Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0507U000598

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-11-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Князькова Ірина Іванівна
2. Knyaz'kova Iryna Ivanivna

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: 28-09-2007

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: Інститут терапії ім Л.Т. Малої

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: 61039, м. Харків, вул. Постишева, 2-а

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. Клініко-гемодинамічні, патогенетичні механізми розвитку післяінфарктної дисфункції лівого шлуночка та можливості її фармакологічної корекції.

2. Clinical, hemodynamic, pathogenetic mechanisms of development of postinfarctional left ventricular dysfunction and its pharmacological correction.

Реферат:

1. Об'єкт дослідження: гострий інфаркт міокарда (ГІМ). Мета дослідження: розробити методи прогнозування розви-тку серцевої недостатності і диференціальні підходи до її лі-кування на підставі вивчення клініко-патогенетичних харак-теристик ремоделювання лівого шлуночка (ЛШ) у хворих на ГІМ при тривалому спостереженні. Методи дослідження: ретроспективний аналіз історій хворо-би пацієнтів, об’єктивне обстеження та клінічне спостере-ження за хворими, серійна електрокардіограма, двомірна ехо-кардіографія, доплерехокардіографія, лабораторні й біохіміч-ні, радіоімунологічні, імуноферментні дослідження, матема-тичні та статистичні методи обробки отриманих результатів. Теоретичні і практичні результати: показано, що для більш повної оцінки порушень функції міокарда ЛШ у хворих на ГІМ з ознаками гострої лівошлунковочкової недостатності (ГЛШН) є необхідним дослідження параметрів, що характе-ризують як систолічну, так і діастолічну функцію.. Проведен-ня стрес-ехокардіографії з малими дозами

добутаміну хворим на інфаркт міокарда (ІМ) наприкінці госпітального періоду дозволяє підвищити якість діагностики функціонального ста-ну і резервних можливостей серцево-судинної системи, оці-нити прогноз і планувати тактику подальшого ведення паціє-нтів. Показано, що відсутність в інфарктній зоні частково життєздатного міокарда може розглядатися як несприятливий прогностичний критерій і є підставою для більш активної ме-дикаментозної терапії у цих хворих. Визначення частково життєздатного міокарда дозволяє прогнозувати ефективність медикаментозної терапії і відбирати кандидатів для кардіохі-рургічного втручання. Дослідження плазмових рівнів перед-сердного натійуретичного пептиду і мозкового натійуретич-ного пептиду на 5-7 добу та ендотеліну-1 на 27-30-ту добу ІМ надає додаткову інформацію для оцінки тяжкості порушень функції міокарда ЛШ і прогнозу захворювання. Новизна: показано, що виявлення ознак раннього ремоде-лювання ЛШ у пацієнтів з неускладненим перебігом ІМ від-биває формування хронічної серцевої недостатності надалі. Виявленоособливості післяінфарктного ремоделювання міо-карда, зміни систолічної і діастолічної функцій ЛШ, а також вегетативної регуляції серцевого ритму залежно від наявності лівошлуночкової недостатності в гострому періоді ІМ при тривалому спостереженні. Уперше вивчено особливості по-рушень систолічної і діастолічної функцій ЛШ у ранній тер-мін ГІМ, ускладненого ГЛШН, і їхній зв'язок з розвитком різ-них ускладнень. Виявлено, що у хворих на ГІМ з ознаками ГЛШН часто виявляються порушення діастолічної функції ЛШ за рестриктивним типом, що асоціюється з несприятли-вим прогнозом, незалежно від наявності систолічної дисфун-кції. Вивчено можливості застосування стрес-ехокардіографії з малими дозами добутаміну для вивчення впливу частково життєздатного міокарда в інфарктній зоні на клінічний перебіг захворювання, показники центральної гемодинаміки, скоротність ЛШ. Уперше в Україні виявлено взаємозв'язок між гібернованим міокардом, станом його скорочувальної функції і процесами післяінфарктного ремоделювання. Ступінь упровадження: результати дисертаційної роботи впроваджено в лікувальну практику клінічних відділень ДУ „Інститут терапії ім. Л.Т. Малої АМН України”, відділення реабілітації міської клінічної лікарні № 28 м. Харкова, кар-діологічного відділення Сумської обласної клінічної лікарні, кардіологічного відділення Полтавської обласної клінічної лікарні, терапевтичного відділення Івано-Франківської облас-ної клінічної лікарні, кардіологічного відділення Львівської обласної клінічної лікарні, терапевтичного відділення Черка-ської обласної клінічної лікарні, кардіологічного відділення Кримського республіканського кардіологічного диспансеру, терапевтичного відділення Кіровоградської обласної клініч-ної лікарні, терапевтичного відділення Миколаївської облас-ної клінічної лікарні, терапевтичного відділення Херсонської обласної клінічної лікарні, терапевтичного відділення Лозів-ської міської клінічної лікарні, про що свідчать відповідні ак-ти впровадження результатів дисертаційної роботи. Сфера використання: медицина, кардіологія.

