

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0408U003921

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-09-2008

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дегтярьова Оксана Віталіївна

2. Degtyar'ova Oksana Vitaliyivna

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: 27-06-2008

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут терапії імені Л.Т. Малої Академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: 61039, м.Харків, пр.Постишева, 2а

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук 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: Державна установа "Інститут терапії імені Л.Т. Малої Академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: 61039, м.Харків, пр.Постишева, 2а

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Клініко-діагностичне значення неоптерину у хворих на гострий коронарний синдром.
2. The clinical-diagnostic importance of neopterin in patients with acute coronary syndrome.

Реферат:

1. Об'єкт дослідження: різні форми ГКС (НС, ГКСБПСТ та ГКСЗПСТ). Мета дослідження: підвищення ефективності ранньої діагностики та лікування ГКС у хворих ИХС шляхом вивчення ролі неоптерину та імунозапальних маркерів (ІЛ-6, ІЛ-8, ІЛ-10,СРБ) як ранніх предикторів тяжкості перебігу, виникнення ускладнень, обґрунтування доцільності використання статинів при ГКС та вибір їх доз з позиції плейотропних протизапальних дій і динаміка зазначених показників на фоні лікування статинами. Методи дослідження: загальноклінічні, імуноферментні, інструментальні дослідження, статистичні методи. Теоретичні і практичні результати: обґрунтована необхідність визначення рівнів неоптерину , про- і протизапальних цитокінів у хворих з ГКС для покращення якості діагностики. Вивчення змін концентрацій неоптерину ІЛ-6, ІЛ-8, ІЛ-10 та СРБ дозволяють поліпшити оцінку важкості перебігу ГКС та ранню діагностику виникнення ускладнень перебігу ГКС. Визначення показників імунітету у хворих з ГКС дозволяє контролювати стан імунної системи під впливом дозозалежної терапії аторвастатином, оптимально підібрати

дозу та строки призначення у хворих на ГКС. Терапія аторвастатином у дозі 40 мг на добу позитивно впливає на імунологічні показники хворих і сприяє підвищенню ефективності лікування і скороченню терміну одужання, профілактиці розвитку ускладнень у хворих на ГКС, що доводить доцільність раннього призначення статинів у хворих з ГКС для розвитку плейотропних ефектів. Новизна: уперше показано, що ГКС, зумовлений процесом дестабілізації ІХС, супроводжується змінами механізмів моноцитарно-макрофагальної активації в поєднанні з активацією маркерів імунозапалення, прояви яких прямо пов'язані зі клінічним варіантом ГКС та важкістю перебігу. Встановлено, що рівень неоптерину збільшується у всіх хворих ГКС пропорціонально тяжкості його ускладнень. Виявлено, що активація прозапальних цитокинових процесів характеризується підвищенням вмісту в крові ІЛ-6, ІЛ-8 та СРБ, що наростала від НС до ГКСЗПСТ. Компенсаторне посилення активності протизапальних цитокинових механізмів, про що свідчить збільшення вмісту ІЛ-10 в крові, відбувається при НС, ГКСБПСТ і змінюється їх пригніченням, при ГКСЗПСТ та при виникненні тяжких ускладнень. Обґрунтовано, що дисбаланс між посиленням прозапальних процесів та зниженням активності протизапальних, що має місце при ГКСЗПСТ та ускладнених його варіантах, відображає зв'язок між інтенсивністю імунозапальних механізмів та тяжкістю ГКС. Уперше запропоноване визначення рівня неоптерину та СРБ у якості раннього маркеру виникнення серцевої недостатності у хворих на ГКС. За результатами роботи отримано деклараційний патент України на винахід: «Процес прогнозування виникнення серцевої недостатності у хворих на різні клінічні форми гострого коронарного синдрому» (№ 26793 UA, МПК (2006) А61В 8/02; G01N30/00; G01 N33/49). Встановлено, що корекція імунозапальних порушень у хворих на ГКС досягається використанням аторвастатину в дозі 20 та 40 мг/добу, про що свідчить зниження рівня неоптерину, прозапальних цитокинів та СРБ, підвищення протизапального цитокину ІЛ-10. Отримані результати поповнили існуючі данні про доцільність раннього призначення при ГКС аторвастатину в оптимальній дозі 40 мг/добу для корекції імунозапальних порушень. Знайдено що плейотропна імуномодельюча дія розвивається через 28 днів терапії аторвастатином. Ступінь упровадження: результати досліджень впровадженні в практику роботи відділення реанімації ДУ «Інститут терапії імені Л.Т.Малої АМН України», кардіологічних та терапевтичних відділеннях м. Харкова, ОКЛ м. Дергачів. Сфера використання: медицина, кардіологія.

