Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0411U005597

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-09-2011

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Паньків Іван Володимирович
2. Pankiv Ivan Volodymyrovych

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: 06-09-2011

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Коломийська центральна районна лікарня

Код за ЄДРПОУ: 25596594

Місцезнаходження: 78200, Україна, Івано-Франківська обл., м. Коломия, вул. Родини Крушельницьких, 26

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 35.600.05

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Модифікуючий вплив прямого інгібітора реніну аліскірену на кардіо-ренальні фактори ризику у хворих на артеріальну гіпертензію і цукровий діабет типу 2

2. Modifying influence of direct renin inhibitor aliskiren on cardiorenal risk factors in patients with arterial hypertension and type 2 diabetes mellitus

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження - хворі на артеріальну гіпертензію (АГ) і цукровий діабет (ЦД) типу 2. Мета - підвищити ефективність лікування хворих на АГ і ЦД типу 2 на підставі вивчення модифікуючого впливу прямого інгібітора реніну на рівень артеріального тиску (АТ), вираженість мікроальбумінурії (МАУ), гемодинамічні і морфометричні параметри серця, а також гормонально-метаболічні та функціональні порушення. Методи - клінічні, лабораторні, інструментальні, статистичні. Новизна - вперше в Україні проведено дослідження поширеності МАУ серед хворих на АГ і ЦД; виявлено достовірну залежність між рівнем пульсового АТ і частотою виявлення МАУ; встановлено, що при збільшенні тривалості АГ зростає вірогідність МАУ; доведено, що наявність МАУ можна розглядати як важливий критерій оцінки ступеня серцевої недостатності (СН);

встановлено, що 85 % хворих на АГ і ЦД типу 2 мають ехокардіографічні ознаки ДДЛШ без клінічних проявів СН; доведено залежність між показниками ДДЛШ і тривалістю ЦД, рівнем АТ і вираженістю МАУ; вперше з'ясовано вплив терапії прямим інгібітором реніну (аліскіреном) на показники ДДЛШ і МАУ; виявлено можливість корекції ранніх розладів функції лівого шлуночка з допомогою аліскірену; встановлено залежність ефективності лікування аліскіреном від тривалості ЦД і величини МАУ; виявлено взаємозв'язок між ступенем поліпшення діастолічної функції лівого шлуночка, зниженням АТ і зменшенням маси міокарда лівого шлуночка та зниженням МАУ на тлі лікування аліскіреном. Результати - частота МАУ серед хворих на АГ досягає 68 %, а при поєднанні АГ і ЦД типу 2 - 85,7 %; рівень МАУ залежить від тривалості перебігу АГ, категорії ризику перебігу АГ, від наявності факторів ризику і симптомів ураження органів-мішеней та асоційованих захворювань; встановлено виражений антигіпертензивний ефект прямого інгібітора реніну аліскірену впродовж періоду спостереження за хворими на АГ і ЦД типу 2; через 16 тижнів прийому препарату спостерігалося достовірне зниження систолічного АТ на (22,3 ± 3,2) мм рт.ст. і діастолічного АТ на (10,9 ± 1,7) мм рт.ст. ($p<0,05$); аліскірен володіє вираженим впливом на МАУ та показники ДДЛШ: зниження величини МАУ спостерігалося у 83,3 % хворих і становило 12,5 мг/д; досягнута нормалізація показників діастолічної функції лівого шлуночка у 22,6 % хворих (порівняно з 12,9 % пацієнтів з групи прийому олмесартану); ефективність корекції змін діастолічної функції лівого шлуночка залежить від тривалості ЦД типу 2, рівня АТ і МАУ; внаслідок 16-тижневого лікування аліскіреном спостерігалося статистично достовірне зниження показника активності реніну плазми на 18,4 %. Результати впроваджено у практику лікувальних закладів, науковий і навчально-методичний процес. Галузь - медицина.

2. The object of the research is patients with arterial hypertension (AH) and type 2 diabetes mellitus (DM). The aim is to improve treatment efficacy in patients with AH and type 2 DM on the basis of study of modifying influence of direct renin inhibitor on the level of blood pressure (BP), expressed of microalbuminuria (MAU), haemodynamic and morphometric heart parameters, hormonal-metabolic and functional violations. Methods - clinical, laboratory, instrumental, statistical. The novelty of the research lies in the following: it has shown the prevalence of MAU among patients with AH and DM; priority data are establishments of reliable dependence between the level of BP and frequency of MAU; it is set that authenticity of MAU grows at the increase of AH duration; it is well-proven that the presence of MAU can be examined not only as a marker of AH and DM progress but also as an important criterion for the estimation of degree of heart failure; influence of risk factors of development of cardiovascular diseases is studied on prevalence and expressed of signs of left ventricle diastolic dysfunction in patients with AH and type 2 DM; it is set that 85 % patients with AH and type 2 DM have echocardiographic signs of left ventricle diastolic dysfunction without the clinical displays of heart failure; dependence is well-proven between the indexes of left ventricle diastolic dysfunction and DM duration, level of BP and expressed of MAU; influence of therapy is first found out by preparation of direct renin inhibitor (aliskiren) on the indexes of left ventricle diastolic dysfunction and MAU; possibility of correction of early disorders of left ventricle diastolic dysfunction is educed with the help of aliskiren; dependence of efficiency of treatment of aliskiren is set on DM duration and MAU; intercommunication is educed between the degree of improvement of left ventricle dyastolic function, decline of BP and MAU on a background of aliskiren treatment. Results - frequency of MAU among patients with AH arrives at 68 % and depends on duration of disease; among patients with AH and type 2 DM prevalence of MAU arrives at 85.7 %; among practically healthy persons frequency of MAU presents 4.2 %; left ventricle diastolic disfunction was diagnosed in 87.7 % patients with AH and type 2 DM; the expressed of echocardiographic signs of left ventricle diastolic disfunction depends on the level of BP, MAU and duration of type 2 DM; the expressed antihypertension effect of direct renin inhibitor aliskiren during treatment the patients with AH and type 2 DM was observed; in 16 weeks there was a reliable decline of systolic BP on (22.3 ± 3.2) mm Hg and diastolic BP on (10.9 ± 1.7) mm Hg ($p<0.05$); on a background the reception of aliskiren decline of MAU was observed in 83.3 % patients; as a result of 16 weeks treatment of aliskiren there was statistically reliable decline of index of renin plasma activity on 18.4 %; aliskiren treatment allowed to attain normalization of indexes of left ventricle diastolic function in 22.6 % patients comparatively with 12.9 % patients from the group of olmesartan treatment. The results of the research have been introduced into medical institutions, scientific and educational process. The field is medicine.

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. Пасєчко Надія Василівна
2. Pasiechko Nadiya Vasylivna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.09

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. Сіренко Юрій Миколайович
2. Сіренко Юрій 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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чопей Іван Васильович
2. Чопей Іван Васильович

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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Кияк Юліан Григорович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Кияк Юліан Григорович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Т.А.