Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0513U000891

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 25-07-2013

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Крамарьова Вікторія Нилівна
2. Kramarova Viktoriya Nilovna

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: 25-06-2013

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: 01004, Україна, м. Київ, бульвар Шевченка, 13

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: Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: 01004, Україна, м. Київ, бульвар Шевченка, 13

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. Есенціальна артеріальна гіпертензія у хворих з метаболічними порушеннями: клінічний перебіг, механізми виникнення судинних порушень, прогноз, лікування, вторинна профілактика.

2. Primary hypertension patients with metabolic changes: clinical course, mechanism of vascular disorders, prognosis, treatment, secondery preventive.

Реферат/анотація:

1. У роботі запропоновано нове вирішення наукової проблеми визначення предикторів ускладнень у хворих на есенціальну АГ з метаболічними порушеннями. На основі аналізу результатів обстеження 380 хворих на есенціальну АГ 1-3 ступеня вивчено структуру метаболічних порушень, взаемозв?язок гіперінсулінемії з показниками коагуляції, віддаленими наслідками АГ, можливості дієтичної корекції. Встановлено, що наявність гіперінсулінемії пов?язана з підвищеною агрегаційною активністю тромбоцитів з АДФ і ристоміцином, тоді як у хворих з нормоінсулінемією - підвищення агрегаційної активності тромбоцитів з АДФ і колагеном. Показано, що у хворих на есенціальну АГ з гіперінсулінеміэю в 59,8 % випадках і нормоінсулінемією в 43,0% випадках спостерігається підвищення рівня Ф, РФ, фактора IX. 12 тижнів дозволяє знизити масу тіла, рівень базального інсуліну і посилити фібриноліз. Однак, у хворих з базальною

гіперінсулінемією ці порушення відмічаються на тлі вкорочення АЧТЧ і відзначаються більш високими показниками Ф, РФ, активністю фактора IX у порівнянні з хворими з нормальним рівнем інсуліну. Гіперінсулінемія була пов?язана з достовірним зменшенням активності t-PA у порівнянні з хворими без гіперінсулінемії. Проводили тривале спостереження за хворими на есенціальну АГ і оцінювали частоту наступних "жорстких" кінцевих точок: смерть від будь-яких причин; смерть від серцево-судинних захворювань; нефатальний ІМ, нефатальні ГПМК, транзиторні ішемічні атаки (ТІА), а також частоту "м'яких" кінцевих точок, які включали погіршення перебігу артеріальної гіпертензії та діагностування АГ II ступеня, погіршення стану хворого, пов'язане з різким підйомом АТ і госпіталізацією з цього приводу, діагностування ІХС (стенокардії). Аналіз часових періодів до появи події (модель Каплана-Мейєра) в групах обстеження показав, що в групі хворих з базальною гіперінсулінемією достовірно частіше виникають несприятливі серцево-судинні події в порівнянні з хворими з нормальним рівнем інсуліну крові натщесерце. Так, впродовж періоду спостереження у хворих з базальною гіперінсулінемією серцево-судинні події спостерігалися в 43,9 % випадків, а у хворих з нормальним рівнем інсуліну - 24,4 % випадків (p=0,0074). Визначено предиктори ускладнень і розроблено модель багатофакторного ризику, яка дозволяє прогнозувати розвиток несприятливих подій у хворих на єсенціальну АГ з метаболічними порушеннями. Медикаментозна терапія знижує вміст ліпідів крові, агрегацію тромбоцитів, підвищений АТ, проте не впливає на масу тіла і рівень інсуліну крові. Призначення дієти з обмеженням вуглеводів до 250 г на добу протягом.

2. This work was dedicated to the description of new possibilities to indicate predictors of events in patients with essential arterial hypertension which have metabolic disorders. Based on investigation of 380 patients with essential arterial hypertension 1-3 degree metabolic disorders structure, suffer from change under basal hyperinsulinemia on coagulation and lipid levels, remote results, and effects of nonmedication therapy were defined. It was determined that insulinemia as such is related to higher aggregational activity of platelets interacting with ADP and ristomycin compared to control, whereas the patients with normal insulin levels have increased aggregation of platelets interacting with ADP and collagen compared to control. It was demonstrated that increase in RF levels, IX factor was observed in 49.2% of patients with essential arterial hypertension compared to control. However, in patients with basal hyperinsulenimia this condition was observed in 76.8% of cases and were set against the background of decreased activated partial thromboplastin time and higher F, RF levels, factor IX activity compared to control. Hyperinsulemia was related to the decrease of t-PA activity (6 times lower), if compared to patients without hyperinsulemia. The prognostic value of indicators was researched in patients with essential arterial hypertension. The average follow-up period was 4.5 years. Occurrence frequency was evaluated for the following strict end-points: death from any cause; death of cardio-vascular diseases; non-fatal myocardial infarction (MI), non-fatal ischemic stroke (IS), transient ischemic attack (TIA). Untoward impact of hyperinsulinemia on arterial hypertension course and outcome was demonstrated on the basis of the patients observation and analysis of intervals preceding the onset of events (Kaplan Meier estimator). This was observed in a statistically significant increase of adverse cardio-vascular events compared to normal insulin concentrations in blood (43.9% vs 24.4%) (p=0.0074). Predictors indicators were elucidated and aiming at the improvement of the system for complications risks for istalment a multi-factor risk model was developed. Medication therapy downs lipids count, platelet aggregation and the increased level of blood tension but has no impact on body weight, nor on insulin levels. An indicated diet restricting the intake of carbohydrates down to 250 gram per day having been prescribed for the 12-week period made it possible to decrease the body weight, downed the level of basal insulin, and intensified fibrinolysis

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. Лизогуб Віктор Григорович
2. Lizogub Viktor Grigorievich

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. 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. Лутай Михайло Іларіонович

2. Лутай Михайло Іларіонович

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. Єна Лариса Михайлівна

2. Єна Лариса Михайлівна

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 Біловол Олександр Миколайович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Біловол Олександр Миколайович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.