Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0506U000257

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-05-2006

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шевченко Ольга Станіславна
2. Shevchenko Ol'ga Stanislavna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор 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: 21-04-2006

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: 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

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 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

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Вплив ремоделювання міокарду, ендотеліальної дисфункції, оксидативного стресу та запальних процесів на тяжкість і перебіг хронічної серцевої недостатності.

2. Influence of myocardium remodeling, endothelial dysfunction, oxidative stress, and inflammatory processes on chronic heart failure severity and course.

Реферат:

1. Об'єкт дослідження: хронічна серцева недостатність, обумовлена ІХС і гіпертонічною хворобою. Мета дослідження: Вдосконалення діагностики і прогнозу хронічної серцевої недостатності шляхом виділення первинних і вторинних механізмів прогресування ХСН, вивчення впливу динаміки клінічних, гемодинамічних і гуморальних показників на виживаємість і летальність хворих. Методи дослідження: загально-клінічні, клініко-лабораторні, біохімічні, спектрофлюорометричні, ензиматичні, спектрофотометричні, імуноферментні, інструментальні, статистичні. Теоретичні і практичні результати: Встановлені порогові значення гемодинамічних і нейрогуморальних показників, характерних для хронічної серцевої недостатності різного ступеня тяжкості, дозволяють клініцисту проводити довготри-валий прогноз ефективності терапії. Визначені компенсаторні нормативи показників гомеостазу організму хворих ХСН, які значно відрізняються від популяційних і дозволяють індивідуалізувати корекцію метаболічних порушень у

хворих. Виділені найбільш інформативні показники гемодинаміки і гомеостазу організму для кожного із досліджених функціональних класів ХСН, підвищують якість діагностики ФК ХСН. Встановлені відмінності інформативності показників гемодинаміки і гомеостазу організму хворих на ХСН для діагностики і прогнозу переходу в більш тяжкий функціональний клас ХСН, дозволить підвищити не тільки чіткість діагностики ФК, але і ефективність терапії ХСН. Виявлена специфіка й інформативність показників гемодинаміки при різних типах ремоделювання міокарду дає можливість використати їх для моніторингу ефективності терапії хворих на ХСН, причому диференційований в залежності від варіанту ремоделювання ГЛШ. Розроблені алгоритми сприятливого і несприятливого прогнозу для виживаємості хворих для груп на ХСН II ФК і ХСН III-IV ФК за клініко-анамнестичними, гемодинамічними і нейрогуморальними показниками. Алгоритми построєні з урахуванням найбільш інформативних показників. Новизна: для кожного із досліджених функціональних класів ХСН встановлена специфічна ієрархічна структура патогене-тичних компонентів гемодинаміки. З'ясовано, що гемодинамічні розлади, які викликають обтяження ФК ХСН, не збігаються з патогенетичними факторами вже сформованого більш тяжкого ФК ХСН, що явилось обґрунтуванням диверсифікації критеріїв діагностики ФК ХСН і його переходу в більш тяжкий функціональний клас. Специфічною особливістю патогенезу тяжкості ХСН при концентричному типі ремоделювання лівого шлуночка є процеси декомпенсації функції правих відділів серця. Домінуючим фактором патогенезу при ексцентричному типі ремоделювання лівого шлуночка є дилатація порожнин обох відділів серця. Уперше проведена кількісна оцінка вкладу первинних і вторинних механізмів порушень гуморальних факторів патогенезу ХСН і доведено, що порушення гомео-стазу організму хворих на ХСН виникають внаслідок як пер-винних так і вторинних механізмів патогенезу. Встановлена ієрархія патогенного значення у формуванні тяжкості ХСН широкого спектру гуморальних параметрів гомеостазу, най-вищі рангові місця серед яких займають система внутрішньоклітинного транспорту кальцію, ендотелін-1 і но-радреналін та альдостерон. З'ясовано, що порушення про-цесів вільнорадикального окислення ліпідів відіграють істотне значення в патогенезі розвитку ХСН, але не вплива-ють на формування тяжкості ХСН. Проведена кількісна оцінка довела, що з усіх показників запалення, які вивчались ІЛШ, ІАГ, МСМ, ФНП, ІЛ-1, ІЛ-4, ІЛ-6, найбільш значуща роль в формуванні тяжкості ХСН належить ФНП. Уперше, за допомогою системного аналізу, визначено ступінь взаємодії між гуморальними факторами гомеостазу та гемоди-намічними параметрами. Найбільшу кількість зв'язків утво-рювали показники регуляції судинного тонусу (60,0%), про-запальні цитокіни (38,0%) і ліпіди (24,8%). Системний аналіз дозволив встановити закономірності функціонування системи гемодинаміки у хворих на ХСН в залежності від типу ремоде-лювання лівого шлуночка. При концентричному типі гіпертрофії лівого шлуночка гемодинаміка в міру наростання тяжкості функціонує в режимі гіперкомпенсації з наростан-ням інтеграції між параметрами. При ексцентричному типі гіпертрофії лівого шлуночка наростання тяжкості ХСН при-водить до декомпенсованого функціонування гемодинаміки з явищами депресії гемодинаміко-гуморальних взаємозв'язків. Встановлені маркери прогнозу перебігу ХСН і летальних наслідків. Досліджена група хворих з серцевою кахексією, запропонована схема патогенезу серцевої кахексії. Ступінь упровадження: Результати упроваджені в спеціалізованих відділеннях: обласної клінічної лікарні м. Харкова, клініки Інституту терапії ім. академіка Л.Т.Малої, м. Харкова, Харківської міської лікарні № 17, Харківської міської лікарні № 18, Харківської міської лікарні № 27, Мерефянської ЦРЛ, Чугуївськой ЦРЛ, Балаклеївської ЦРЛ, Первомайської ЦРЛ, що підтверджено актами про упровадження. Упровадження результатів дослідження в клінічну практику дозволяє підвищити діагностичні можливості прогнозування сприятливого і несприятливого прогнозу у хворих різного ступеня тяжкості хронічної серцевої недостатності, підвищити ефективністьлікування і якість життя хворих, зменшити строки перебування в стаціонарі. Сфера використання: медицина, кардіологія.

