



Міністерство охорони здоров'я України
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім.М.ГОРЬКОГО
СПЕЦІАЛІЗОВАНА ВЧЕНА РАДА Д 11.600.05
пр.Ілліча, 16, м.Донецьк, Україна, 83003
Тел.:(062) 385-95-00, (0622) 385-95-20, Факс: (062) 305-44-41,
contact@dsmu.edu.ua

№ _____

ЗВІТ

ПРО РОБОТУ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ ВЧЕНОЇ РАДИ Д 11.600.05 У ДОНЕЦЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ім. М.ГОРЬКОГО У 2011 РОЦІ

1. Наказом ВАК України від 22 грудня 2009 р. № 869 спеціалізованій вченій раді надано право на період до 31 грудня 2012 року проводити захист дисертацій за спеціальностями: 14.01.02. – внутрішні хвороби та 14.01.11 – кардіологія (медичні науки).
2. За звітний період спеціалізована вчена рада провела 11 засідань, на яких проведено захист 18 кандидатських і 1 докторської (8 – за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби та 11 – за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія) дисертацій (2 дисертації викладено російською і 17 українською мовами). Переатестації не проводились, апеляції не розглядались, колективне рецензування, разові захисти не проводились.
3. За звітний період дисертаційних робіт, що відхилено, не було.

4. Членів спеціалізованої вченої ради, які відвідали менше половини засідань ради не було.
5. Протягом 2011 року спеціалізованою вченою радою Д 11.600.05 було розглянуто наступні дисертаційні роботи:
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук:

- за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби:

Томіна Олена Євгеніївна «Клінічне значення варіабельності серцевого ритму, типів ортостатичних реакцій і добових профілів артеріального тиску при артеріальній гіпертензії, коморбідної з виразковою хворобою». Робота виконана в Харківському національному університеті ім. В.Н. Каразіна МОН України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Яблучанський М.І., завідувач кафедри внутрішньої медицини Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна МОН України.

Дисертація присвячена визначенню клінічного значення варіабельності серцевого ритму, типів ортостатичних реакцій і добових профілів артеріального тиску і ефективності контролю артеріальної гіпертензії (АГ), коморбідної з виразковою хворобою (ВХ).

Вперше встановлено, що для хворих на АГ, коморбідну з ВХ, характерним є зниження загальної потужності варіабельності серцевого ритму (ВСР) та зсув симпатовагального балансу в бік низькочастотних коливань у більшій мірі, ніж при ізольованій АГ, з найбільшим проявом в підгрупах з ізотензивним і гіпотензивним типами ортостатичних реакцій (ОР) систолічного артеріального тиску (САТ) і діастолічного артеріального тиску (ДАТ) та добового профілю (ДП) САТ і ДАТ за типами non-dipper, night-peaker. Вперше встановлено, що у хворих на сукупну патологію мають місце всі три типи ОР САТ і ДАТ з превалюванням гіпертензивного типу САТ і ДАТ. Вперше визначено, що у хворих з коморбідністю АГ і ВХ спостерігаються три ДП САТ (dipper, non-dipper, night-peaker) і всі чотири

типи ДП ДАТ з переважанням патологічних типів ДП САТ (non-dipper, night-reaker) і оптимального типу ДП ДАТ (dipper). Отримала подальший розвиток оцінка ефективності контролю АТ у хворих з коморбідною патологією на етапах антигіпертензивної терапії стандартними схемами, у тому числі з урахуванням типів ОР та ДП АТ.

На підставі дослідження особливостей клінічного перебігу, показників ВСР, типів ортостатичних реакції та добових профілів артеріального тиску у хворих на артеріальну гіпертензію з супутньою виразковою хворобою шлунка та дванадцятипалої кишки, визначені критерії ефективності та розроблені напрямки з оптимізації контролю артеріальної гіпертензії, коморбідної з виразковою хворобою.

Отримані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних, кардіологічних і гастроентерологічних відділеннях, в кабінетах функціональної діагностики, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів з такою сукупною патологією для покращення результатів лікування, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів, кардіологів, гастроентерологів, лікарів функціональної діагностики. Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях та методичних рекомендаціях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику терапевтичного відділення №2 поліклініки №6 міста Харкова, кардіологічного відділення №2 Державного лікувально-профілактичного закладу «Центральна клінічна лікарня Укрзалізниці», терапевтичного відділення багатопрофільної лікарні №18 міста Харкова, а також у педагогічний процес кафедри внутрішньої медицини медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна МОН України та кафедри терапії та нефрології Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

Захист відбувся 20 травня 2011 року, протокол №11. Роботу затверджено Департаментом атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Солдатенко Інна Вікторівна «Ефективність контролю коморбідної з остеоартрозом артеріальної гіпертензії в залежності від типів ортостатичних реакцій та добових профілів артеріального тиску». Робота виконана в Харківському національному університеті ім. В.Н. Каразіна МОН України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Яблучанський М.І., завідувач кафедри внутрішньої медицини Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна МОН України.

