Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0410U005683

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-10-2010

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ринчак Петро Іванович

2. Rynchak Petro Ivanovych

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: 28-05-2010

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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 національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Еритропоетин, метаболізм заліза та цитокіни при анемії у хворих з хронічною серцевою недостатністю.

2. Erythropoietin, iron metabolism and cytokines in cases of anemia in patients with chronic heart failure.

Реферат/анотація:

1. Позитивна кореляція між рівнями еритропоетину та ФНП-альфа, ІЛ-1бета, збільшення їх значень за мірою прогресування анемії вказують на патогенетичний зв'язок еритропоетину і цитокінів у формуванні еритропоетинрезистентності при ХСН. Встановлено, що одночасно з наростанням ступеня тяжкості анемічного синдрому прогресування патологічного ремоделювання міокарду, погіршення толерантності до фізичного навантаження, якості життя за мірою прогресування анемії при ХСН має двояку причину - основне захворювання і потенціювання клініко-функціональних показників анемічним синдромом. Обгрунтовано для лікування анемії у хворих ХСН разом із стандартною терапією основного захворювання і ХСН використані препарати заліза. Їх поєднання з кверцетином дозволило істотно поліпшити динаміку гемограми, феритину, еритропоетину, ФНП-альфа, ІЛ- 1бета, клініко-функціональних показників в порівнянні з пацієнтами, що отримували тільки феротерапію.Дисертація присвячена рішенню актуальної задачі - уточненню структури анемічного синдрому, ролі дефіциту заліза в порушеннях клініко-гемодинамічного статусу і якості життя, зв'язки порушень обміну феритину і еритропоетину з медіаторами

неспецифічного запалення (ФНП-альфа, ІЛ-1бета) по мірі прогресування ХСН та наростання ступеня тяжкості анемії, оптимізації терапії. З метою визначення поширеності анемії внаслідок ХСН проаналізовані архівні історії хвороби 612 пацієнти з ХСН ішемічного ґенезу. Клініко-патогенетичне дослідження анемії внаслідок ХСН проведено у 120 пацієнтів. Обстеження включало стандартні методи дослідження гемограми (гемоглобін, гематокриту, кольорового показника, MCV, MCH, MCHC), імуноферментний аналіз рівнів феритину, еритропоетину, ФНП-альфа та ІЛ-1бета, дослідження сироваткового заліза, ехокардіограми, тест 6-хвилинної ходьби, якості життя, ШОКС. Анемія діагностована у 42,8% госпіталізованих хворих ХСН ішемічного генезу, після виключення супутньої патології, сприяючої анемії, частота анемії внаслідок ХСН склала 23,9%. Переважала анемія легкої (73,9%) і середньої (15,8%) міри тяжкості, у жінок зустрічалася в 2 рази частіше чим у чоловіків, частота збільшувалася з віком. У хворих ХСН коронарогенного генезу з анемією по мірі наростання клінічних симптомів ХСН знижувалися рівні гемоглобіну, гематокриту, сироваткового заліза. У патогенетичній структурі визначалося поєднання АХЗ і ЗДА. Рівень еритропоетину збільшувався у міру того, що обважнює ХСН, значення феритину залишалися високими, незалежно від ФК ХСН. Показано, що при II, III, IV ФК ХСН з анемією відзначалися достовірно вищі рівні ФНП-альфа, ІЛ-1бета, більш виражені зміни ремоделювання міокарду, толерантності до фізичного навантаження, якості життя, чим у хворих ХСН без анемії. На підставі аналізу показників еритропоезу залежно від міри тяжкості анемії - наростання анемічного синдрому у хворих ХСН супроводжувалося додатково до початкової нормохромної нормоцитарної анемії появою гіпохромії і мікроцитозу, що поєднувалося з відносним зниженням початково високого сироваткового феритину.

2. Dissertation is devoted to study of a topical problem - concretization of anemic syndrome structure, iron deficiency role in disturbances of clinic-homodynamic status and life quality, relation of ferritin and erythropoietin metabolism disturbances with mediators of nonspecific inflammation (TNF-?, IL-1?) according to progression of chronic heart failure (CHF) and severity of anemia and therapy optimization. Clinic-pathogenetic investigation of anemia in CHF was performed in 120 patients. Anemia was found in 42,8 % of patients with CHF of ischemic genesis, after the accompanying diseases that can cause were eliminated, anemia as a result of CHF was found in 23,9%. In patients with CHF with increasing of clinical symptoms of CHF the levels of hemoglobin, hematokrit, and serum iron were decreasing. In pathogenetic structure there was a combination of anemia of chronic disease (ACD) and iron deficiency anemia (IDA). The level of erythropoietin was increasing according to severity of CHF, the levels of ferritin was high not depending on the FC of CHF. In II, III, IV FC of CHF with anemia there were significant higher levels of TNF-?, IL-1? more expressed myocardial remodeling, tolerance to physical exertion, life quality then in patients with CHF without anemia. With increasing severity of anemic syndrome there was a progressing of pathological myocardial remodeling, tolerance to physical exertion and quality life became worse. Iron drugs and quercetine allowed to significally increase the dynamics of hemogramme, ferritin, erythropoietin, TNF- ?, IL-1?, clinic-functional datas comparing to the patients which were talking only ferrotherapy.

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. Власенко Михайло Антонович

2. Власенко Михайло Антонович

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. Багрій Андрій Едуардович

2. Багрій Андрій Едуардович

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	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.