Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0507U000241

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 26-04-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Єфремова Ольга Олексіївна
2. Efremova Olga

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.11

Назва наукової спеціальності: Кардіологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 23-03-2007

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Інститут терапії ім Л.Т. Малої

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: 61039, м. Харків, вул. Постишева, 2-а

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 державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, м. Харків, пр. Леніна, 4

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Вплив фібринолізису на функцію ендотелію, гемостаз, гемодинамічні і структурно-функціональні показники у хворих на інфаркт міокарда.

2. Influence of fibrinolysis on function of endothelium, hemostasis, parameters of hemodynamics and structurally functional indexes in the patients with myocardial infarction.

Реферат:

1. Об’єкт дослідження: гострий інфаркт міокарда. Мета дослідження: оптимізація лікування хворих на гострий інфаркт міокарда після проведеної фібринолітичної терапії на підгрунті поглибленого вивчення ролі функціонального стану ендотелію, гемостазу, гемодинамічних і структурно-функціональних порушень при його неускладненому та ускла-дненому варіантах перебігу та виділення основних факторів, що визначають патогенетичні механізми ускладнень інфаркту міокарда після фібринолізису. Методи дослідження: клініко-інструментальні біохімічніфіб-риноген і фібринолітична активність крові імуноферментні, антитромбін III протеїн С (%), продукти деградації фібриноге-ну й фібрину (Д-дімери), плазміноген (%), інгібітор тканинного активатора плазміногену I типу (ІТАП, МЕ/мл), активова-ний частково тромбопластиновий час (АЧТЧ, сек), ендотелін-1 (ЕТ-1, пг/мл), 6-кето-простагландин F1? (6-кето-ПГFla, пг/мл), циклічний гуанозинмонофосфат (цГМФ, пмоль/мл), тромбо-ксан В2 (ТхВ2, пг/мл), тромбомодулін (ТМ, пг/мл), МВ

фракція креатинфосфокінази (МВ-КФК, Е/л), тропонін Т (ТрТ, нг/мл), С-реактивний білок (СРБ, мг/л) і вміст ліпідів). Статистичні методи: параметричні (множинні порівняння за Ст'юдентом з використанням виправлення Бонфероні, звичайний кореляцій-ний аналіз, регресійний аналіз) і непараметричні методи. Практичне значення отриманих результатів: апробовано й впроваджено в практику способи раннього прогнозування ускладненого й неускладненого перебігу ГІМ після фібринолі-тичної терапії за допомогою неінвазивних клінічних, структу-рно-функціональних, біохімічних, ендотеліальних і коагулоза-лежних показників та оцінки ефективності лікування ГІМ піс-ля ФЛТ, які на підставі динаміки неінвазивних показників да-ють можливість більш чітко контролювати процес захворю-вання, що впливає на результат лікування пацієнтів ГІМ. Роз-роблені критерії ефективності ФЛТ в залежності від індивіду-альних можливостей організму. Доведено, що ускладнений перебіг ГІМ після ФЛТ є результатом зриву компенсаторних можливостей організму. Виділені найбільш важливі патогене-тичні фактори, що впливають на виникнення ШПР (аритміч-ний варіант ускладненого перебігу ГІМ після ФЛТ) і РПС (ре-оклюзивний варіант). Застосування комп'ютерної програми, в основі якої лежать регресійні рівняння й метод Байеса, дозво-ляє при надходженні хворих до стаціонару виявляти пацієнтів з високим ризиком розвитку постреперфузійних ускладнень гострого інфаркту міокарда, таких як ШПР і РПС, і контролю-вати в динаміці ефективність проведеної терапії. Виділені про-гностичні критерії кількісних показників на момент госпіталі-зації хворих, що визначають ризик виникнення ускладнень протягом стаціонарного періоду їхнього лікування, а також прогноз протягом 3 міс. спостереження (рівні СРБ, ТЧ, ФГ, ФАК, ПДФ, ІТАП, ТМ, ЕТ, 6-кето-ПГFla і КДО ЛШ). Виділені головні факторі, що відіграють важливу роль у формуванні РПС і ШПР у госпітальному періоді ГІМ після проведеного фібринолізису, що дозволить обґрунтовано підходити до па-тогенетичного лікування цих хворих. Виявлено нові позитивні аспекти патогенетичного механізму дії симвастатину при ГІМ, підтверджена необхідність більш широкого використання цього препарату з першої доби ГІМ для зниження постреперфузійних ускладнень ГІМ. Наукова новизна отриманих результатів: уперше проведе-на фундаментальна оцінка клінічних, структурно-функціональних, біохімічних, ендотеліальних і коагулозалеж-них показників при неускладненому й ускладненому перебігу ГІМ після фібринолітичної терапії. Показано, що ускладнений перебіг ІМ після ФЛТ асоціюється з вираженими порушення-ми з боку гемостазу, ендотелію, гемодинамічних і структурно-функціональних показників, що частіше приводить до ранньої постінфарктної стенокардії і шлуночковим порушенням рит-му. Розроблені на основі регресійних рівнів і теореми Байеса математичні моделі дозволяють прогнозувати перебіг госпіта-льного періоду ГІМ після проведеного фібринолізису із засто-совуванням широко використовуваних клінічних показників у кожного конкретного хворого. Установлено додаткові антикоа-гуляційні й реендотеліційні ефекти симвастатину при ГІМ після фібринолізису в порівнянні зі стандартною загальноприйнятою терапією. Ступінь впровадження: результати впроваджені та викорис-тані в роботі відділень: клініки Інституту терапії АМН України ім. академіка Л.Т.Малої (м. Харків) - 8 актів впровадження, Ха-рківської міської лікарні № 28 - 3 акти впровадження, Харківсь-кої міської клінічної лікарні № 27 - 11 актів впровадження, що підтверджено 22 актами про впровадження. Матеріали дисерта-ції впроваджені й використовуються в педагогічному процесі на кафедрі госпітальної терапії і клінічної фармакології Харківсь-кого державного медичного університету, видано 2 методичні вказівки для студентів і лікарів-інтернів. За матеріалами дисер-тації одержано 3 патенти. Упровадження результатів дослі-дження в клінічну практику дозволило підвищити ефективність діагностики і лікування, поліпшити якість життя хворих на ІМ, зменшити терміни перебування хворих на ГІМ у стаціонарі. Сфера (галузь) використання: медицина, кардіологія.