Дисертацію присвячено підвищенню ефективності лікування хворих на коморбідну з остеоартрозом артеріальну гіпертензію.

Вперше визначено, що у хворих на коморбідну з остеоартрозом артеріальну гіпертензію спостерігалися три типи ортостатичних реакцій систолічного і діастолічного тиску крові при переважанні гіпертензивного і три типи добового профілю систолічного тиску крові з переважанням non-dipper, чотири типи добового профілю діастолічного тиску з переважанням dipper. Доведено, що коморбідна з остеоартрозом артеріальна гіпертензія у порівнянні з ізольованою, незалежно від типів ортостатичної реакції і добового профілю артеріального тиску, характеризувалася більшими частотами виникнення більш тяжких ступенів і стадій гіпертензії та серцевої недостатності. Вперше встановлено, що коморбідність артеріальної гіпертензії з остеоартрозом у хворих з різними типами ортостатичної реакції та добового профілю артеріального тиску не впливала на вихідні показники варіабельності серцевого ритму, але при цьому порушувала реакції на ортостаз. Вперше продемонстровано, що адекватний контроль тиску крові веде до поліпшення показників варіабельності серцевого ритму з відновленням правильних реакцій на ортостаз. Вперше вивчена міграція ортостатичної реакції тиску крові у хворих на коморбідну з остеоартрозом

артеріальну гіпертензію на етапах терапії і встановлено, що міграція систолічного артеріального тиску у більшій мірі відбувалася в гіпертензивний тип, діастолічного – в гіпотензивний.

На підставі комплексного клінічного обстеження хворих на коморбідну з остеоартрозом артеріальну гіпертензію встановлено клінічні особливості перебігу, визначено зміни ортостатичних реакцій та циркадіанних типів артеріального тиску, показників варіабельності серцевого ритму, на підставі чого розроблені критерії прогнозування і встановлено напрямки, що дозволили оптимізувати контроль коморбідної з остеоартрозом артеріальної гіпертензії.

Отримані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних, кардіологічних і ревматологічних відділеннях, в кабінетах функціональної діагностики, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів з такою сукупною патологією для покращення результатів лікування, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів, кардіологів, ревматологів, лікарів функціональної діагностики. Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях та методичних рекомендаціях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику лікувальних установ – поліклініку № 6 м. Харкова (терапевтичне відділення № 2), ДЛПЗ «Центральна клінічна лікарня Укрзалізниці» (кардіологічне відділення № 2), багатопрофільну лікарню № 18 м. Харкова (терапевтичне відділення), а також у педагогічний процес кафедри внутрішньої медицини медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна МОН України, і на кафедрі терапії і нефрології Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

Захист відбувся 20 травня 2011 року, протокол №12. Роботу затверджено Департаментом атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Баланцова Ела Леонідівна «Особливості патогенезу, діагностики та лікування ерозивно-виразкових уражень гастродуоденальної зони у хворих на хронічний панкреатит із надлишковою масою тіла». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Губергріц Н.Б., завідувач кафедри внутрішніх хвороб ім. О.Я. Губергріца Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено підвищенню ефективності лікування хворих на хронічний панкреатит (ХП), що перебігає із ерозивно-виразковими ураженнями гастродуоденальної зони (ЕВУГЗ) на тлі надлишкової маси тіла (НМТ).

Вперше виділено основні етіопатогенетичні варіанти розвитку сполучення ХП та ЕВУГЗ у хворих із НМТ, описано особливості клінічних проявів сполученої патології. Новим є встановлення типів порушень функціонального стану підшлункової залози (ПЗ) в залежності від патогенезу ЕВУГЗ у хворих із ХП на тлі НМТ. Вперше визначено сонографічні зміни ПЗ у хворих зі сполученими захворюваннями. Новим є вивчення частоти інфікування слизової оболонки гастродуоденальної зони різними серотипами Нр, ендоскопічних та морфологічних змін цієї слизової. Вперше розроблено лікування ХП в сполученні з ЕВУГЗ у хворих із НМТ із включенням ребаміпіду, гастронаксу та ербісолу.

