

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0408U003110

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-07-2008

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шайгуро Олена Володимирівна

2. Shajturo Olena Volodymyrivna

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: 18-04-2008

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: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Патогенетичні механізми порушень серцевого ритму при метаболічному синдромі та їх корекція.
2. Pathogenetic mechanisms and correction of cardiac arrhythmia in the patients of metabolic syndrome.

Реферат:

1. Об'єкт дослідження: метаболічний синдром у хворих із хро-нічною ішемічною хворобою серця та порушеннями серцево-го ритму. Мета дослідження: оптимізація діагностики і лікування по-рушень серцевого ритму у хворих метаболічним синдромом. Методи дослідження: для розв'язання поставлених завдань застосовували клінічні методи обстеження хворих, а також визначали ліпідний спектр крові, рівень ендотеліна -1, цГМФ, глюкози крові, імунореактивного інсуліну, показники систе-ми ренін-ангіотензин-альдостерон, рівень електролітів, вимі-рювали артеріальний тиск за допомогою метода Короткова, записували ЕКГ, проводили тетраполярну грудну реографію, велоергометрію, добове моніторування ЕКГ, ультразвукове дослідження серця. Теоретичні і практичні результати: призначення препарату з групи статинів ловастатина хворим на МС з аритміями забезпечує розвиток не тільки гіполіпідемічної дії, але й сприяє зменшенню кількості як суправентрикулярних, так і шлуночкових екстрасистол. Повною мірою обґрунтовано необхідність призначенняраміприла хворим на МС із аритміями, що сприяє не тільки покращенню кардіогемодинамічних показників, але й зниженню кількості екстрасистол і зменшенню числа

пароксизмів фібриляції пе-редсердь. Визначено особливості порушень у системі ренін-ангіотензин-альдостерон у хворих на МС із порушеннями серцевого ритму і показано значущість і необхідність проведення лікування інгібітором АПФ тривалої дії раміприлом. Апробовано і впроваджено в практику лікування карведіолом хворих на МС із порушеннями серцевого ритму. Продемонстровано, що препарат покращує показники кардіогемодинаміки, знижує частоту шлуночкової екстрасистолії, не впливає негативно на ліпідний та вуглевод-ний обмін. Продемонстровано важливість і необхідність при-значення аміодарону хворим на МС при розвитку у них пароксизмальної чи персистуючої форми миготливої аритмії. Препарат сприяє відновленню і підтриманню синусового ритму, мало впливає на вуглеводний і ліпідний обмін.

Новизна: у роботі вперше отримані дані про те, що у хворих на МС і аритмію (шлуночкову екстрасистолію, миготливу аритмію) спостерігається збільшення концентрації у плазмі крові ендотеліна – 1, ангіотензина ??, що є важливим доказом переважання судиннозвужувальних ефектів вазорегуляторних систем. Знайшло подальший розвиток положення про те, що лікування хворих на МС гіполіпідемічним препаратом ловастатином супроводжується позитивними змінами в ліпідному спектрі крові, зменшенням проявів коронарної недостатності, а також зменшенням кількості суправентрикулярних і шлуночкових екстрасистол. Уперше показано, що лікування хворих на МС інгібітором АПФ раміприлом супроводжується не тільки покращенням кардіогемодинамічних показників, але й зниженням частоти пароксизмів при миготливій аритмії, зменшенням кількості екстрасистол. Уперше показано, що лікування карведіолом хворих на МС супроводжується значною антиаритмічною і антиангіальною дією. Зменшенням кількості шлуночкових екстрасистол проходить на фоні зниження активності системи ренін-ангіотензин-альдостерон, збільшення рівня ЦГМФ і зниження ендотеліна-1. Знайшло подальший розвиток положення про те, що призначення аміодарону хворим на пароксизмальну і персистуючу форми миготливої аритмії сприяє відновленню і стабілізації синусового ритму. Ступінь впровадження: результати дослідження впроваджено в роботу лікувальних установ м. Харкова та області: ДКЛ ст. Харків, 17-й міській клінічній лікарні м. Харкова, поліклініці № 18 м. Харкова, обласної травматологічної лікарні м. Харкова, кардіологічне відділення міської клінічної лікарні № 3 м. Чернівці, що підтверджено актами впровадження. Матеріали дисертаційної роботи впроваджені й використовуються у педагогічному процесі на кафедрі внутрішніх та професійних хвороб Харківського національного медичного університету МОЗ України, лекціях для лікарів, лікарів-інтернів ДКЛ ст. Харків. Сфера використання: медицина, кардіологічні відділення.

