

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U102922

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-12-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іванкова Анастасія Валеріївна

2. Ivankova Anatasia V

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 17-12-2021

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, Україна

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): ДФ 05.600.028

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, Україна

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. Особливості кардіоренальних та метаболічних порушень у хворих на гіпертонічну хворобу з різними варіантами екстрасистолій
2. Features of cardiorenal and metabolic disorders in patients with essential hypertension with different forms of extrasystoles

Реферат:

1. За результатами обстеження 156 хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ), 124 з яких мали часту симптомну екстрасистолію, доведено, що наявність частої екстрасистолії, не залежно від її топічного варіанту, асоціюється з дисліпідемією, гіперурикемією та зниженням рівня апеліну-13 (AP13). Найнижчий рівень AP13 зафіксований у пацієнтів з ГХ і шлуночковою екстрасистолією (ШЕ). За результатами кореляційного аналізу Спірмена був встановлений зворотній зв'язок між рівнем апеліну-13 і наявністю частої екстрасистолії, зокрема шлуночкової, деякими показниками добового моніторингу артеріального тиску (АТ), чоловічою статтю, курінням і обтяженою спадковістю у пацієнтів на ГХ. Виявлено, що найвищий рівень цистатину С (ЦисС) був зафіксований у хворих з ГХ і ШЕ, що достовірно відрізнялось від відповідного рівня ЦисС у

пацієнтів з суправентрикулярною екстрасистолею (СВЕ) ($p < 0,05$), пацієнтів без аритмій ($p < 0,001$) та практично здорових осіб ($p < 0,001$). Результати кореляційного аналізу Спірмена демонстрували прямий асоціативний зв'язок між рівнем ЦисС та шлуночковим варіантом аритмогенезу, відомими факторами серцево-судинного ризику, деякими показниками добового моніторингу АТ, концентричною гіпертрофією лівого шлуночка (ЛШ), метаболічними чинниками ризику та креатиніном. Виявлена достовірна зворотна кореляція між ЦисС і швидкістю клубочкової фільтрації (ШКФ). Запропоновано терміни “апеліновий фон” та “цистатиновий фон”, так, високий “апеліновий фон” (≥ 920 пг/мл) у пацієнтів на ГХ супроводжується більш доброякісним перебігом захворювання, тому збільшення апеліну-13 сироватки у пацієнтів з ГХ варто розглядати як позитивні нейрогуморальні зміни, які сприяють кардіопротекції та зменшують серцево-судинний ризик. На противагу, відносно високий “цистатиновий фон” ($\geq 1,16$ мг/л) при АГ супроводжується більш високими цифрами АТ і більш злоякісним перебігом захворювання, важчим структурним ремоделюванням ЛШ та порушеннями функціонального стану нирок.

2. According to the results of an examination of 156 patients with essential hypertension (EH), 124 of whom had frequent symptomatic extrasystoles, was proved that the presence of frequent extrasystoles, regardless of its topical variant, is associated with dyslipidemia, hyperuricemia, and decreased levels of apelin-13 (AP13). The lowest level of AP13 was recorded in patients with hypertension and ventricular extrasystoles (VE). According to Spearman's correlation analysis, was found relationship between serum AP13 levels and the presence of frequent extrasystoles, including ventricular, some indicators of daily blood pressure monitoring, male gender, smoking and burdened heredity in patients with hypertension. The highest level of cystatin C (CysC) was recorded in patients with EH and VE, which differed significantly from the corresponding level of CysC in patients with supraventricular extrasystoles (SVE) ($p < 0.05$), patients without arrhythmias ($p < 0.001$) and almost healthy individuals ($p < 0.001$). Spearman's correlation analysis showed a direct associative relationship between CysC levels and ventricular arrhythmogenesis, known cardiovascular risk factors, some indicators of daily blood pressure monitoring, concentric left ventricular hypertrophy, metabolic risk factors, and creatinine. A significant inverse correlation was found between CysC and glomerular filtration rate (GFR). The terms “apelin background” and “cystatin background” have been proposed, so a high “apelin background” (≥ 920 pg / ml) in EH patients will be accompanied by a benign course of the disease, so an increase AP13 in EH patients should be considered as positive neurohumoral changes that promote cardioprotection. In contrast, a relatively high “cystatin background” (≥ 1.16 mg / l) in hypertension will be accompanied by higher blood pressure and more malignant course of the disease, increased severity of structural remodeling of the left ventricle, more severe renal dysfunction.

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. Кузьміна Наталія Віталіївна
2. Kuzminova Nataliia Vitaliivna

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. Жарінов Олег Йосипович
2. Zharinov Oleg Josupovych

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. Більченко Олександр Вікторович
2. Bilchenko Oleg V.

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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Распутіна Леся Вікторівна

2. Rasputina Lesia Viktorivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.27

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. Сторожук Борис Григорович

2. Storozhuk Boris G.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.28

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Жебель Вадим Миколайович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Жебель Вадим Миколайович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Т.А.