

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0408U004944

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 27-11-2008

**Статус:** Захищена

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**



## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Наприковська Наталя Миколаївна

2. Naprykovska Natalya Mykolayivna

**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:** 19-09-2008

**Спеціальність за освітою:** 7.110.101

**Місце роботи здобувача:** Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

**Код за ЄДРПОУ:** 01896872

**Місцезнаходження:** 61176, м. Харків, вулиця Амосова, 58

**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:** Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

**Код за ЄДРПОУ:** 01896872

**Місцезнаходження:** 61176, м. Харків, вулиця Амосова, 58

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.29

**Тема дисертації:**

1. Ремодельовання серця та стан функції зовнішнього дихання у хворих на артеріальну гіпертензію при поєднанні з хронічним обструктивним бронхітом і бронхіальною астмою.
2. Remodeling of heart and indices of external breath in the hypertensive patients with chronic obstructive bronchitis and bronchial asthma.

**Реферат:**

1. Об'єкт дослідження: артеріальна гіпертензія у поєднанні з хронічним обструктивним бронхітом і бронхіальною астмою. Мета дослідження: підвищення ефективності лікування хворих на артеріальну гіпертензію у поєднанні з хронічним обструктивним бронхітом та бронхіальною астмою при лікуванні целіпрололом на основі комплексної оцінки параметрів внутрішньосерцевої гемодинаміки, процесів ремодельовання міокарду, аналізу функції зовнішнього дихання, вивчення імуні-запальних механізмів. Методи дослідження: загальноклінічні, лабораторні, інструментальні, статистичні методи, імуноферментний аналіз. Теоретичні і практичні результати: У хворих на артеріальну гіпертензію I стадії відбуваються зміни параметрів, що характеризують стан діастолічної функції лівого шлуночка. По мірі прогресування серцево-судинної патології та розвитку серцевої недостатності, крім параметрів діастолічної функції набувають змін

структурно-геометричні і морфо-функціональні характеристики лівих і правих відділів серця. При поєднанні з бронхолегеневою патологією також достовірно змінюються і параметри правих відділів серця. При аналізі процесів ремоделювання серця встановлено, що тільки у 30% обстежених хворих залишається нормальна геометрія лівого шлуночка (більшість з них складають хворі з артеріальною гіпертензією I стадії). При прогресуванні гіпертонічної хвороби, приєднанні серцевої недостатності і бронхолегеневої патології відмічається порушення геометрії серця (за типом концентричної гіпертрофії, концентричного ремоделювання та ексцентричної гіпертрофії). У результаті дослідження функції зовнішнього дихання було встановлено, що і при ізольованій артеріальній гіпертензії змінюються показники, які відображають стан бронхіальної прохідності. При поєднанні артеріальної гіпертензії з бронхолегеневою патологією достовірних змін набувають швидкісні і об'ємні параметри функції зовнішнього дихання. Аналіз імунно-запальних механізмів і факторів нейрогуморальної активації показав ранні зміни концентрацій інтерлейкіну-1 та фактору некрозу пухлин (при гіпертонічній хворобі I стадії). Зміни показників цитокінів та нейрогуморальних факторів знаходяться у прямій залежності від важкості патологічного стану. При вивченні змін вказаних показників у залежності від стану геометрії серця було встановлено, що при нормальній геометрії серця у хворих відбуваються достовірні зміни рівня цитокінів і нейрогуморальних факторів порівняно з групою контролю ( $p < 0,05$ ). Зміни геометрії серця супроводжуються значнішими змінами цих параметрів. Тому, є доцільним включення у схеми терапії препаратів, які впливають на імунно-запальні механізми і процеси ремоделювання міокарду. При призначенні целіпрололу було відмічено нормалізація та ефективний контроль артеріального тиску, покращення стану систолічної і діастолічної функції, позитивний вплив на процеси ремоделювання міокарду, імунно-запальні та нейрогуморальні показники, покращення вентиляційної функції легень. Новизна: Встановлено, що ремоделювання міокарда супроводжується зміною параметрів діастолічної функції лівого шлуночка. Ці зміни відбуваються вже на початку розвитку гіпертонічної хвороби; а при приєднанні серцевої недостатності та бронхолегеневої патології набувають значніших змін. Доведено, що бронхолегенева патологія додає вкладу у процеси ремоделювання міокарду. З другого боку, процеси ремоделювання міокарду супроводжуються погіршенням функції дихання. Визначено, що на ранніх стадіях розвитку гіпертонічної хвороби у сироватці крові збільшується концентрація інтерлейкіну-1, інтерлейкіну-6 та фактору некрозу пухлин; при цьому зміни концентрацій цитокінів відбуваються раніше, ніж ремоделювання міокарду. Було доведено, що рівень концентрацій цитокінів корелює зі станом серцево-судинної та бронхолегеневої системи, та може бути предиктором розвитку ускладнень. Встановлено, що терапія целіпрололом покращує параметри діастолічної функції, позитивно впливає на стан функції дихання та імунно-запальні процеси у пацієнтів з ізольованою артеріальною гіпертензією та при поєднанні артеріальної гіпертензії з хронічним обструктивним бронхітом і бронхіальною астмою. Ступінь упровадження: Результати дослідження впроваджено в роботу Харківської обласної студентської лікарні, міської клінічної лікарні №26, міської клінічної лікарні №8 м. Харкова. Матеріали дисертації використовуються в навчально-педагогічному процесі на кафедрі терапії і нефрології Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України. Сфера використання: медицина, терапевтичні та кардіологічні відділення.

