Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0412U006637

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 26-12-2012

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вашакідзе Зінаїда

2. Vashakidze Zinayida

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: 23-11-2012

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896672

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

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: 01896672

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. Інгібітори реніну при фібриляції передсердь

2. Renin inhibitors in atrial fibrillation.

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена питанням підвищення ефективності діагностики та лікування хворих з пароксизмальною та персистуючою формами фібриляції пересердь. У проведеному дослідженні вивчалися клініко-функціональні показники, маркери запалення і фіброзу, як предиктори зриву синусового ритму в динаміці комплексного лікування хворих, з включенням в терапію прямого інгібітора реніну - аліскірена. Обстежено 100 хворих з пароксизмальною та персистуючою формами миготливої аритмії. У 32 (32%) пацієнтів діагностовано пароксизмальну ФП, а у 68 (68%) персистуючу форму хвороби. Ожиріння спостерігалося у 34% (34 осіб), куріння - у 21% (21 особа), вживання алкоголю - у 46% (46 осіб). 43% (43особи) візначали наявність ФП у кровних родичів; цукровий діабет діагностовано у 14% (14 осіб) хворих, середнє значення ІМТ склало 29,19 ± 0,51. Клінічний діагноз ФП встановлювався згідно з рекомендаціями АСС / АНА / ESC (2012 року) з діагностики та лікування фібриляції пересердь, на підставі характерних скарг хворих, зібраного анамнезу з урахуванням факторів ризинку (спадковість, наявність АГ, куріння і т.д.), данних об?єктивного та інструментального обстежень (електрокардіографія і Холтерівське моніторування ЕКГ),

біохімічного дослідження крові. У лікуванні використовували аліскірен (Расилезу) протягом 6 місяців; хворі не мали ураження клапанного апарату серця, гострого коронарного синдрому, порушення функції щитовидної залози, онкологічних захворювань, серцевої недостатності IV класу. Включення у схему лікування аліскірену, забезпечило покращання клінічного перебігу захворювання, нормалізацію трансмітрального кровотоку і біохімічних поазників у хворих з ФП. Зменшуючи добову кількість нападів ФП за рахунок короткочасних епізодів фібриляції (тривалістю <1 години; p = 0,048), аліскірен достовірно зменшує IVRT (p = 0,01), що позитивно впливає на "поддатливість" міокарда лівого шлуночка і зменшення ступеня діастолічної дисфункції лівого шлуночка. Рівень галектину-3 у групі хворих, які застосовували аліскірен, знизився на 44,14% (p = 0,0017), а в контрольній групі - лише на 19,48% (p = 0,202). У групі хворих, які приймали аліскірен, рівень СРБ знизився на 57,93% (p = 0,0017), а в контрольній групі - лише на 27,51% (p = 0,122).

2. The thesis is dedicated to increasing the effectiveness of diagnosis and treatment of patients with paroxysmal and persistent form of atrial fibrillation. In the current study examined the clinical and functional parameters as predictors of failure of sinus rhythm, markers of inflammation and fibrosis in the dynamics of complex treatment of patients with the inclusion of the direct renin inhibitor therapy of aliskiren. We examined 100 patients with paroxysmal and persistent atrial fibrillation. In 32 (32%) of patients diagnosed with paroxysmal AF and in 68 (68%), persistent form of the disease. Obesity was observed in 34% (34 people), smoking - 21% (21 people), use of alcohol - 46% (men). 43% (43 people) reported the presence of AF in blood relatives, diabetes was diagnosed in 14% (14) of patients, the mean BMI was 29,19 ± 0,51. Clinical diagnosis of AF was installed as recommended by the ACC / AHA / ESC (2012) for the diagnosis and treatment of atrial fibrillation on the basis of specific complaints of patients, collected by medical history, taking into account risk factors (family history, presence of hypertension, smoking, etc.), the objective data and instrumental examinations: electrocardiography, and Holter ECG monitoring, biochemical blood analysis. The treatment used in therapy include aliskiren (Rasilez) for 6 months. The patients had no valvular lesion, acute coronary syndrome, thyroid dysfunction, cancer, heart failure class IV. Inclusion in the treatment scheme of direct renin inhibitor aliskiren (Rasilez), has improved the clinical course of disease, normalization of transmitral blood flow and biochemical parameters in patients with atrial fibrillation.

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. Целуйко Віра Йосипівна

2. Tseluyko V.I.

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. Волков Володимир Іванович

2. Волков Володимир 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. Сичов Олег Сергійович

2. Сичов Олег Сергійович

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 Біловол лександр Миколайович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Біловол лександр Миколайович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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