2. Object of the study: different forms of the acute coronary syndrome (ACS): unstable angina (UA), ST elevation in ACS (STEACS) and no ST elevation in ACS (NSTEACS). Purpose of the study: an increase in the efficacy of early diagnosis and treatment of ACS in patients with coronary disease (CD) by studying the role of neopterin and immunoinflammatory markers (interleukin-6 [IL-6], interleukin-8 [IL-8], interleukin-10 [IL-10], C-reactive protein [CRP] as early prognosticating agents for the course severity, development of complications, the substantiation of the expediency to use statins in ACS, as well as the choice of their doses from the position of pleiotropic anti-inflammatory effects and the dynamics of the above indices against a background of treatment with statins. Methods of the investigation: general clinical, immunoenzyme, instrumental studies, statistical methods. Theoretical and practical results: the necessity of revealing the levels of neopterin, pro- and anti-inflammatory cytokines in ACS patients was substantiated in order to improve the quality of diagnosis. The study of changes in the concentrations of neopterin, IL-6, IL-8, IL-10 and CRP make it possible to improve the assessment of the ACS course severity and early diagnosis of the development of complications in the course of ACS. The revealing of immunity indices in patients with ACS makes it possible to control the state of the immune system under the influence of dose-dependent therapy with atorvastatin, to optimally choose the dose and terms of administration in patients with ACS. Atorvastatin therapy at a dose of 40 mg/day produced a positive effect on the immunological indices of the patients, contributed to a higher efficacy of the treatment and a reduced term of recovery, as well as to the prevention of the development of complications in ACS cases, thereby proving the expediency of early administration of statins in patients with ACS for the development of pleiotropic effects. Novelty: for the first time, it was shown that ACS, caused by the process of CD destabilization, was accompanied by changes in the mechanisms of the monocyte-macrophage activation together with an activation of immune-inflammation markers, whose manifestations were directly related to a clinical variant of ACS and the severity of its course. It was found out that the level of neopterin increased in all ACS cases proportionally to the severity of its

complications. It was demonstrated that the activation of proinflammatory cytokine processes was characterized by higher blood content of IL-6, IL-8 and CRP, which increased from UA to STEACS. A compensatory increase in the activity of proinflammatory cytokin mechanisms, shown by a higher blood level of IL-10, occurred in UA, NSTEMACS and was replaced by their inhibition in cases of STEACS and severe complications. It was grounded that an imbalance between intensified proinflammatory processes and a reduced activity of anti-inflammatory ones, taking place in STEACS and its complicated variants, described a relation between the intensity of the immune-inflammation mechanisms and ACS severity. For the first time, it was suggested to determine the levels of neopterin and CRP as an early marker for the appearance of cardiac insufficiency in ACS patients. By the results of the research, a declaration patent of Ukraine was received on the invention "A process of cardiac insufficiency prognostication in patients with different clinical forms of the acute coronary syndrome" (No. 26793 UA, МПК (2006) A61B 8/02; G01N30/00; G01 N33/49). It was revealed that a correction of immune-inflammation disorders in ACS patients was achieved by the administration of atorvastatin at doses of 20 and 40 mg/day, as it was demonstrated by lower levels of neopterin, proinflammatory cytokines and CRP, an increase of anti-inflammatory IL-10. The obtained results enriched the available data about the expediency of an early administration of atorvastatin in ACS at the optimum dose of 40 mg/day in order to correct immune-inflammation disorders. It was revealed that a pleiotrophic immunomodulating effect developed after 28 days of atorvastatin therapy. Degree of introduction: results of the researches were introduced into the practical work of the Resuscitation Department of Malaya Therapy Institute of the Academy of Medical Sciences of Ukraine, cardiological and therapeutic departments of the City of Kharkiv, Dergachi Central District Hospital. 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 ОПВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бабак Олег Якович
2. Babak O.J., Doctor of Medical Sciences, Professor, 14.01.02.

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. Кравчун Павло Григорович

2. Кравчун Павло Григорович

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.