Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U001087

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-02-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Грібенюк Олена Вікторівна
2. Hribeniuk Olena Viktorovna

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: 25-01-2019

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02011031

Місцезнаходження: 21018, Україна, м. Вінниця, вул. Пирогова, 46

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я 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: Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: 21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56

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. Значення коморбідної неалкогольної жирової хвороби печінки в модифікації перебігу гіпертонічної хвороби та можливості оптимізації медикаментозного лікування.

2. The importance of non-alcoholic fatty liver disease in modification of hypertension course and possibilities for optimization of pharmacological correction.

Реферат:

1. Дисертація присвячена покращенню діагностики важкості перебігу гіпертонічної хвороби II стадії в залежності від наявності супутньої неалкогольної жирової хвороби печінки, а саме неалкогольного стеатогепатозу, на підставі оцінки показників структурно-функціонального стану серця і судин та окремих маркерів ліпідного (ліпідного спектру, ліпопротеїну (а)), вуглеводного (інсуліну, індексу Homeostasis Model Assessment), жирового (адипонектину) обмінів, неспецифічного системного запалення (високочутливого С-реактивного протеїну, фактора некрозу пухлин), а також оптимізації лікування таких хворих. Встановлено асоціативні зв'язки між наявністю неалкогольного стеатогепатозу та зростанням величин артеріального тиску при офісному вимірюванні і добовому моніторуванні (в тому числі, підвищенням систолічного артеріального тиску, його варіабельності у нічний час та патологічними змінами добового профілю

артеріального тиску по типу "nondipper"), підвищенням показників жорсткості судинної стінки та частоти виявлення атеросклеротичних бляшок обох сонних артерій, прогресуванням ендотеліальної дисфункції, проатерогенними змінами ліпідного спектру сироватки крові, підвищенням сироваткових рівнів ліпопротеїну (а), зростанням інсулінорезистентності та активності неспецифічного системного запалення на фоні суттєвого зниження рівня адипонектину у пацієнтів із коморбідним перебігом гіпертонічної хвороби II стадії та неалкогольного стеатогепатозу. Розроблено математичну модель фенотипових особливостей хворого із коморбідним перебігом гіпертонічної хвороби II стадії та неалкогольної жирової хвороби печінки, яка відображає особливості перебігу гіпертонічної хвороби II стадії із супутнім неалкогольним стеатогепатозом та демонструє наявність характерного комплексу клініко-інструментально-біохімічних порушень, з великою долею ймовірності притаманного цим пацієнтам. Встановлено, що додавання до схеми базисної терапії хворих із коморбідністю гіпертонічної хвороби II стадії та неалкогольного стеатогепатозу урсодезоксихолієвої кислоти супроводжувалось більш суттєвим (p<0,05) зниженням проатерогенних зсувів ліпідного спектру сироватки крові. Введення до комплексної терапії таких пацієнтів мельдонію сприяло достовірному (p<0,05) зниженню величин артеріального тиску протягом доби, покращенню судинно-рухливої функції ендотелію, зниженню рівнів загального холестерину ліпопротеїнів низької щільності, зменшенню показника індексу Homeostasis Model Assessment та маркерів активності неспецифічного системного запалення, зростанняю концентрації адипонектину сироватки крові.

2. The dissertation was aimed to optimize the management and treatment of arterial hypertention (AH) and non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) comorbidity. 170 patients with 2 stage AH (109 (64%) patients with nonalcoholic steatohepatosis) were examined. The control group consisted of 30 practically healthy volunteers of the corresponding sex and age. The association between concomitant nonalcoholic steatohepatosis with higher office systolic and pulse arterial pressure, significant higher ambulatory blood pressure monitoring measurements; increased frequency of carotid artery atherosclerotic plaques registration; significant increase of arterial stiffness; progression of endothelial dysfunction were fixed. Significant proatherogenic changes shift of the lipid profile, increasing Lp(a) level, development of insulin resistance (IR), non-specific system inflammation activation, mainly due to significant increasing TNF? level, and decreasing of adiponectin serum level were established in patients with comorbidity of 2 stage AH and NASP compared to these without concomitant liver impairment, p ? 0,05. The presence of NAFLD in separate patient groups with 2 stage AH with optimal body weight (OBW), overweight, premorbid obesity was accompanied by more significant (p?0.05) changes in the structural and functional parameters of the heart, blood vessels and neurohumoral markers compared with patients with OBW, overweight and 1-2 grades obesity without signs of concomitant liver impairment. Significant (p?0.05) increase of total cholesterol and low density lipoproteins (LDL), Lp(a), TNF? levels, IR development; significant adiponectin level reduction were fixed among overweight patients in subgroup with comorbidity of hypertension and NASP compared to patients without concomitant fatty liver impairment. The subgroups with a combined course of AH, NASP and different body mass index are not differ from each other by most indicators of metabolic status. The pathogenetical patient image with the comorbid flow of hypertension and NASP, which reflected the specificity of the course of AH in patients with concomitant NASP and demonstrated a characteristic complex of clinical-instrumental-biochemical disorders inherent to these patients, was created. The investigation of different pharmacotherapy variants in patients with 2 stage AH and NASP comorbidity discovered that the complex of ursodeoxycholic acid (UDCA) combined with standard therapy showed positive changes of metabolic status and contributed to a more significant decrease in lipid metabolism. The complex treatment with meldonium was associated with positive effects of the hemodynamic parameters (contributed to the normalization of BP level, reduced BP variability and restoration of endothelium vascular-motion function) with positive effect on lipid, carbohydrate, fat metabolism indicators and activity of nonspecific systemic inflamation. These changes could reduce a cardiovascular risk in patients with a combination of AH and NASP. Consequently, both UDCA and meldonium can be recommended for use in the complex therapy of patients with AH and NAFLD comorbidity.

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. Кузьмінова Наталія Віталіївна
2. Kuzminova N.

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. Фадєєнко Галина Дмитрівна
2. Фадєєнко Галина Дмитрівна

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

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.