Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0405U002822

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 05-07-2005

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Янкевич Олександр Олександрович
2. Yankevich Alexander Alexandrovich

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCHID 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: 27-05-2005

Спеціальність за освітою: 07.110.101

Місце роботи здобувача: Харківський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02003445

Місцезнаходження: Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: 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

Сектор науки: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Харківський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, м. Харків, пр. Леніна, 4

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Клінічні, метаболічні та гемодинамічні особливості різних структурно-функціональних типів гіпертензивного серця.

2. Clinical, metabolic and heamodinamic peculiarities of different structural and functional types of hypertensive heart.

Реферат:

1. Об'єкт дослідження: артеріальна гіпертензія 1-2 ступеню. Мета дослідження:оптимізація діагностики гіпертензивного серця та удосконалення оцінки розладу регуляції кровообігу при АГ з урахуванням наявності у пацієнтів метаболічного синдрому. Методи дослідження: для вивчення структурно-функціональних характеристик та визначення типу геометрії лівого шлуночка застосовувався метод ехокардіографії у В- і М-режимах сканування. Визначення концентрації глюкози в плазмі венозної крові натще та після перорального тесту толерантності до глюкози, а також концентрації кортизолу, загальних ліпідів, загального холестерину, тригліцеридів, холестерину ліпопротеідів низької та високої щільності

натще здійснено ферментативним методом з використанням стандартних наборів. Вміст інсуліну в плазмі крові визначався радіоімунним методом. Добовий профіль артеріального тиску вивчався на підставі результатів 24-годинного моніторування. Дослідження стану нейрогуморальної регуляції кровообігу здійснювалося за допомогою аналізу варіабельності серцевого ритму у стані спокою лежачи та при проведенні активної ортостатичної проби. Практичне значення отриманих результатів: доведено користь визначення типу геометричного ремоделювання лівого шлуночка як інтегральної характеристики, що відображує особливості центральної гемодинаміки і функціонального стану міокарду. При цьому, наголошено на доцільності застосування індексації маси міокарду за зростом в ступені 2,7 для адекватної оцінки внеску ожиріння у формування гіпертрофії лівого шлуночка. Висвітлено, що зниження чутливості до інсуліну у пацієнтів з артеріальною гіпертензією найпотужніше пов'язано з величиною окружності талії, що надає можливість здійснення експрес-діагностики інсулінорезистентності на ранніх етапах клінічного обстеження хворих. Обґрунтовано цінність проведення дослідження варіабельності серцевого ритму на підставі аналізу коротких записів електрокардіограми при ортостатичному тестуванні як скринінг-методу, що дозволяє запідозрити порушення добового профілю артеріального тиску, метаболічні розлади і ремоделювання лівого шлуночка у пацієнтів з артеріальною гіпертензією. Наукова новизна отриманих результатів: висвітлено існування суттєвого впливу застосування різних методичних підходів при ехокардіографії на частоту виявлення варіантів геометричного ремоделювання лівого шлуночка у пацієнтів з артеріальною гіпертензією 1-2-го ступеня. Встановлено участь інсуліну у формуванні концентричних типів геометричного ремоделювання лівого шлуночка. Продемонстровано, що зв'язок концентрації інсуліну в плазмі крові з масою міокарду лівого шлуночка зумовлений передусім наявністю супутнього ожиріння і потужність цього зв'язку може залежати від способу індексації маси міокарду. Виявлено, що відносно висока, але не більша за межу норми, базальна концентрація кортизолу в плазмі крові хворих на артеріальну гіпертензію асоціюється з атерогенним ліпідним профілем плазми та високим пульсовим артеріальним тиском. З'ясовано, що стабільно високий протягом доби артеріальний тиск пов'язаний зі збільшенням яктовщини стінок лівого шлуночка, так і розміру його порожнини. Доведено перспективність застосування аналізу змін показників варіабельності серцевого ритму в ортостатичній пробі для виявлення осіб з несприятливим перебігом артеріальної гіпертензії (наявністю гіпертрофії лівого шлуночка, метаболічного синдрому, порушень добового профілю артеріального тиску). Ступінь впровадження: результати дослідження впроваджені в роботу лікувально-профілактичних закладів м. Харкова та Харківської області: міської клінічної лікарні № 11, Лозівської міської лікарні. Видані методичні рекомендації, затверджені МОЗ України: "Застосування добового моніторування артеріального тиску для прогнозу перебігу артеріальної гіпертензії та визначення індивідуальних схем лікування". Сфера (галузь) використання: медицина, терапевтичні та кардіологічні відділення.

