Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0406U003091

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-07-2006

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Годлевська Ольга Михайлівна
2. Godlevska Olga Mikhaylivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат 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: 09-06-2006

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. Структурно-функціональне ремоделювання міокарда лівого шлуночка серця і дисперсія інтервалу QT у хворих постінфарктним кардіосклерозом та їх корекція

2. Structurally-functional remodeling a myocardium of a left ventricle of heart and a dispersion of interval QT at patients with a postmyocardial infarction cardiosclerosis and their correction

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження: постінфарктний кардіосклероз.Мета дослідження – підвищення ефективності діагностики та шляхів медикаментозної корекції структурно-функціональних і електрофізіологічних показників лівого шлуночка на підставі вивчення ремоделювання міокарда лівого шлуночка серця, його систолічної та діастолічної функції і дисперсії інтервалу QT та його частин у хворих постінфарктним кардіосклерозом. Методи дослідження: загальноклінічні,лабораторні та інструментальні.Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що всі хворі постінфарктним кардіосклерозом характеризуються електрофізіологічними розладами у вигляді збільшення показників дисперсії інтервалу QT та його частин, які корелюють з показниками систолічної функції лівого шлуночка і є прогностичними маркерами фатальних порушень ритму та раптової серцевої смерті. Доведена доцільність використання

дослідження дисперсії інтервалу JT, у якості універсального електрофізіологічного маркера систолічної дисфункції лівого шлуночка серця у хворихпостінфарктним кардіосклерозом з нормальною геометрією та при різних типах його гіпертрофії, що полегшує обстеження цієї категорії хворих. Виявлена терапевтична ефективність комбінованого прийому препаратів групи інгібіторів АПФ та бета-блокаторів для більш суттєвого покращення морфо-функціональних і електрофізіологічних якостей міокарда лівого шлуночка серця. Наукова новизна одержаних результатів. Структурно-морфологічні зміни міокарда лівого шлуночка у хворих постінфарктним кардіосклерозом в ранньому періоді проявляються його ремоделюванням зі збереженням нормальної геометрії у 15% хворих, концентричною гіпертрофією більш ніж у половини хворих та ексцентричною гіпертрофією у третини. Ремоделювання міокарда лівого шлуночка супроводжується ранньою появою діастолічної дисфункції міокарда, найбільш притаманною для хворих з концентричною гіпертрофією та нормальною геометрією лівого шлуночка. Діастолічна дисфункція міокарда лівого шлуночка створює умови для появи та прогресування хронічної серцевої недостатності.Ексцентрична гіпертрофія міокарда лівого шлуночка супроводжується приєднанням систолічної дисфункції міокарда, що призводить до подальшого посилення ХСН та зменшення фракції викиду. Структурно-функціональні зміни міокарда лівого шлуночка супроводжуються порушенням процесу реполяризації міокарда у вигляді збільшення дисперсії інтервалу QT та його складових, особливо інтервалу JT. Збільшення дисперсії інтервалу QT та його частин прямо корелює з структурно-морфологічними показниками міокарда ЛШ: ІММлш, КДО та КСО, зменшенням фракції викиду та наявністю порушень ритму у вигляді шлуночковою екстрасистолії та миготливої аритмії. Ріст показника дисперсії інтервалу QT пов'язаний з появою ремоделювання міокарда ЛШ у вигляді концентричної та ексцентричної гіпертрофії, в той час як зміни складової частини інтервалу QT – відрізка JT залежать від стану систолічної функції міокарда незалежно від типу його геометричної моделі. Для медикаментозної корекції структурно-функціональних і електрофізіологічних (дисперсія інтервалуQT та його частин) змін міокарда лівого шлуночка використано інгібітор АПФ еналаприл, та блокатор бета-адренергічних рецепторів метопролол. Фармакодинамічні ефекти останніх проявляються зменшенням величин КДО та КСО, незначне збільшення ФВ, СУРлш, ШЦУ і тенденцію до зменшення дисперсії таких відрізків інтервалу QT, як JT та JTар. Лікування хворих інгібітором АПФ еналаприлом призводить до зменшення показників КДО, КСО, ІММлш, дисперсії відрізків інтервалу QT – JT та JTар і збільшення ФВ. Поєднана терапія еналаприлом та метопрололом посилює фармакодинамічну ефективність препаратів, що проявляється зменшенням дилатації лівого шлуночка, покращенням його систолічної і діастолічної функції, зменшенням дисперсії інтервалу QT та всіх його складових частин, що говорить на користь такої терапії. Ступінь впровадження: результати дослідження впроваджені в практику обстеження та лікування хворих в I та II терапевтичних відділень міської клінічної лікарні №26, поліклініки та терапевтичного відділення обласної студентськоїлікарні №20, Сумської обласної лікарні та кардіологічних відділень санаторію «Роща». Сфера використання : медицина, терапія

