Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0411U004819

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 26-10-2011

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Капустинський Олег Олегович
2. Kapustynskyy Oleh Olehovych

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: 18-10-2011

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

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 35.600.05

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, 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: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

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. Особливості метаболізму сполучної тканини та маркери запалення у хворих на нестабільну стенокардію і методи корекції

2. Peculiarities of the connective tissue metabolism and markers of inflammation in patients with unstable angina and methods of correction

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження - нестабільна стенокардія (НС). Мета - підвищити ефективність діагностики та лікування хворих на НС на основі вивчення стану метаболізму сполучної тканини (СТ), ліпідного обміну, імунологічної реактивності організму та комплексної терапії з використанням метаболічного засобу ліпофлавону. Методи - клінічні, лабораторні, інструментальні, статистичні. Доведено, що перебіг НС супроводжується змінами метаболізму СТ - процеси розпаду колагену переважаютьнад його синтезом. Встановлено, що зміни анаболізму СТ у хворих на НС є неоднорідними. У більшості пацієнтів виявлено суттєве зниження ТФР-В1, проте у незначної кількості хворих ТФР-В1 залишається в межах норми або перевищує допустиму норму. У цих хворих частіше діагностують підвищення оксипроліну сечі. Доведено, що

сповільнення анаболічних процесів асоціюється з ожирінням; посилення - з високим ступенем АГ, курінням та віком понад 65 років. При сповільненні анаболічних процесів у СТ приступи стенокардії розвиваються при психоемоційних навантаженнях, погрішностях в дієті, супроводжуються підвищеним АТ. У хворих зі зниженими анаболічними процесами у СТ відмічено зростання показників CD3+, CD4+, CD16+, CD19+, підвищення ЦІК, IgM та IPI. У хворих на НС виявлено порушення ліпідного обміну, які асоціюються зі сповільненням анаболічних процесів у СТ. Результати: у 61,1% пацієнтів ТФР-В1 - значно знижений, у 10% в межах норми, у 28,9% - перевищує норму. У хворих з нормальним значенням ТФР-В1 виявлено перевищення рівня оксипроліну сечі у 1,5 рази; сповільнення анаболічних процесів асоціюється з ожирінням, посилення - з високим ступенем артеріальної гіпертензії, курінням та віком старше 65 років; у хворих при перевазі катаболічних процесів частіше спостерігається атипова симптоматика стенокардії. У них значно частіше виникають ускладнення у вигляді порушень ритму та провідності, виявляють аномальні хорди в порожнинах шлуночків серця та аневризму висхідного відділу аорти. При сповільненні анаболічних процесів приступи стенокардії провокуються психоемоційними навантаженнями і погрішностями в дієті; у 76,9% хворих з посиленими анаболічними процесами - підвищення АТ; розвиток нестабільної стенокардії у хворих з ІХС асоціюється з активацією Т-клітинної ланки імунітету з одночасним посиленням гуморальної відповіді організму; перебіг нестабільної стенокардії супроводжується проатерогенними змінами ліпідного спектра крові. Дисліпідемічні зміни відмічено зі зниженим ТФР-В1; комплексна терапія нестабільної стенокардії з використанням ліпофлавону є ефективнішою, ніж базисна. Застосування ліпофлавону швидше і в більшій мірі усуває приступи стенокардії, зменшує потребу в нітратах. Результати впроваджено у практику лікувальних закладів, навчально-методичний процес. Галузь - медицина.

2. Object of the study - unstable angina (UA). Purpose - to increase the effectiveness of diagnostics and treatment of UA based on the study of connective tissue (CT) metabolism, lipid metabolism, immunological reactivity and adjuvant therapy with usage of metabolic agent lipoflavon. Methods - clinical, laboratory, instrumental and statistical. It was proved that the course of UA is accompanied by changes in metabolism of CT - the disintegration of the collagen dominate over its synthesis. It was found that changes in anabolism of CT in patients with UA have heterogeneous nature. In most patients, a significant reduction of TGF-B1 was found, but in a small number of patients TGF-B1 stays in the normal range or exceeds the acceptable norm. These patients oftenshow increased levels of oxyroline in urine. It was shown that slow anabolic processes are associated with obesity, increased - with a high degree of hypertension, smoking and age over 65 years. In case of slowing down of anabolic processes in CT angina pectoris attacks develop on the basis of psychoemotional loads, errors in diet, accompanied by elevated blood pressure. In patients with reduced anabolic processes in CT marked increase in the number of CD3 +, CD4 +, CD16 +, CD19 +, CIC, IgM, and IRI is registered. In patients with UA disorders of lipid metabolism are associated with the slowdown of anabolic processes in CT. Results: in 61.1% of patients TGF-B1 is significantly reduced, in 10% within normal range, in 28.9% - higher than normal. In patients with normal valuesof TGF-B1 the level of oxyproline in urine exceeds 1.5 times; deceleration of anabolic processes is associated with obesity, increased - with a high degree of hypertension, smoking and age over 65, in patients with predominantly catabolic processes atypical symptoms of angina are frequently observed. They are prone to more frequent complications such as heart rhythm disorders and conduction disorders, show anomalous chord in ventricular chambers and aneurysm of the ascending aorta. In decelerating of anabolic processes angina attacks are provoked by psychoemotional loads and errors in diet, in 76.9% of patients with enhanced anabolic processes - increased blood pressure, development of unstable angina in patients with CHD is associated with the activation of T-cell immunity with simultaneous strengthening of the humoral response; course of unstable angina is accompanied by proatherogenic changes of blood lipid spectrum. Dyslipidemic changes are seen together with low TGF-B1, a complex treatment of unstable angina using lipoflavon performs better than baseline. Application of lipoflavon faster and to a greater extent eliminates angina attacks, reduce the need in nitrates. The results are introduced into the practice of therapeutic establishments, educational and methodical process. Industry - medicine.

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. Заремба Євгенія Хомівна

2. Zaremba Yevgeniya Homivna

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. Горбась Ірина Михайлівна

2. Горбась Ірина Михайлівна

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. Денисюк Віталій Іванович

2. Денисюк Віталій 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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Кияк Юліан Григорович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Кияк Юліан Григорович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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