2. Object of the study: arterial hypertension 1-2 stage. Purpose of the study: optimisation of hypertensive heart diagnostics and improvement of blood circulation impairments evaluation in hypertensive patients taking into account presence of the metabolic syndrome. Methods of the investigation: structural and functional parameters and type of left ventricular geometry were diagnosed by ultrasound method in B- and M-mode of scanning. Plasma concentration of fasting glucose and after oral glucose tolerance test as well as total lipids, total cholesterol, triglycerides, low and high density lipoproteins cholesterol were measured by immunoenzyme method. Content of plasma insulin was measured by radioimmune method. Daily blood pressure profile was established by 24-hours monitoring. The neurohumoral regulation of blood circulation was assessed by heart rate variability analysis in rest state and in active orthostatic test. Theoretical and practical results: the benefit of left ventricular geometric remodelling types determination was proved as integral characteristic which reflects peculiarities of central heamodynamic and functional state of myocardium. At the same time, the appropriateness of myocardium mass indexation by height in 2.7 degree was emphasized for adequate evaluation of obesity contribution to left ventricular hypertrophy. It was revealed that decreasing of insulin sensitivity in hypertensive patients is closely related to waist circumference that allows to perform express diagnostics of the insulin resistance at early stage of clinical examination. The value of heart rate variability investigation based on short recordings of

electrocardiogram was grounded as screening method that allows to suspect abnormalities of daily blood pressure profile, metabolic disorders and left ventricular remodelling in patients with arterial hypertension. Novelty: the considerable impact of different echocardiographic methodological approaches on prevalence of left ventricular geometric patterns in patients with 1-2 stage of arterial hypertension was revealed. The contribution of insulin in the concentric variants of left ventricular geometric remodelling was established. It was demonstrated that relation between plasma insulin concentration and left ventricular myocardium mass is mainly determined by concomitant obesity and power of this relation is depended of myocardium mass indexation method. It was revealed that relatively high, but not exceed normal limit, basal plasma cortisol concentration in hypertensives is associated with atherogenic plasma lipid profile and high pulse pressure. Also, stable high daily blood pressure is related to increasing both walls thickness and cavity size of left ventricle. The prospects of using the changes of heart rate variability parameters in orthostatic test were proved for detection the persons with adverse course of arterial hypertension (presence of left ventricular hypertrophy, metabolic syndrome, daily blood pressure profile abnormalities). Degree of introduction: the results of the research were introduced into the work of therapy departments of city hospital No. 11 (Kharkiv), city hospital (Lozovaya, Kharkiv region). Methodical recommendations "Use of daily blood pressure monitoring for prognosis of the arterial hypertension course diagnostics of hypertension complications and making of individual treatment scheme" are published. Sphere of application: medicine, therapy and cardiology departments. 61561

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. Ковальова Ольга Миколаївна
2. Koval'ova Ol'ga Mykolayivna

Кваліфікація: 14.01.11

Ідентифікатор ORCHID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Латогуз Іван Кіндратович
2. Латогуз Іван Кіндратович

Кваліфікація: 14.01.11

Ідентифікатор ORCHID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Яблучанський Микола Іванович
2. Яблучанський Микола Іванович

Кваліфікація: 14.01.11

Ідентифікатор ORCHID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: Не застосовується

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Біловол Олександр Миколайович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Біловол Олександр Миколайович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.