Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0407U002066

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-05-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лисенко Марина Едуардівна
2. Lysenko Maryna Eduardivna

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: 20-04-2007

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: 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

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. Гомоцистеїн та ендотеліальна дисфункція, їх корекція при ішемічній хворобі серця.

2. Homocysisteine and endothelial dysfunction, their correction at ischemic heart disease.

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження: ішемічна хвороба серця, стабільна стенокардія. Мета дослідження: підвищити ефективність лікування ІХС, діагностики і прогнозування її дестабілізації на основі ви-вчення патогенетичної значимості підвищення рівня ГЦ в плазмі крові і функціонального стану ендотелію. Методи дослідження: поставлені завдання вирішували за допомогою клінічних, біохімічних, інструментальних мето-дів дослідження. Теоретичні і практичні результати: для об'єктивізації ха-рактеру перебігу стенокардії й визначення прогнозу захво-рювання, доцільне включення в комплекс обстеження хво-рих ІХС визначення рівня ГЦ, ЕТ-1 і цГМФ, що сприятиме поліпшенню діагностики. Метод доплерівського картиру-вання кровообігу в плечовій артерії під час проби з реактив-ною гіперемією і паралельне дослідження рівня ЕТ-1 та цГМФ у плазмі хворих ІХС із супутньою артеріальною гі-пертензією може бути використаний для оцінки вазодилати-руючої функції ендотелію периферичних судин і достатності проведеної терапії. На підставі отриманих результатів було доведено, що використання комбінації фолієвої кислоти в добовій дозі 1,5 мг, вітаміна В6 в добовій дозі 1,5 мг і віта-міна В12 в добовій дозі 3 мкг призводить до корекції ГГЦ у хворих на

ІХС.Встановлено, що використання антагоніста кальцію дигідропіридинового ряду амлодипіну є раціональним із клініко-патогенетичної точки зору методом корекції ендотеліальної дисфункції при ІХС з супутньою ГХ. Новизна: уперше вивчена особливість взаємозв'язку між рі-внем ГЦ, вазокострикторними і вазодилататорними факто-рами ендотеліальної дисфункції (ЕТ-1 і цГМФ), рівнем холе-стерину при різних формах хронічної ІХС. Підвищення рівня плазмового гомоцистеїну у хворих на ІХС разом із збіль-шенням вазоконстрикторної і зниженням вазорелаксантної активності судинного тонусу свідчить про те, що ГГЦ може сприяти дисфункції ендотелію і прогресуванні атеросклеро-тичного ураження судин. Встановлене підвищення рівня ГЦ у хворих на стабільну стенокардію напруги III-IV ФК у порі-внянні зі стенокардією II ФК носило характер тенденції (p=0,051). Кореляційний аналіз виявив позитивний зв'язок між ГЦ і ЕТ-1 в групі пацієнтів з підвищенним рівнем плаз-мового ГЦ (більше 15 мкмоль/л) (r= 0,42; p < 0,01). Встано-влено підвищення концентрації ГЦ у плазмі пацієнтів більш молодого віку (41,3±6,5) років у порівнянні зі старшою віко-вою групою (58,6±6,2) років У групі більш молодих пацієнтів виявлена негативна кореля-ційна залежність між віком і рівнем ГЦ (r= - 0,67, p<0,05).Виявлено можливий механізм атерогенної дії ЕТ-1, пов'язаний з ушкодженням ендотелію при реактивній гіпер-емії плечової артерії. Прискорення кровообігу призводить до виникнення тиску на ендотеліальні клітини, їх деформації, активізації іонних каналів і, як наслідок, розширенню арте-рій. Показано, що у хворих з атеросклерозом ЕЗВД була ни-жче, ніж у здорових осіб. Продемонстровано високу ефекти-вність фолієвої кислоти, вітамінів В6 і В12, які входять до складу препарату «Біовіталь», в корекції ГГЦ при лікуванні ІХС, що може доводити доцільність використання препара-тів цієї групи в комплексі антиішемічних і антиатеросклеро-тичних лікувальних засобів. Ступінь упровадження: результати дослідження впрова-джені у відділ клінічної фармакології та фармакотерапії Ін-ституту терапії АМН України, у відділення терапії та кардіо-логії МКЛ № 28, у відділення терапії і кардіології обласної клінічної лікарні Миколаївської області. Сфера використання: медицина, кардіологія, терапія.

2. Object of the study: Coronary artery disease, stable angina. Purpose of the study: To improve the efficacy of CAD treatment, diagnosis and prognosis of its destabilization based on the study of pathogenetic significance of GC level elevation in the blood plasma and functional state of the endothelium. Methods of research: Clinical, biochemical, instrumental inves-tigations. Theoretical and practical results: To objectivize the character of angina course and determine the prognosis of the disease it is reasonable to use determining GC, ET-1, cGMP in the complex of investigation of CAD patients. Doppler mapping of the blood flow in the brachial artery during the test with reactive hyperemia and simultaneous investigation of ET-1 and cGMP in the blood plasma of the patients with CAD accompanied by hypertension can be used for evaluation of vasodilating function of the endothelium of the peripheral vessels and sufficiency of the administered therapy. The use of combination of folic acid at a dose of 1.5 mg, vitamin B6 at a daily dose of 1.5 mg and vitamin B12 at a daily dose of 3 ?g corrected GGC in CAD patients. Administration of calcium antagonist amlodipine is a reasonable method of correction of endothelial dysfunction at CAD accompanied by HD. Novelty: For the first time, correlation between GC level, vasoconstrictive and vasodilating factors of endothelial dysfunction (ET-1 and cGMP), cholesterol level in various forms of CAD. Increased GC level in patients with stable angina of afford of FC III-I vs class II angina had a character of tendency (p=0.051). Correlation analysis revealed a positive correlation between GC and ET-1 in patients with increased GC level (>15 ?mol/l) (r= 0.42; p < 0.01). Increased concentration of GC in the plasma of younger patients (41.3±6.5 years) vs an older group (58.6±6.2 years) was revealed. Possible mechanism of atherogenic effect of ET-1 associated with endothelium damage at reactive hyperemia of the brachial artery was established. It was shown that in patients with atherosclerosis EDVD was lower than in the healthy subjects. High efficacy of folic acid, vitamins B6 and B12 incorporated into BIOVITAL in correction of GGC at CAD treatment was demonstrated. Degree of introduction: The findings of the research were introduced to the work of department of clinical pharmacology and pharmacotherapy of Institute of Therapy (Academy of Medical Sciences of Ukraine), departments of therapy and cardiology of city clinical hospital No. 28, department of cardiology and therapy of regional hospital of Nikolayev Region. Sphere of application: medicine, cardiology, therapy.

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. Біловол Олександр Миколайович,

2. Belovol Alexander N.

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. Кравчун Павло Григорович

2. Кравчун Павло Григорович

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. Єрмакова Ірина Іванівна

2. Єрмакова Ірина Іванівна

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.