2. Object of the research: metabolic syndrome (MS) in patients with chronic coronary disease (CD) and cardiac rhythm disturbances. Purpose of the research: optimization of the diagnosis and treatment of cardiac rhythm disturbances in patients with MS. Methods of the research: in order to solve the set tasks, clinical methods of examination of patients were used, as well as the blood lipid spectrum, levels of cyclic guanosine monophosphate (cGMP), blood glucose, immunoreactive insulin, indices of the renin-angiotensin-aldosterone system, the level of electrolytes were determined, blood pressure was taken with help of Korotkov's method, electrocardiogram (ECG) was recorded, tetrapolar chest rheography, veloergometry, ECG daily monitoring and heart ultrasonography were made. Theoretical and practical results: administration of Lovastatin, a drug preparation from the group of statins, to patients with MS accompanied by arrhythmiae both facilitates the development of the hypolipidaemic action and contributes to reduction in the number of supraventricular and ventricular extrasystoles. In full measure, the necessity of administering Ramipril to patients with MS accompanied by arrhythmiae was grounded, therewith facilitating both the improvement of cardiohaemodynamic indices and the reduction in the number of extrasystoles and paroxysms of ventricular fibrillations. Peculiarities in the disturbances of the renin-angiotensin-aldosterone system in patients with MS accompanied by heart rhythm disturbances were determined, the significance and necessity of giving the treatment with Ramipril, an angiotensin-converting enzyme (ACE) long-action inhibitor were shown. Treatment of patients with MS accompanied by heart rhythm disturbances with help of Carvedilol was approved and introduced into practice. It was shown that the drug preparation improved the cardiohaemodynamic indices, reduced the rate of ventricular extrasystole, did not produce any negative effect on the lipid and carbohydrate metabolisms. The importance and necessity of administering Amiodarone to patients with MS, when they developed the paroxysmal or persisting form of cardiac fibrillation, was demonstrated. The

drug preparation facilitated the res-toration and maintenance of the sinus rhythm and produced little effect on the carbohydrate and lipid metabolisms. Novelty: for the first time, the research produced the data that pa-tients with MS and arrhythmia (ventricular extrasystole, cardiac fibrillation) revealed a higher blood plasma concentration of en-dothelin-1, angiotensin II, this fact being important evidence of the prevalence of vasoconstrictive effects of the vasoregulatory systems. There was a further development of the proposition that the treatment of MS patients with Lovastatin was accompanied by positive changes in the blood lipid spectrum, a lower manifesta-tion rate of coronary insufficiency, as well as a reduced number of supraventricular and ventricular extrasystoles. For the first time, it was shown that the treatment of MS patientswith Ramipril, an ACE inhibitor, was accompanied by a lower rate of paroxysms in cardiac fibrillation and a reduced number of extrasystoles rather than by an improvement in cardiohaemodynamic indices only. For the first time, it was demonstrated that the treatment of MS pa-tients with Carvedilol was accompanied by significant antiar-rhythmic and antianginal effects. A lower number of ventricular extrasystoles took place against a background of a reduced activ-ity of the renin-angiotensin-aldosterone system, a higher level of cGMP and decrease of endothelin-1. There was a further devel-opment of the proposition that the administration of Amiodaron to patients with paroxysmal and persisting forms of cardiac fibrilla-tion contributed to the restoration and stabilization of the sinus rhythm. Degree of introduction: results of the research were introduced into the work of medical establishments of the City of Kharkiv and the Region: Kharkiv Railway Station Hospital, Kharkiv City Clinical Hospital No. 17, Kharkiv City Polyclinic No. 18, Kharkiv Regional Traumatology Hospital, Cardiological Department of Chernivtsi City Clinical Hospital No. 3, as it is confirmed by acys on introduction. Materials of the research were introduced and are used in the pedagogical process at the Department of Internal Medicine and Occupational Diseases of Kharkiv National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, in lectures for doctors, interns of the Kharkiv Railway Station Hospital Sphere of application: medicine, cardiology 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 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. Корж Олексій Миколайович

2. Корж Олексій Миколайович

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.