2. coronary artery disease and hypertension disease. Purpose of the research: to improve the diagnosis and prognosis of CHF by means of determining primary and secondary mecha-nisms of CHF progress, to study the influence of the dynamics of clinical, hemodynamic and humoral indices on the influence and death of the patients. Methods of investigation: general clinical, clinical laboratory, biochemical, and spectrofluorometric, enzyme, spectropho-tometric, immunoenzyme, instrumental, statistical. Theoretical and practical results: Threshold

indices of hemody-namic and neurohumoral changes characteristic for CHF of vari-ous severity which allow the physician to make long-term progno-sis of the treatment efficacy were determined. Compensation norms of homeostasis parameters in CHF, which considerably dif-fered from the population values and allowed individualizing the correction of metabolic disorders in the patients were established. The most informative parameters of hemodynamics and organism homeostasis for any of the investigated functional class of CHF, which improve the quality of diagnosis of CHF FC, were distin-guished. The differences in the informativity of the parameters of hemodynamics and homeostasis in CHF were determined for di-agnosis and prognosis of transition to more severe FC of CHF, which allows to improve not only the accuracy of FC diagnosis but also CHF therapy. Specific features and informativity of hemodynamic parameters at various types of myocardium remodeling which allow to use them for monitoring of the treatment efficacy depending on the variant of LVH was determined. Algorithms of favorable and unfavorable prognosis of survival for class 2 CHF and class 3-4 CHF accord-ing to clinical history, hemodynamic and neurohumoral indices were worked out. Novelty: Specific hierarchical structure of pathogenetic compo-nents of hemodynamics was established for any of the investigated functional class of heart failure was established. It was determined that hemodynamic disorders which aggravateCHF FC did not coincide with pathogenetic factors of the previously formed more severe CHF FC, which was used fr diversification of CHF FC di-agnosis and its transition to more severe functional class. For the first time, qualitative evaluation of the contribution of primary and secondary mechanisms of humoral disorders to CHF pathogenesis was done. It was proven that disorders of homeosta-sis in CHF occur due to both primary and secondary mechanisms of pathogenesis. The hierarchy of a wide range of humoral ho-meostasis parameters in forming CHF severity was established. The highest places are occupied by the system of intracellular transportation of calcium, endothelin-1, noradrenalin and aldos-terone. It was revealed that impairments of free-radical processes play an important role in CHF development but do not influence CHF severity. The performed quantitative evaluation proved that of all indices of inflammation, which were studied, IL, AGI, MMM, TNF, IL-1, IL-4, IL-6, the most important role in CHF se-verity is played by TNF. For the first time, systemic analysis was used to determine the regulations of hemodynamic system func-tion in CHF depending on the type of left ventricle remodeling. The markers of CHF course prognosis and lethal outcomes were determined. A group of patients with cardiac cachexia was inves-tigated, the scheme of cardiac cachexia pathogenesis was sug-gested. Degree of introduction: The findings of the research were intro-duced into the clinical practice of specialized departments: Re-gional Clinical Hospital (Kharkiv), Institute of Therapy named after academician L. Malaya (Kharkiv), Kharkiv City Hospitals No. 17, 18, 227, Merefa CCH, Chuguev CCH, Balakleya CCH, Pervomaysk CCH, which was proved by the acts on introduction. Area of application: medicine, cardiology.

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. 1Кравчун Павло Григорович
2. Kravchun P.G.

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. Латогуз Іван Кіндратович
2. Латогуз Іван Кіндратович

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. Жарінов Олег Йосипович
2. Жарінов Олег Йосипович

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.