

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U001153

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-03-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Боровик Катерина Миколаївна

2. Borovyk Kateryna Mykolayivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.02

Назва наукової спеціальності: Внутрішні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 22-02-2019

Спеціальність за освітою: 7.12010001

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: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Роль вітронектину та галектину-3 у розвитку та прогнозуванні перебігу гострого інфаркту міокарда у поєднанні з ожирінням.
2. The role of vitronectin and galectin-3 in the development and prediction of the course of acute myocardial infarction in combination with obesity.

Реферат:

1. Робота присвячена підвищенню ефективності діагностики і лікування хворих на гострий інфаркт міокарда із супутнім ожирінням на підставі оцінки активності вітронектину та галектину-3, а також дослідженню їх прогностичного значення у розвитку несприятливого перебігу гострого інфаркту міокарда. Проведене дослідження демонструє, що у хворих на гострий інфаркт міокарда спостерігається зростання рівня галектину-3 на 32,4% та концентрації вітронектину на 25,9% разом зі збільшенням проатерогенних ЛПНЩ, при зниженні фізичного компоненту якості життя за наявності ожиріння, мультисудинного ураження коронарних артерій та ускладненого перебігу госпітального періода кардіоваскулярної події. Наявність гіпергалектинемії та вітронектинемії у хворих на гострий інфаркт міокарда та ожиріння супроводжується збільшенням тяжкості атеросклеротичного ураження коронарних судин. У хворих з гострим інфарктом міокарда та ожирінням визначається збільшення об'ємів лівого шлуночка та зниження його контрактильності

разом зі зростанням параметрів міокардіально-артеріальної жорсткості. Зростання індексу маси тіла та прогресування ожиріння абдомінального типу у хворих на гострий інфаркт міокарда супроводжується гіпервітронектинемією та гіпергалектинемією, що взаємопов'язані зі збільшенням кінцевого систолічного ($r=0,44$ та $r=0,64$ відповідно) та кінцевого діастолічного ($r=0,48$; $p<0,05$ та $r=0,57$; $p<0,05$ відповідно) об'ємів та зниженням контрактильності ($r=-0,41$; $p<0,05$ та $r=-0,38$; $p<0,05$ відповідно) разом зі збільшенням ЛПНЩ за умов високої активності галектину - 3. Застосування АСК у комбінації як з тикагрелором, так і з клопидогрелем у складі подвійної антитромбоцитарної терапії після перенесеного гострого інфаркту міокарда у хворих з ожирінням сприяло виразному зниженню маркеру адгезії вітронектину та галектину-3, а також супроводжується більш значним зниженням ризику кардіоваскулярних подій за умов проведеного первинного перкутанного втручання як метода реперфузії та при залученні до лікування АСК з тикагрелором в групі високого ризику у віддаленому постінфарктному періоді. Рівні галектину $>12,83$ нг/мл та вітронектину $>283,26$ нг/мл можливо розглядати в якості предикторів виникнення повторних серцево-судинних подій протягом 6 місяців після перенесеного інфаркту міокарда у хворих з ожирінням.

2. The work is dedicated to increasing the effectiveness of diagnosis and treatment of patients with acute myocardial infarction with concomitant obesity based on the evaluation of activity of vitronectin and galectin-3, as well as the study of their predictive value in the development of unfavorable course of acute myocardial infarction. The conducted study shows that in patients with acute myocardial infarction an increase of galectin-3 level by 32.4% and vitronectin concentration by 25.9% is observed along with an increase in low-density proatherogenic lipoproteins, decrease in the physical component of the quality of life in the presence of obesity, multi-vascular lesions of the coronary arteries and complicated course of the hospital period of a cardiovascular event. The presence of hypergalectinemia and vitronectinemia in patients with acute myocardial infarction and obesity is accompanied by an increase in the severity of atherosclerotic lesions of the coronary vessels. In patients with acute myocardial infarction and obesity an increase in the volume of the left ventricle and a decrease in its contractility are determined with an increase in the parameters of myocardial-arterial stiffness. The growth of body mass index and the progression of abdominal obesity in patients with acute myocardial infarction is accompanied by hypervitronectinemia and hypergalectinemia, which are interrelated with an increase in the end-systolic ($r=0.44$; $p<0.05$ and $r=0.64$; $p<0.05$ respectively) and the end-diastolic ($r=0,48$; $p<0.05$ and $r=0.57$; $p<0.05$ respectively) volumes and a decrease in contractility ($r=-0.41$; $p<0.05$ and $r=-0.38$; $p<0.05$ respectively) together with an increase in low density lipoprotein level with high activity of galectin-3. The use of acetylsalicylic acid in combination with both ticagrelor or clopidogrel as part of dual antiplatelet therapy after acute myocardial infarction in patients with obesity contributed to a considerable decrease in vitronectin and galectin-3 levels, as well as it is accompanied with more significant reduction of the risk of cardiovascular events in conditions of primary percutaneous intervention as a method of reperfusion and by use of acetylsalicylic acid with ticagrelor in treatment of the high-risk group in the postponed post-infarction period. Levels of galectin >12.83 ng/ml and vitronectin >283.26 ng/ml can be considered as predictors of recurrent cardiovascular events within 6 months after myocardial infarction in patients with obesity.

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. Риндина Наталія Геннадіївна

2. Ryndina Nataliyya

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.02

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. Казаков Юрій Михайлович

2. Казаков Юрій Михайлович

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:

