Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U000574

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-03-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Болотських Ганна Володимирівна
2. Bolotskykh Ganna Volodymyrivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

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: 27-01-2017

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: ДУ "Національний інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМНУ"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: 61039, Харків, проспект Постишева, 2а

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук 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: ДУ "Національний інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМНУ"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: 61039, Харків, проспект Постишева, 2а

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.15

Тема дисертації:

1. Роль фіброзно-запальних та генетичних предикторів перебігу хронічної серцевої недостатності у хворих на цукровий діабет 2 типу.

2. Role fibrotic, inflammatory and genetic factors of heart failure course variants in diabetes mellitus type 2 patients.

Реферат:

1. Робота присвячена підвищенню ефективності діагностики та прогнозування несприятливого перебігу ХСНзбФВ у хворих із ЦД2т та без нього на основі дослідження фіброзно-запальних та генетичних предикторів, параметрів кардіогемодинаміки та їх зв'язків. Оцінені особливості клінічного перебігу, характер структурно-функціональних змін серця, фіброзно-запальні фактори у хворих із ХСНзбФВ та супутнім ЦД2т. Виявлено, що у хворих із ХСНзбФВ без ЦД в анамнезі має місце висока розповсюдженість ІР, яка складає 70,4%. Продемонстровано, що підвищення рівнів галектину-3, ФНП-?, інсуліну у сироватці крові є залежними від стану чутливості тканин до інсуліну та супутнього ЦД2т. Виявлена достовірна асоціація ІР, рівнів ФНП-?, галектіну-3 і ехокардіографічних параметрів серця у пацієнтів із ХСНзбФВ без супутнього ЦД2т. Підвищення рівня галектину-3 має позитивний кореляційний зв'язок із ступенем порушення ДФ ЛШ а рівнем САТ. Встановлено прямий зв'язок поміж сироватковими рівнями ФНП-? та галектина-3. Сила цього

зв'язку зростає при прогресуванні порушень вуглеводного обміну. Сироватковий рівень галектина-3 більш ніж 3,68 нг/мл має самостійне прогностичне значення для оцінювання індивідуального ризику розвитку серцево-судинних ускладнень у хворих ХСНзбФВ, що протікає на тлі ЦД2т та/або ІР. Продемонстровано, що розподіл поліморфних варіантів - 308 G/A поліморфізму гена ФНП-? істотно не відрізняється у пацієнтів з ХСНзбФВ і ЦД2т та без нього. Доведено модулюючий вплив - 308 G / A поліморфізму гена ФНП-? на гемодинамічні параметри, а також асоціації носійства А алеля і частоти спільної зустрічальності факторів ризику розвитку і прогресування ДДЛШ у пацієнтів з коморбідною патологією. Висока прогностична цінність носійства А алеля, дозволяє залучити цей параметр до складу моделі прогнозу прогресування ступеня ДДЛШ для клінічного застосування. У роботі надано результати підвищення ефективності прогнозування перебігу ХСНзбФВ та ЦД2т у разі їх коморбідності. Визначені найбільш інформативні прогностичні чинники гіршого клінічного перебігу ХСНзбФВ з ЦД2типу та розроблені способи розрахунку ризику розвитку несприятливих подій впродовж 30 місяців у цієї категорії хворих.

2. The clinical course, the nature of the heart structural and functional changes, parameters of carbohydrate metabolism and fibro-inflammatory factors in patients with concomitant HFpEF and T2DM were evaluated. There is a high incidence of IR, which is 70.4%, in non-diabetic HFpEF patients was revealed. Increased levels of galectin-3, TNF-?, serum insulin dependent on the state of insulin sensitivity and associated with T2DM. A significant association of IR, TNF-alpha, galectin-3 levels and echocardiographic parameters in HFpEF patients without concomitant T2DM. The association between serum galectin-3 level and the severity of diastolic dysfunction and systolic blood pressure were established. Modest correlation serum galectin-3 and TNF-a levels was found in the presence of impaired glucose tolerance in HF-patients. This dependence increases with the progression of IR. Galectin-3 level has prognostic informative regarding high risk of unfovarible clinical events development at levels more than 3.68 ng / ml in HFpEF diabetic and non-diabetic patients. In the general HFpEF patients population no significant difference in the prevalence this gene polymorphism incidence at HFpEF diabetic and non diabetic not patients has been found. The analysis showed that A allele carrying was significantly associated with moderate stage of LVDD (?2 = 14,065 , p = 0,0001, Mantel-Haenszel OR = 2.47, 95% CI 1.10-5.52; P <0.0001), LA volume (OR = 3,34, 95% CI 1,04 - 10,73; p-value = 0.042), a history of myocardial infarction (p-value = 0.010), body mass index (OR = 0.85, 95% CI 0.73-0.99; p-value = 0.044) and diastolic blood pressure (OR = 0.95, 95% CI 0.90-0.99; p-value = 0.039). High predictive value of A-allele caring allows to include it into the LVDD progression forecast model for clinical use. The study presents the results of improvement in prediction of HFpEF course in combination with T2DM. The main comorbidity worst course prognostic factors were determined and the methods of high risk of unfovarible clinical events development for such group of patients were calculated.

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. Рудик Юрій Степанович
2. Rudyk Yurii Stepanovich

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. Журавльова Лариса Володимирівна
2. Журавльова Лариса Володимирівна

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., 14.01.02

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.