2. Object of research: postmyocardial infarction. Purpose of the research – – increase of efficiency of diagnostics and ways of medicamentous correction of structurally functional and electrophysiological parameters of left ventricle of heart on the basis of studying of remodeling a myocardium left ventricle of heart, its systolic and diastolic functions, and also dispersions of interval QT and its parts at patients with postmyocardial infarction. Methods of research: general-clinical, laboratory, tool. The practical importanse of the received results consists that all patients with postmyocardial infarction are characterized by electrophysiological changes as increase in parameters of a dispersion of interval QT and its parts which correlate with parameters of systolic function of left ventricle of heart and indicate prognostic markers of fatal infringements of a rhythm and sudden intimate death. The dissertator proves expediency of use of the definition of a dispersion of interval JT, as a universal electrophysiological marker of systolic dysfunctions of left ventricle of heart at patients with postmyocardial infarction with normal geometry and at different types of its hypertrophy.Therapeutic efficiency of the combined reception of preparations of group ingibitor ACE and beta-blockers for more substantial improvement of structurally functional and electrophysiological properties of a myocardium of left ventricle of heart is determined. Scientific novelty of the received results. Structurally morphological changes of a myocardium of left ventricle of

heart at patients with postmyocardial infarction in the early period are indicate by remodeling with preservation of normal geometry at 15 % of patients, a concentric hypertrophy more than at half of patients and excentric hypertrophy at third. The remodeling myocar-dium of left ventricle it is accompanied by early occurrence diastolic dysfunction of myocardium, which is most inherent for patients with a concentric hypertrophy and normal geometry of left ventricle. The formation of diastolic dysfunction creates conditions for occurrence and progressing of chronic intimate insufficiency. Excentric hypertrophy myocardium of left ventricle is accompanied by connection of systolic dysfunctions of myocardium which results in the further strengthening of heart failure manifestation and reduction of emission fraction. Structurally functional changes of myocardium of left ventricle are accompanied by infringement of repolariza-tion process in myocardium as increase in a dispersion of interval QT and its components, especially interval JT. The increase in a dispersion of interval QT and its parts directly correlates with structurally morphological parameters of myocardium of left ventricle: IMMlv, EDV and ESV, reduction of emission fraction and presence of infringements of a rhythm as ventricle extrasystole and fibrillation. Growth of a parameter of a dispersion interval QT is connected to occurrence remodeling myocardium of left ventricle as a concentric and excentric hypertrophy while change of composing part of interval QT - segment JT depends on a condition of systolic function of a myo-cardium irrespective of type of its geometrical model.Combined therapy enalapril and metoprolol intensify pharmacodynamic preparations efficiency which is indicate by reduction of dilatation of left ventricle, improvement of its systolic and diastolic functions, reduction of a dispersion of interval QT and all its composing parts, which confirm the success of such therapy.Degree of introduction: Results of researches are applied into practical work of I and II therapeutic departments of City Clinical Hospital №26, a polyclinic and therapeutic department of Regional Student's Hospital №20, the Sumy Regional Hospital and cardiological department of sanatorium "Roscha". Sphere of application: medicine, therapy.

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. Власенко Михайло Антонович
2. Vlasenko Mikhail Antonovich

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. Ніколенко Євгеній Якович

2. Ніколенко Євгеній Якович

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	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.