Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U001651

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-11-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Колеснікова Олена Миколаївна
2. Kolesnikova Olena Mykolaivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

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: 25-10-2019

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: просп. Постишева 2а, м. Харків, 61039

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук 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: Державна установа "Інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження: просп. Постишева 2а, м. Харків, 61039

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Удосконалення діагностики структурно-функціональних змін серця у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень та ішемічну хворобу серця шляхом оцінки маркерів запалення та серцевої недостатності.

2. Improving the diagnosis of structural and functional changes in the heart in patients with chronic obstructive pulmonary disease and coronary heart disease by assessing the inflammatory markers and heart failure.

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена пошуку шляхів вирішення актуального завдання внутрішньої медицини - удосконалити ранню діагностику формування синдрому легеневої гіпертензії на підставі аналізу клініко-анамнестичних, структурно-функціональних та біохімічних маркерів системного запалення й серцевої недостатності у хворих на ХОЗЛ та супутню ІХС. Було обстежено 148 хворих чоловічої статі у віці від 45 до 59 років, представлених трьома групами спостереження. Основну групу склали 100 пацієнтів з діагнозом ХОЗЛ груп А і В і другим ступенем тяжкості обмеження швидкості повітряного потоку в поєднанні з ІХС, постінфарктним кардіосклерозом і ознаками серцевої недостатності (ХСН) ІІ функціонального класу. Хворі основної групи були поділені на три групи за наявністю фактора куріння та в залежності від рівня середнього

тиску в легеневій артерії: в першу групу увійшли 28 некурящих пацієнтів з нормальним рівнем СТЛА (менше 25 мм рт. ст.), в другу - 45 пацієнтів, що палять з нормальним рівнем СТЛА і в третю - 27 пацієнтів, що палять з підвищеним рівнем СТЛА. Групи порівняння були сформовані з 23 пацієнтів з ХОЗЛ (четверта група) і 25 хворих на ішемічну хворобу серця (п'ята група), які за тяжкістю з ХОЗЛ і ІХС можна було порівняти з хворими основної групи. В ході дослідження встановлено, що хворі з коморбідною патологією у порівняння з хворими на ізольоване ХОЗЛ та ізольовану ІХС мають більш виражену клінічну симптоматику ХОЗЛ та вірогідно меншу толерантність до фізичного навантаження за результатами оцінки тяжкості ХОЗЛ за шкалами mMRC, CAT та тесту з 6-хвилинною ходою, гірші показники функції зовнішнього дихання та більш виражене ремоделювання з боку правого шлуночка серця. Також у пацієнтів із поєднанням ХОЗЛ та ІХС виявлено значуще підвищення рівнів С- реактивного протеїну та NTproBNP. У хворих на ХОЗЛ із супутньою ІХС виявлено вірогідний зв'язок куріння із погіршенням толерантності до фізичного навантаження, підвищенням концентрацій в сироватці СРБ, ФГ і NT-proBNP. Між структурно-функціональних показників виявлено вірогідну асоціацію індексу куріння із показником ЖЕЛ, ОФВ1, СОШ25-75, СТЛА, ЕЗВД, і ТІМ, що підтверджує негативний вплив куріння на патогенез обох захворювань. Визначено, що синдром ЛГ формується у 27% хворих на поєднання ХОЗЛ та ІХС, при цьому середній тиск у легеневій артерії коливається в межах 36,0±5,6 мм. рт.ст. Удосконалення діагностики структурно-функціональних змін серця у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень та ішемічну хворобу серця шляхом оцінки маркерів запалення та серцевої недостатності.

2. The dissertation is dedicated to finding ways to solve the vital task of internal medicine - improving the early diagnosis of pulmonary hypertension syndrome based on the analysis of clinical and medical history, structurally functional and biochemical markers of systemic inflammation and heart failure in patients with chronic obstructive pulmonary disease and concomitant coronary heart disease. 148 male patients aged 45 to 59 years, represented by three observation groups, were examined. The main group consisted of 100 patients diagnosed with a chronic obstructive pulmonary disease of groups A and B and the second severity of airflow rate restriction in combination with coronary heart disease, post-infarction cardiosclerosis and heart failure indications (CHF) of the II functional class. Patients of the main group were divided into three groups according to the presence of smoking factor, and depending on the level of mean pulmonary arterial pressure, the first group included 28 non-smoking patients with a normal mPAP level (less than 25 mm Hg), the second - 45 smokers with normal mPAP and the third - 27 smokers with elevated mPAP. Comparison groups were formed from 23 patients with COPD (fourth group) and 25 patients with coronary heart disease (fifth group), which in severity with COPD and CHD could be compared with patients in the main group. As a part of the study, it was found that patients with co-morbid pathology, in comparison with patients with isolated COPD and isolated CHD, have more apparent clinical symptoms of COPD and significantly lower exercise tolerance according to the results of assessing the severity of COPD using mMRC, CAT and a 6-minute walk test, worse indicators of external respiration function and more evident remodeling of the right ventricle of heart. A significant increase in the level of C-reactive protein and NTproBNP was also found in patients with a combination of COPD and CHD. The likely association of smoking with worsening exercise tolerance, increased serum concentrations of C-reactive protein, fibrinogen, and NT-proBNP has been identified in patients with COPD with concomitant CHD. Among the structural and functional indicators, a probable association of the smoking index with indicators of lung volume, forced expiratory volume in 1 second, average flow rate in the range from 25% to 75% of the forced vital capacity, mean pulmonary arterial pressure, endothelium-dependent vascular relaxation of brachial arteries, and the intima-media thickness was revealed, which confirms the negative impact of smoking on the pathogenesis of both diseases. It was determined that pulmonary heart syndrome is formed in 27% of patients with a combination of COPD and CHD, while the mean pulmonary arterial pressure ranges from 36.0 ± 5.6 mm Hg. A probable connection was established between the pulmonary pressure indicator and the duration of COPD, the smoking index, the severity of labored breathing according to the mMRC scale, the severity of COPD symptoms, the right auricle size, the increase in the level of C-reactive protein, NT-proBNP, the presence of endothelial dysfunction according to the results of the test with endothelium-dependent vascular relaxation of the brachial arteries, and a negative correlation with the respiratory

function parameters. An original method is proposed for determining the mean pulmonary arterial pressure using a formula with the indicators such as the smoking index, forced expiratory volume in 1 second, average flow rate in the range from 25% to 75% of the forced vital capacity and the level of C-reactive protein in the blood serum, which will help optimize the early diagnosis of pulmonary hypertension syndrome and assess the prognosis in this category of patients.

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. Крахмалова Олена Олегівна
2. Krakhmalova Olena Olehivna

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. Железнякова Наталя Мерабівна

2. Железнякова Наталя Мерабівна

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. Кочуєва Марина Миколаївна

2. Кочуєва Марина Миколаївна

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	Сенаторова Ганна Сергіївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Сенаторова Ганна Сергіївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Т.А.