2. Object of the study: arterial hypertension in combination with chronic obstructive bronchitis and bronchial asthma. Purpose of the study: increase of efficiency of treatment in hypertensive patients with chronic obstructive bronchitis and bronchial asthma on the basis of complex estimation of hemodynamic parameters, remodeling of myocardium, analysis of function of external breath, studying of immunological and inflammatory mechanisms. Methods of the investigation: general clinical, laboratory, instrumental, statistical and immunoenzyme. Theoretical and practical results: The diastolic functions parameters of left ventricular were change in the patients with an arterial hypertension (I stage). The progressing of a cardiovascular pathology and development of insufficiency of heart, except diastolic functions parameters change structurally functional and morphological indicators of the left and right parts of heart. The indicators of the right part of heart were change in the hypertensive patients with pulmonary pathologies. The analysis of remodeling of myocardium it has been established, that only at 30 % of patients the normal geometry of heart (the majority of them patients with arterial hypertension, I stage) remains.

At progressing of hypertensive illness, joining of insufficiency of heart and pulmonary pathologies there is a change of geometry of heart (as a concentric hypertrophy, concentric remodeling and eccentric hypertrophy). As a result of research of function of external breath change of indicators of bronchial passableness has been established and at the isolated arterial hypertension. At a combination of an arterial hypertension with pulmonary pathology high-speed and capacitor parameters of function of external breath authentically change. As a result the analysis of immuno-logical and inflammatory mechanisms and neurohumoral factors has been established early changes of concentration interleukine-1 and the tumor necrosis factor (in hypertensive patients, I stage). The concentration of cytokines and neurohumoral factors were changed in direct dependence on weight of pathological process. At studying of changes of the specified parameters depending on type of geometry of heart, it has been established, as the patients having normal geometry of heart have authentic changes of concentration of cytokines and neurohumoral factors in comparison with control group ( $p < 0,05$ ). Changes of geometry of heart are accompanied by more considerable changes from concentration of cytokines and neurohumoral factors. At appointment Celiprolol the positive dynamics shown in normalization and an effective control of arterial pressure, improvement diastolic and systolic functions, positive influence on remodeling of myocardium immunological and inflammatory mechanisms and neurohumoral indicators, improvement of ventilating function of lungs. Novelty: It is established, that remodeling of myocardium it is accompanied by change of diastolic functions parameters of left ventricular. These changes occur at the initial stages of development of hypertensive illness; and at joining of insufficiency of heart and pulmonary pathologies are even more considerable. It is proved, that the pulmonary pathology brings the contribution to remodeling of myocardium. In turn, remodeling of heart it is accompanied by deterioration of function of external breath. It is established, that at early stages of development of hypertensive illness in blood whey concentration of interleukine-1, interleukine-6, the tumor necrosis factor increases; thus concentration changes cytokines occur earlier, than remodeling of myocardium. It has been proved, that level of concentration of cytokines correlates with a condition cardiovascular and pulmonary systems, and can be predictor in developments of complications. It is established, that therapy with celiprolol improves diastolic functions parameters, positively influences a condition of function of external breath, immunological and inflammatory processes at patients with the isolated arterial hypertension and at a combination of an arterial hypertension with chronic obstructive bronchitis and bronchial asthma. Introduction degree: the suggest methods of treatment were introduced in the work of the Kharkov regional student's hospital, city clinical hospital №26, city clinical hospital of №8 of Kharkov. Dissertation materials are used in scientific and pedagogical process on chair of therapy and nephrology of the Kharkov Medical Academy of Postgraduate Education. Application sphere: medicine, therapeutic and cardiologic departments.

**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 ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

### **Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Власенко Михайло Антонович
2. Vlasenko Mykhaylo Antonovych

**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

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

### **Офіційні опоненти**

### **Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Топчій Іван Іванович
2. Топчій Іван 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. Опарін Анатолій Георгійович
2. Опарін Анатолій Георгійович

**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.