Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0404U002152

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-06-2004

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Почепцова Олена Григорівна
2. Pocheptsova E.G.

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: 14-05-2004

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: 61176, м. Харків, вулиця Амосова, 58

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: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: 61176, м. Харків, вулиця Амосова, 58

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. Поліморфізм гена ангіотензин-перетворюючого ферменту та активність АПФ у хворих на гострий інфаркт міокарда.

2. Angiotensin converting enzyme gene polymorphism and ACE activity in the patients with acute miocardial infarction.

Реферат:

1. Об'єкт дослідження:. хворі на гострий інфаркт міокарда. Мета дослідження: оптимізувати лікування хворих на ін-фаркт міокарда на підставі вивчення зв'язку ступеня тяжкості клінічного перебігу і прогнозу захворювання з поліморфіз-мом гена та активністю АПФ, рівнем тропоніна І у крові, аг-регаційними властивостями тромбоцитів, а також порівняль-ної оцінки ефективності бета-блокаторів карведилолу і мето-прололу. Методи дослідження: поставлені завдання виконували за допомогою клініко-інструментальних методів дослідження. Загальноклінічні дані були отримані шляхом аналізу скарг, анамнестичного і фізикального обстеження хворих; для ве-рифікації діагнозу ІМ проводили інструментальне обстежен-ня - аналіз даних електрокардіограми (ЕКГ) і ехокардіографії (ЕХО КГ). Лабораторне обстеження включало визначення рівня загального холестерину і його фракцій та агрегації тромбоцитів під впливом

різних індукторів (АДФ і адрена-лін), метод імуно-ферментного аналізу (кількісне визначення тропоніну I у сироватці крові), методполімеразної ланцюго-вої реакції з подальшим електрофорезом (визначення полі-морфізму гена АПФ), спектрофотометричний метод (визна-чення активності АПФ), статистичні - для оцінки результатів дослідження. Теоретичні і практичні результати: запропоно-вано додатковий критерій для прогнозування ускладненого перебігу ІМ - ступінь підвищення рівня тропоніну I та під-вищенням активності АПФ і визначені предиктори несприя-тливого найближчого і віддаленого прогнозів. Обґрунтовано підвищення ефективності лікування хворих у гострий період ІМ і уповільнення раннього ремодулювання включенням у схему терапії карведилолу. Новизна: встановлено, що в хворих на ІМ у порівнянні з по-пуляцією частіше зустрічається D алель гена АПФ. Наяв-ність D алеля в гені АПФ поєднується із більш тяжким пере-бігом гострого ІМ (більший обсяг ураження), більш частим розвитком ускладнень і більш значущими проявами ремоду-лювання серця. У хворих - носіїв D алеля відзначається більш висока активність АПФ. З підвищенням активності АПФ наростає загроза розвитку ускладнень ІМ. Показано наявність залежності між обсягом ураження і раннім ремо-дулюванням серця, про що свідчить виявлена сильна кореля-ція між рівнем тропоніну I і зміною розмірів лівого передсе-рдя та фракції викиду. У хворих - носіїв D алеля відзнача-ється більш високий рівень тропоніну I. Доведено несприятливий вплив гіперактивації АПФ на пере-біг і прогноз гострого ІМ. У групі з летальним кінцем було значуще підвищення активності АПФ. За даними кореляцій-ного аналізу підвищення активності АПФ супроводжується збільшенням лівого передсердя, кінцево-систолічного і кін-цево-діастолічного розміру, і зменьшенням фракції викиду. Виявлено, що в хворих, які в передінфарктний період не приймали аспірин і бета-блокатори, ІМ розвивався на фоні менш тяжких порушень ліпідного обміну. Встановлено, що включення карведилолу в схему лікування гострого ІМ у ранній термін позитивно впливає на клінічний перебіг і най-ближчий прогноз. Визначені предиктори несприятливого найближчого і віддаленого (через один рік)прогнозів пере-бігу ІМ. Ступінь упровадження: основні результати проведеного дослідження впроваджені в клінічну практику інфарктного і кардіологічного відділень міської клінічної лікарні м. Хар-кова, міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги, Інституту терапії АМН України, м. Харків, що підтверджено актами впровадження. Сфера використання: медицина, кардіологія.

2. Object of the study: Patients with acute myocardial infarction. Purpose of the study: To optimize the treatment for myocardial infarction basing on the study of the association between the degree of severity of the clinical course and prognosis of the disease and gene polymorphism and ACE activity, the level of troponin I in the blood, thrombocytes aggregation as well as comparative evaluation of the efficacy of beta-blockers Carvedilol and Metoprolol Methods of research: To solve the tasks clinical instrumental methods were used. General clinical information was obtained by analysis of complaints, history taking and physical examination of the patients, to verify the diagnosis of MI instrumental study, electrocardiography (ECG) and echocardiography (EchoCG). Laboratory study included determining total cholesterol level and its fractions and thrombocyte aggregation under the influence of various inducers (ADP and adrenaline), immunoenzyme analysis (troponin I in the blood serum), polymerase chain reaction followed by electrophoresis (determining ACE gene poly-morphism), spectrophotometry (ACE activity evaluation), statistical to assess the findings of the research. Theoretical and practical results: Additional criteria for prognosis of complicated course of MI, the degree of troponin I level elevation and increase in ACE activity were suggested. Predictors of unfavorable immediate and long-term prognosis were determined. Improvement of the treatment efficacy in an acute period of MI and deceleration of early remodeling at Carvedilol administration were substantiated. Novelty: It was established that in patients with MI D allele of ACE gene is more common. Presence of D allele in ACE gene was associated with more severe course of MI (larger involve-ment), more frequent development of complications and more pronounced manifestation of the heart remodeling. In D allele carriers higher ACE activity was noted. With the increase of ACE activity the danger of MI complications increased. The presence of association between the volume of the damage and early heart remodeling was shown, which is suggested by corre-lation between the level of troponin I and changes in the size of the left atrium and ejection fraction. Higher troponin I level was noted in D allele carriers. Unfavorable influence of hyperactivation of ACE on the course and prognosis of MI was proved. In the group with lethal out-

come marked increase of ACE activity was observed. According to correlation analysis findings, increase of ACE activity was ac-companied by enlargement of the left atrium, end-systolic and end-diastolic size, reduction of ejection fraction. It was revealed that in patients who did not take aspirin and beta-blockers before infarction, MI developed against a background of less severe disturbances of lipid metabolism. It was established that early administration of Carvedilol positively influenced the clinical course and immediate prognosis. Predictors of unfavorable im-mediate and long-term (a year later) prognosis of MI coursewere determined. Degree of introduction: Main findings of the research were in-troduced to the clinical practice of infarction and cardiology de-partments of City Clinical Hospital (Kharkiv), City Clinical Hos-pital for Urgent medical Aid, Institute of Therapy of Academy of Medical Sciences of Ukraine (Kharkiv), which is confirmed by Acts of Introduction. 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. Целуйко Віра Йосипівна
2. Tseluiko V.I.

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. 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. Яблучанський Микола Іванович

2. Яблучанський Микола 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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Кожем'яка Анатолій Іванович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Кожем'яка Анатолій Іванович
Відповідальний за підготовку облікових документів	

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Т.А.