Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0415U004159

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 20-07-2015

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кавацюк Олег Олексійович

2. Kavatsyuk Oleg

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат 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: 26-06-2015

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Білоцерковська міська лікарня № 1

Код за ЄДРПОУ: 24880520

Місцезнаходження: 09100, Біла Церква, вул. Ярослава Мудрого, 49

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: Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: 21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56

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. Аневризма висхідного відділу аорти: вікові особливості, критерії прогресування та стратифікація факторів ризику ускладнень.

2. Aneurysm of the ascending aorta: age features, criteria of progression and risk stratification of complications.

Реферат/анотація:

1. Робота присвячена визначенню основних факторів розвитку аневризми висхідного відділу аорти (АВВА) і предикторів її прогресування. У пацієнтів молодого (18?29 р) і зрілого (30?44р) віку АВВА локалізувалась переважно в області кореня аорти (КА) і була пов?язана із ознаками дисплазії сполучної тканини. У хворих середнього (45?59р) і літнього (60?76р) віку, у яких переважали гіпертонічна та ішемічна хвороби, частіше розширявся дистальний відділ висхідної аорти (ВА). Для визначення домінуючого етіологічного фактору АВВА запропоновано коефіцієнт КА/ВА. При КА/ВА>1,11 ймовірність позитивного прогнозування диспластичного генезу аневризми 84%; якщо КА/ВА<0,88, то ймовірність її недиспластичного походження - 90%. Показано, що зі ступенем розширення висхідної аорти найбільше асоційовані такі фактори: у молодих - ПМК?2 ступеня, аномальна хорда лівого шлуночка, дефіцит маси тіла ?20%, деформація грудної клітки ?2 ступеня та гіпермобільність суглобів; у зрілому віці - гіпермобільність суглобів, підвищена розтяжність

шкіри, міопія, маса міокарда ЛШ <235 г; в середньому віці - структурні показники стану міокарда: товщина міжшлуночкової перегородки ?10 мм, відносна товщина стінок лівого шлуночка ?0,41; в похилому віці - ФВ <46% та ММЛШ > 270г. Визначені фактори, асоційовані з погіршенням ехокардіографічних показників стану міокарда та прогресуванням розширення аорти: вік >58 років, маса тіла >86 кг, ФК СН >1, ВРС-бал> 1 (методика розрахунку: HF >520 мс - 0 балів, ?520 мс - 1 бал; LF/HF ?2,5? 1 бал, <2,5 - 0 балів). Визначені незалежні інформативні предиктори серцево-судинних ускладнень у хворих з АВВА: сумарний ЕхоКГ-бал (на основі показників ремоделювання лівого шлуночка та коефіцієнту КА/ВА), ступінь аортальної регургітації, стадія ГХ, наявність маніфестованого атеросклерозу, наявність фібриляції предсердь та відсутність постійного прийому ?-адреноблокаторів. В роботі запропонована шкала стратифікації ризику виникнення серцево-судинних ускладнень у пацієнтів з АВВА. Згідно даної шкали пацієнтів розподіляють на групи - з низьким (сума балів <7) та високим ризиком (сума балів ?7), що обумовлює диференційований підхід до тактики спостереження та лікування пацієнтів різних груп.

2. The work is devoted to identifying the key factors in the development of aneurysm of the ascending aorta (AAA) and its predictors of progression. Patients younger (18?29 years) and mature (30?44 years) AAA was localized mainly in the aortic root (RA) and was associated with signs of connective tissue disorders. In patients with secondary (45?59 years) and senior (60?76 years) age, which were dominated by hypertension and coronary heart disease, often expanded distal ascending aorta (AA). To determine the dominant etiological factor AAA invited coefficient RA/AA. When the RA/AA > 1.11 probability of a positive prediction dysplastic aneurysm is 84%; if the RA/AA <0.88, the probability of its nondysplastic is 90%. It is shown that with a degree of expansion of the ascending aorta longer associating factors in young ? ?2 degree of mitral valve prolapse, abnormal left ventricular chord, underweight ?20%, chest deformity ?2 degree and hypermobility of joints; in adulthood ? joint hypermobility, skin extensibility increased, myopia, LV myocardial mass <235 g; in middle age ? structural indicators myocardial: interventricular septum ?10 mm, the relative thickness of the left ventricular wall ?0,41; in old age ? EF <46% and MMLV > 270g. The factors associated with the deterioration of echocardiographic indicators of myocardial and the progression of aortic enlargement: age> 58 years, body weight> 86 kg, HF FC> 1, HRV-score> 1 (calculation: 1 point HF?520 ms + 1 point LF/HF ?2,5). Identified independent predictors of informative cardiovascular complications in patients with AAA: total echocardiography-Ball (based on the remodeling of the left ventricle and the coefficient of RA/AA), the degree of aortic regurgitation, hypertension stage, the presence of atherosclerosis, atrial fibrillation, and the lack of continuous use of ?- blockers. We propose a range of risk stratification of cardiovascular complications in patients with AAA. According to this scale patients divided into groups - low (score <7) and high risk (score ?7), which makes a differentiated approach to the tactics of monitoring and treatment of patients of different groups.

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. Осовська Наталія Юріївна

2. Osovskaya 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. Князькова Ірина Івнівна

2. Князькова Ірина Івнівна

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. Крахмалова Олена Олегівна

2. Крахмалова Олена Олегівна

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 Сенаторова Ганна Сергіївна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Сенаторова Ганна Сергіївна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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