2. Object of the study: acute myocardial infarction (AMI). Purpose of the study: to devise methods for prognosticating the development of heart failure and differential approaches to its treatment on the basis of the study of clinical-pathogenetic characteristics of the left ventricle (LV) remodelling in AMI patients followed up for a prolonged period of time. Methods of the investigation: a retrospective analysis of patients’ case histories, an objective examination and clinical observation of the patients, serial electrocardiogram, two-dimensional echocardiography, dopplerechocardiography, laboratory and biochemical, radioimmunological, immunoenzymatic investigations, mathematical and statistical methods of processing the results obtained. Theoretical and practical results: it is shown that in order to re-ceive a more complete assessment of dysfunctions of the LV myo-cardium in AMI patients with signs of acute left ventricle failure (ALVF) it is necessary to study the parameters which characterize boththe systolic and diastolic functions. Doing of stress echocar-diography with small doses of Dobutamine to myocardial infarction (MI) patients in the end of their hospital period makes it possible to increase the quality of diagnosing the functional state and reserve abilities of the cardiovascular system, to assess the prognosis and plan a tactics for further management of the patients. It is shown that absence of any partially viable myocardium in the infarction area can be regarded as an unfavourable prognostic criterion and is a basis for some more active medicamentous therapy in these patients. Revealing of some partially viable myocardium makes it possible to prognosticate the efficacy of the medicamentous therapy and select candidates for cardiosurgical interventions. The study of plasma levels of atrial natriuretic peptide on days 5-7 and endothelin-1 on days 27-30 of

MI provides additional information for assessing the severity of disruptions of the LV myocardial function and prognosticating the disease. Novelty: it was shown that revealing of the signs of an early re-modeling of the LV in patients with an uncomplicated course of MI demonstrated formation of chronic heart failure in future. Pe-culiarities of the postinfarction remodelling of the myocardium, a change of the systolic and diastolic LV functions, as well as auto-nomic regulation of the heart rhythm depending upon the presence of left ventricular failure within an acute period of MI during a prolonged follow-up, were revealed. For the first time, peculiari-ties in disruptions of the LV systolic and diastolic functions at an early term of AMI, complicated with ALVF, and their relationship with the development of different complications were studied. It was found out that AMI patients with ALVF signs often devel-oped LV diastolic dysfunctions of the restrictive type, it being as-sociated with an unfavourable prognosis irrespective of the pres-ence of a systolic dysfunction. Possibilities of using stress echo-cardiography with small doses of Dobutamine for studying the ef-fect produced by some partially viable myocardium in the infarc-tion area on the clinical course of the disease, indices of the cen-tral haemodynamics and LV contractility were studied. For the first time in Ukraine, a relationship was revealed between the hi-bernated myocardium, the state of its contractility function and processes of postinfarction remodelling. Degree of introduction: results of the thesis were introduced into medical practice of clinical departments of Malaya Institute of Therapy (Academy of Medical Sciences of Ukraine), the Rehabili-tation Department of Kharkiv City Hospital No. 28, the Cardiol-ogy Department of the Sumy Regional Hospital, the Cardiology Department of the Poltava Regional Hospital, the Therapy De-partment of the Ivano-Frankivsk Regional Hospital, the Cardiol-ogy Department of the Lviv Regional Hospital, the Therapy De-partment of the Cherkasy Regional Hospital, the Cardiology De-partment of the Crimean Republican Cardiological Dispensary, the Therapy Department of the Mykolaiv Regional Hospital, the Therapy Department of the Kherson Regional Hospital, the Ther-apy Department of the Lozovaya Town Hospital, as it is testified to by corresponding acts on introduction of the thesis results. Sphere 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. Біловол Олександр Миколайович

2. Belovol Aleksandr Nikolaevich,

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. Коркушко Олег Васильович
2. Коркушко Олег Васильович

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. Волков Володимир Іванович
2. Волков Володимир Іванович

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. Візір Вадим Анатолійович
2. Візір Вадим Анатолійович

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.