Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U001748

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-12-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сопко Олександр Олександрович
2. Sopko Oleksandr

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: 23-12-2019

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415786

Місцезнаходження: 01014, м.Київ, вул. Верхня, 5

Форма власності:

Сфера управління: Державне управління справами України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.616.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр "Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска" Національної академії медичних наук України

Код за ЄДРПОУ: 02011893

Місцезнаходження: вул. Народного Ополчення, 5, м. Київ, Київська обл., 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр "Інститут кардіології імені академіка М. Д. Стражеска " Національної академії медичних наук України

Код за ЄДРПОУ: 02011893

Місцезнаходження: 03680, м.Київ, вул.Народного Ополчення, 5

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Тема дисертації:

1. Діагностичне, прогностичне значення дисфункції нирок у хворих на гострий інфаркт міокарда та можливості її корекції

2. Diagnostic, prognostic value of kidney dysfunction in patients with acute myocardial infarction and the possibility of its correction

Реферат/анотація:

1. В дисертаційній роботі доведена доцільність динамічної оцінки функції нирок з виявленням її погіршення (зниження ШКФ на 20% і більше), у хворих на гострий інфаркт міокарду з елевацією сегмента ST, що на відміну від початкового зниження швидкості клубочкової фільтрації, асоціюється з негативним віддаленим прогнозом. Визначено, що виникнення та прогресування порушення функції нирок відбувається на тлі дисфункції ендотелію. Вивчено можливості корекції функції нирок та покращення прогнозу хворих на гострий інфаркт міокарду шляхом призначення ін'єкційної форми водорозчинного кверцетину.

2. The dissertation proposes optimization of detection and treatment of patients with renal dysfunction and ST segment elevation acute myocardial infarction (STEMI) without signs of acute left ventricular failure by Killip and

previously known kidney disease. The urgency of the problem is due to the clinical course and the prognosis of STEMI, where kidney dysfunction plays an important role. The main criteria for inclusion in the study were: STEMI, hospitalization within the first 12 hours of disease onset, known creatinine at day 1 and within 7 days of hospitalization. The following exclusion criteria were used: previously known kidney disease, GFR less than 45 ml/min/1,73m2 in the first day of STEMI, acute heart failure III-IV Killip class, chronic heart failure IIB-III stage, uncontrolled hypertension, severe comorbidity. At the first stage of the work, a retrospective analysis of the database of patients with STEMI was conducted. Depending on GFR at the time of hospitalization, 2 groups of patients were formed: IA group - 335 people with reduced GFR 45-89 ml/min/1,73m2, IB group - 132 with normal GFR>=90 ml/min/1,73m2. Depending on the dynamics of GFR for 7 days of the hospital period, regardless of baseline GFR for 1 day of STEMI, all patients were divided into additional 2 groups. The group IIA included 98 patients with GFR reduction by 20% or more during the 7 days of the hospital period; the group IIB consisted of 369 patients without GFR reduction. In the second stage of work, 122 patients were examined. All patients were divided into 3 groups: 1 group - GFR>=90 ml/min/1,73m2; Group 2 - GFR 60-89 ml/min/1,73m2; Group 3 - GFR 45-59 ml/min/1,73m2. Each of three groups was also divided into 2 subgroups using a GFR reduction rate of 20% or more over a 7-day hospital period. In 32 patients and 10 patients who did not have coronary heart disease, the level of cardiospecific miRNAs was determined. These patients were also divided into 2 groups: group 1 - 20 patients receiving standard therapy plus water soluble quercetin, group 2 - 12 patients receiving standard therapy only. 2 patient groups (1:1 ratio) - 24 pairs were selected from the patient base used in the first stage of the work with the help of an automated match-control algorithm. Patients in the first group received an injectable form of quercetin. Twenty-four patients in the second group who did not receive quercetin formed a control group receiving standard therapy only. Reduced initial GFR level in stable patients with STEMI did not affect the long-term prognosis, unlike deterioration of renal function (reduction of GFR by 20% or more), which was associated with more than twofold increase in the number of cardiovascular death cases combined endpoint (cardiovascular death and acute coronary syndrome) over 3 years of follow-up. In STEMI patients there is a low increase in the diameter of the brachial artery when conducting a test with endothelium-dependent vasodilation on the first day, indicating the initial disorders of endothelial function with subsequent improvement on the background of modern treatment. However, impaired renal function is characterized by more pronounced endothelial dysfunction and its persistence over 7 days of follow-up regardless of baseline GFR. Potential clinical significance of increased levels of miR-155 in mononuclear cells, which acts as a nephroprotective factor, was shown. It was found that the frequency of detection of renal dysfunction in the group of patients with STEMI on the background of treatment with injectable water-soluble quercetin was significantly lower than in the control group (4,2% vs. 33,3%, P<0,05). The scientific novelty is that for the first time the potential clinical significance of determining the increased level of mononuclear miR-155 in early diagnosis of myocardial lesions in STEMI was proved, the peculiarities of the clinical course of hospital and post-hospital periods, laboratory and instrumental parameters in patients with impaired renal function were studied. Effectiveness of water-soluble quercetin therapy in patients with STEMI and renal dysfunction was evaluated.

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. Пархоменко Олександр Миколайович

2. Parkhomenko O. M.

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. Нетяженко Василь Захарович

2. Нетяженко Василь Захарович

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. Скибчик Василь Антонович

2. Скибчик Василь Антонович

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. Ягенський Андрій Володимирович

2. Ягенський Андрій Володимирович

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 Сичов Олег Сергійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Сичов Олег Сергійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.