2. Object of the study: Acute myocardial infarction (AMI). Purpose of the study: Optimization of AMI treatment after fibrinolytic therapy based on profound investigation of the role of functional state of the endothelium, hemostasis, hemodynamic and structural-functional disorders at un-complicated and complicated variants of the course and distinguishing main factors which determine pathogenetic mechanisms of AMI complications after fibrinolysis. Methods of the study: Clinical-instrumental, biochemical, statistical methods (parametric and non-parametric). Practical significance of the obtained results: A method of early prediction of complicated and non-complicated course of AMI after fibrinolytic therapy using non-invasive clinical, structural functional, biochemical,

endothelial and coagulation parameters and assessment of AMI treatment efficacy after FLT. It was proven that complicated AMI af-ter FLT is the result of compensation capability failure. The most important pathogenetic factors influencingVRD and PA development were distinguished. The use of com-puter program allowed to reveal the patients with a high risk of post-perfusion complications of AMI immediately after the admission and to control the efficacy of the ad-ministered therapy. The prognostic criteria of quantitative parameters at the moment of admission which determine the risk of complications during the hospital period of treatment as well as prognosis for 3-month follow-up. Main factors which play an important role in forming PA and VRD in hospital period of AMI after fibrinolysis were determined. This allowed scientifically substantiated ap-proach to pathogenetic treatment of these patients. New positive aspects of pathogenetic mechanism of sim-vastatin effect in AMI were revealed. The necessity of wider use of this drag at primary stages of AMI to reduce post-perfusion AMI complications was confirmed. Novelty of the obtained results: For the first time, a fun-damental investigation of clinical, structural-functional, biochemical, endothelial and coagulation parameters in non-complicated and complicated AMI after fibrinolytic therapy was done. It was shown that complicated MI after FLT was associated with marked disturbances of hemosta-sis, endothelium, hemodynamic and structural functional disorders, which frequently causes early postinfarction an-gina and ventricular disorders of the rhythm. The devel-oped mathematical models allow to predict the course of hospital AMI period after fibrinolysis using clinical pa-rameters of each patient. Additional anticoagulation and re-endothelial effects of simvastatin in AMI after fibrinolysis were established.

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. Кравчун Павло Григорович
2. Kravchun Pavel G.

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. Целуйко Віра Йосипівна
2. Целуйко Віра Йосипівна

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. Яблучанський Микола Іванович
2. Яблучанський Микола Іванович

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. Колчін Юрій Миколайович

2. Колчін Юрій 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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

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