Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0407U004436

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-11-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Магдалиць Тетяна Іванівна

2. Magdalyts' Tetyana Ivanivna

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: 26-10-2007

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: комунальної установи ОЗ «Міська поліклініка № 26

Код за ЄДРПОУ: 02003698

Місцезнаходження: Харків,

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: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 02003646

Місцезнаходження: 61176, м. Харків, вул. Корчагінців, 58

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. Клінічна ефективність бета-адреноблокаторів та структурно-функціональні зміни міокарда у хворих з постінфарктним кардіосклерозом.

2. Clinical efficiency of beta-adrenoblockers and structurally functional changes of a myocardium at patients who have postinfarction cardiosclerosis.

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження: хронічна серцева недостатність у хворих з постінфарктним кардіосклерозом і методи корекції її проявів. Мета дослідження: удосконалити методи діагностики та підвищити якість лікування хворих з постінфарктним кардіосклерозом на амбулаторному етапі реабілітації на підставі визначення структурно-функціональних змін міокарда та оцінки впливу різних блокаторів бета-адренергічних рецепторів (метопролола, атенолола, карведілола, бісопролола і бетаксолола) на особливості перебігу ХСН у таких хворих. Методи дослідження: загальноклінічні, біохімічні, інструментальні (електрокардіографічний, ехокардіографічний, холтеровське моніторування). Теоретичні і практичні результати: виявлені особливості клінічного перебігу, характер, роль та ступінь структурно-функціональних та електрофізіологічних порушень лівого шлуночка серця при постінфарктному кардіосклерозі під впливом терапії бета-адреноблокаторами дозволили оптимізувати тактику лікування даного контингенту хворих. Розроблено

прогностичні критерії перебігу захворювання в амбулаторних пацієнтів після перенесеного ІМ. Запропоновано використання оцінки типу ремоделювання міокарда лівого шлуночка серця та типу його дисфункції у хворих з постінфарктним кардіосклерозом з метою об'єктивізації важкості стану пацієнтів та подальшого контролю ефективності лікування. Патогенетично доведена доцільність використання карведілолу, бісопрололу, бетаксололу та мето-прололу для більш суттєвого покращення морфо-функціональних і гемодинамічних параметрів та електрофізіологічних властивостей міокарда для таких хворих. Новизна: встановлено, що у хворих з постінфарктним кардіосклерозом на ранніх етапах виникала концентрична гіпертрофія лівого шлуночка, яку з погіршенням функціонального класу ХСН заміняла ексцентрична гіпертрофія. Доведено, що за умов нормальної геометрії чи концентричної гіпертрофії ЛШ серця створюються підстави для виникнення діастолічного варіанту серцевої недостатності. При ексцентричній гіпертрофії міокарда до діастолічної дисфункції приєднується систолічна. Підтверджена доцільність використання бета-адреноблокаторів у пацієнтів з ФВ >40% в умовах амбулаторної реабілітації. Встановлено, що ефективність різних бета-адреноблокаторів неоднакова. Уперше доведено, що найбільш сприятливо на клінічні прояви захворювання, показники структурно-функціональних змін міокарду ЛШ та виживаємість хворих ІХС після перенесеного ІМ зі збереженою ФВ впливають карведілол, бісопролол та бетаксолол, порівняно у меншому ступені – метопрололу тартрат. Ефективність атенололу виявилась значно нижчою. ефектів статинів, таких, як протизапальний та ендотелій протекторний, які розвиваються вже через 14 днів терапії симвастатином. Уперше продемонстро-вана антиішемічна ефективність симвастатину за результатами тредміл-тесту через місяць терапії, яка, певно, обумовлена плеотропними ефектами симвастатину (нормалізація функції ендотелію, протизапальні ефекти). Ступінь упровадження: одержані автором результати досліджень впроваджені в роботу терапевтичних відділень і відділень відновлювального лікування міської поліклініки №26, міської поліклініки №17, міської поліклініки №8 м. Харкова. Внаслідок впровадження підвищилась якість лікування та диспансерного нагляду хворих після перенесеного інфаркту міокарда. Сфера використання: медицина, кардіологія.

2. Объект исследования: Хроническая сердечная недоста-точность у больных с постинфарктным кардиосклерозом и методы коррекции ее проявлений. Цель исследования: Усовершенствовать методы диагностики и повысить качество лечения больных с постинфарктным кардиосклерозом на амбулаторном этапе реабилитации на основе определения структурно-функциональных изменений миокарда и оценки влияния различных блокаторов бета-адренергических рецепторов (метопролола, атенолола, карве-дилола, бисопролола и бетаксолола) на особенности течения ХСН у таких больных. Методы исследования: Общеклиничесике, биохимические, инструментальные (электрокардиография, эхокардиография, холтеровский мониторинг). Теоретические и практические результаты: Выявленные особенности клиничного течения, характер, роль и степень структурно-функциональных и электрофизиологических на-рушений левого желудочка сердца при постинфарктном кар-диосклерозе под влиянием терапии бета-адреноблокаторами позволили оптимизировать тактику лечения даного контин-гента больных. Разработаны прогностические критерии тече-ния заболевания у амбулаторных пациентов после перенесен-ного ИМ. Предложено применение оценки типа ремоделива-ния миокарда левого желудочка сердца и типа его дисфунк-ции у больных с постинфарктным кардиосклерозом с цельою обэективизации тяжести состояния пациентов и дальнейшего контроля эффективности лечения. Патогенетически доказана целесообразность применения карведилола, бисопролола, бе-таксолола и метопролола для улучшения морфо-функциональных и гемодинамических параметров и электро-физиологических характеристик миокарда. Новизна: Установлено, что у больных с постинфарктным кардиосклерозом на ранних этапах развивалась концентрична гипертрофия левого желудочка, которая с ухудшением функ-ционального класса ХСН заменялась эксцентрической гипер-трофией. Доказано, что при нормальной геометрии или кон-центрической гипертрофии ЛЖ сердца возникают условия для диастолического варианта сердечной недостаточности. Подтверждена целесообразность использования бета-адреноблокаторов у пациентов с ФВ>40% в условиях амбула-торной реабилитации. Впервые доказано, что наиболее бла-гоприятно на клинические проявления заболевания, показате-ли структурно-функциональных изменений миокарда ЛЖ

на виживаемость больных с ИБС после перенесенного ИМ с со-храненной ФВ влияют карведилол, бисопролол и бетаксолол, в меньшей мере – метопролол тартрат. Эффективность атено-лола оказалась значительно ниже. Степень внедрения: Полученные результаты внедрены в роботу терапевтических отделений и отделений восстано-витьного лечения городской поликлиники № 26, городской поликлиники № 17, городской поликлиники № 8 г. Харькова. Сфера применения: медицина, кардиология.

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. Власенко Михайло Антонович
2. Vlasenko Mykhailo Antonovych

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. Лапшина Лариса Андріївна

2. Лапшина Лариса Андріївна

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.