of life of patients, but at an insufficient level. It has been established that the use of atorvastatin in the protocol therapy at a daily dose of 20 mg is accompanied by a significant reduction in the level of the most atherogenous lipid fractions (TC, LDL), but they do not reach the target levels, and there is no observed effect on TG and HDL. Also, the indicated drug complex has virtually no effect on coagulation hemostasis, the processes of violated LPO and AOS, and the influence on the variability of the heart rate has a positive but weak effect. It has been proven that the use of □-3 polyunsaturated fatty acids (□-3 PUFAs) is associated with further decrease in the number of angina attacks (week IV-VI), but this effect is mild and not caused directly by antianginal action. Considerably higher □-3 PUFA effect on hypertension (especially systolic blood pressure) and chronic heart failure is noticed, which finally results in some improvement in the quality of life, yet not sufficient enough to achieve normative parameters. It is proved that use of □-3 PUFA in the protocol complex is accompanied by a further decrease in the amount of nitrates (IV-VI weeks), but the effect is weak and not due to antianginal effects. Significantly greater effect is observed in □-3 PUFAs for hypertension and CHF, which, in the end, leads to some improvement in the quality of life, however, not to normative indicators. It has been established that □-3 PUFAs

have a complex hypolipidemic effect on all atherogenic fractions, including TG (except for HDL), significantly reduce fibrinogen levels, and also have a pronounced antioxidant effect on the LPO and a particularly non-enzymatic link of AOS (SS and SH groups). At the same time there was only a tendency to leveling the vegetative imbalance, however, the effect was weak and unstable. It has been proven that the use of magnetotherapy with two types of different magnetic fields with concomitant use of □-3 PUFAs allows achieving the reliable maximal effect on many IHD manifestations, in particular: decrease of attacks (since week II till the end of follow-up period – week VIII), more considerable decrease of hypertension and chronic heart failure signs, increase of quality of life, improvement in levels of all lipid fractions including HDL to the target ones, higher hypocoagulative and antioxidant effect, as well as correction of affected vagosympathetic balance. It was shown that the addition of MT to □-3 PUFAs on the background of the traditional drug complex allows for positive effects on the pathogenetic links of stable forms of CHD that have not been observed for a specific effect of □-3 PUFAs, namely: significant antianginal effects are observed, as a result of which the quality of life indicators increase significantly, increase in HDL and correction of disturbed vegetative provision. It is proved that the use of magnetotherapy with two types of different magnetic fields simultaneously with □-3 PUFAs on the background of traditional therapy is accompanied by optimal positive effects, namely: reduction of the number of angina attacks (from the second week to the end of the observation period - VIII weeks), more reduction of signs of CHF and hypertension, improving the quality of life, improving all lipid fractions, including TG and HDL, the largest hypocoagulant and anti-oxidant effects, as well as correction of disturbed vagosympathetic balance. The method of simultaneous use of omega-3 PUFA and magnetic therapy, aimed at increasing the effectiveness of treatment of patients with stable forms of CHD, has been developed and introduced into the practice of public health care.

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. Шмакова Ірина Петрівна
2. Shmakova Iryna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.33

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. Паненко Анатолій Васильович
2. Panenko Anatoly

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.33

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. Владимиров Олександр Аркадійович
2. Vladimirov Alexander

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.33

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	Рожковська Наталія Миколаївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Рожковська Наталія Миколаївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.