Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U005186

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-12-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Матузок Ольга Едуардівна
2. Matuzok Olha Eduardivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.11

Назва наукової спеціальності: Кардіологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 12-12-2018

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вулиця Амосова, 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, 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 17.600.02

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: проспект Маяковського, 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, 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: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вулиця Амосова, 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, 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

Тема дисертації:

1. Клінічні та прогностичні чинники перебігу інфаркту міокарда у хворих, яким проведена тромболітична терапія

2. Clinical and prognostic factors of myocardial infarction course in patients treated with thrombolytic therapy

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена удосконаленню реперфузійної стратегії лікування гострого коронарного синдрому (ГКС) та прогнозуванню перебігу інфаркту міокарда (ІМ) у хворих, яким проведена тромболітична терапія (ТЛТ), на підставі вивчення взаємозв'язків клініко-інструментальних, генетичних та біохімічних чинників. У роботі отримані нові наукові дані щодо факторів, які асоційовані з ефективністю ТЛТ та впливають на глибину ураження міокарда, післяінфарктну дилатацію ЛШ, госпітальний і віддалений прогноз хворих на ГКС з елевацією сегменту ST. Встановлені прогностичні рівні лабораторних показників, асоційованих з неефективною ТЛТ. Поглиблені дані щодо зв'язку між порушенням ендотеліальної функції та вираженістю системного запалення, між алельним станом Т-786С поліморфізму гену eNOS в та факторами ризику кардіоваскулярних ускладнень у хворих на ГКС з елевацією сегменту ST.

2. The aim of the dissertation was improvement of the reperfusion strategy of treatment of acute coronary syndrome and prognosis of myocardial infarction course in patients treated with thrombolytic therapy, on the basis of study of relationships of clinical, instrumental, genetic and biochemical factors. Study results were based on prospective and retrospective examination of 207 patients with acute coronary syndrome with ST segment elevation after intravenous fibrinolysis. In retrospective group (data from 100 archive medical cards of hospitalized patients) frequency of pre-hospital fibrinolysis was 11%. Medicamental treatment had multiple deviations from the guidelines. Prospective group consisted of 107 patients. All patients were given medicamental treatment in compliance with the guidelines. Frequency of pre-hospital fibrinolysis was 37%. Blood sampling for high-sensitive C-reactive protein (hsCRP) and asymmetric dimethylarginine (ADMA), leucocyte count was performed at admission. ADMA level was assessed with high-performance liquid chromatography. 7 patients died, in-hospital mortality was 6,5%. In (12±2) months after study entry we collected the information regarding the complications and in 60 patients cardiac ultrasound was repeated. Medicamental treatment in compliance to the guidelines helped to improve the course of the disease. Risk of the endpoint (acute left ventricular (LV) aneurism + in-hospital mortality) decreased from 25% in the retrospective to 11,2% in prospective group (p=0,02), odds ratio = 2,64 [1,23-5,67]. Patients who carried C allele of T-786C polymorphism of eNOS endothelial nitric oxide synthase (eNOS) gene were significantly more likely to have a history of arterial hypertension and type 2 diabetes mellitus (T2DM). In regression analysis, presence of C allele was an independent factor of LV volumes increase in myocardial infarction (MI) acute phase. ADMA increase was associated with increase of hsCRP, younger age, higher end diastolic volume (EDV) and admission glycemia increase, decrease of glomerular filtration rate and lower body mass index, longer time to fibrinolysis (regression analysis). We demonstrated the relationship between ADMA level and smoking, increase of time to fibrinolysis, ultrasonic parameters - increase of EDV and end systolic volume (ESV), decrease of ejection fraction (EF), higher hsCRP and glycemia at admission, higher heart rate on the 2nd day of the MI. HsCRP level correlated significantly with history of T2DM and time to fibrinolysis, and was independently related to increase of end-diastolic and end-systolic diameters during MI acute phase in regression analysis. Patients with higher leucocyte count level at admission were significantly more likely to have anterior MI localization, higher maximum MB-fraction of creatine phosphokinase (MB-CPK) level and admission hsCRP. They had the higher frequency of complications at acute phase of MI and during follow-up and lower EF. We have shown the direct correlation of leucocyte count with the highest MB-CPK level and ultrasonic parameters at follow-up. Fibrinolysis was found to be effective in 56 (56%) patients, not effective in 44 (44%). Patients with non-effective fibrinolysis had higher TIMI risk score and heart rate on the 2nd day of the disease, higher maximum MB-CPK, higher EDV and ESV and lower EF. Insufficient fibrinolysis efficacy was associated with laboratory parameters at admission – leukocyte count >11×109/l, ADMA >1,4 mkmol/l, hsCRP >11,03 mg/l (Receiver Operating Characteristic analysis). Patients who did not develop pathologic Q wave had shorter time to fibrinolysis, lower hsCRP, were more likely to receive pre-hospital fibrinolysis. We found an increased risk of complications during (12±2) months follow-up in patients with history of angina, anterior MI localization, lower EF at study entry, hsCRP increase, longer smoking duration, and in females (regression analysis). In regression model, risk of postinfarction LV dilatation increased with smaller left atrium size and lower LV mass at study entry, in current smokers, in case of hsCRP increase, history of angina, and in anterior MI. Patients with higher hsCRP and ADMA, lower EDV, ESV, LV myocardium mass had higher risk of postinfarction LV dilatation.

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. Целуйко Віра Йосипівна

2. Tselyjko Vira Yosipivna

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Коваль Олена Акіндинівна

2. Koval Olena Akindynivna

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. Копиця Микола Павлович

2. Kopytsia Mykola Pavlovych

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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради — Колесник Юрій Михайлович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Колесник Юрій Михайлович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності — Юрченко Т.А.