На тлі запропонованого лікування поліпшено результати лікування хворих на ХП в сполученні з ЕВУГЗ на тлі НМТ на підставі включення до комплексної терапії ребаміпіду, гастронаксу та ербісолу.

Отримані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних, гастроентерологічних, ендокринологічних відділеннях, а

також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів з такою патологією для покращення результатів лікування, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів, гастроентерологів, ендокринологів. Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях та методичних рекомендаціях.

Результати дослідження впроваджено в роботу Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання, Обласного шпиталю інвалідів Великої Вітчизняної війни (м. Чернівці), Республіканської клінічної лікарні ім. М. О. Семашка (м. Сімферополь), Полтавської центральної районної лікарні, до педагогічного процесу Донецького, Луганського, Кримського медичних університетів, Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава).

Захист відбувся 16 червня 2011 року, протокол №14. Роботу затверджено Департаментом атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Мандрика Лілія Юріївна «Неалкогольний стеатогепатит у хворих на цукровий діабет 2-го типу: патогенетичні механізми та оптимізація лікування із застосуванням природних та преформованих фізичних чинників курорту «Миргород». Робота виконана у Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України, м. Полтава і санаторії «Березовий гай» відділенні філії товариства СКК «Миргородкурорт». Науковий керівник – д.мед.н., професор Скрипник І.М., завідувач кафедри внутрішньої медицини №1 Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України, м. Полтава.

Дисертаційна робота присвячена вивченню провідних патогенетичних механізмів взаємообтяжуючого впливу неалкогольного стеатогепатиту

(НАСГ) та цукрового діабету (ЦД) 2-го типу та розробці адекватних методів корекції за етапності медикаментозних підходів та санаторно-курортного лікування з використанням природних і преформованих фізичних чинників курорту «Миргород».

Отримало подальшого вивчення порушення функціонального стану печінки, ліпідного обміну у хворих на НАСГ у поєднанні з ЦД 2-го типу, доведена наявність прямої кореляційної залежності між вираженістю цитолітичного синдрому, порушеннями обміну ліпідів та дисбалансом систем перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) та антиоксидантного захисту (АОЗ). Знайшло подальший розвиток вивчення стану цитокинового профілю за умов поєднання НАСГ та ЦД 2-го типу, встановлено здатність прозапальних цитокинів ініціювати прогресування жирової інфільтрації печінки на фоні ЦД за активації вільно-радикального окислення. Вперше вивчено вплив комплексного санаторно-курортного лікування хворих на НАСГ у поєднанні з ЦД 2-го типу із включенням природних і преформованих факторів курорту «Миргород» на основні патогенетичні ланки розвитку синтропії. Встановлено максимальне зниження рівня прозапальних цитокинів, метаболічної інтоксикації, усунення дисбалансу систем ПОЛ та АОЗ за умов призначення СКТ та магнітолазероультразвукової терапії (МЛУЗТ) на фоні медикаментозної терапії. Вперше доведено зниження літогенних властивостей жовчі у хворих на НАСГ та ЦД 2-го типу на фоні комбінованого призначення α -ЛК та природних і преформованих фізичних чинників курорту «Миргород». Вперше на підставі вивчення патогенетичних механізмів формування НАСГ у хворих на ЦД 2-го типу обґрунтовано призначення комбінації α -ЛК та ЕФЛ на фоні природних і преформованих фізичних чинників курорту «Миргород». Вперше на підставі вивчення віддалених результатів терапії НАСГ у поєднанні з ЦД 2-го типу доведена доцільність включення до складу лікувальних комплексів комбінації α -ЛК та ЕФЛ. Вперше на основі вивчення реологічних властивостей судин печінки обґрунтоване призначення МЛУЗТ

хворим на НАСГ у поєднанні з ЦД 2-го типу у складі комплексного санаторно-курортного лікування.

На підставі вивчення патогенетичних механізмів розвитку синтропії розроблено методи лікування НАСГ у хворих на ЦД 2-го типу із застосуванням природних і преформованих фізичних факторів курорту «Миргород».

Одержані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних і гастроентерологічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів і гастроентерологів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в практичну діяльність гастроентерологічних відділень Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М.В. Скліфосовського, Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання, відділення загальної ендокринної патології Київського міського клінічного ендокринологічного центру, міського гастроцентру поліклініки №2 м. Вінниці, лікувально-оздоровчих закладів – «Санаторій «Березовий гай» (Миргород), «Клінічний санаторій «Жовтень» (Київ, Конча-Заспа), «Санаторій «Псьол» (сmt. Велика Багачка Полтавської області), «Санаторій «Утьос» (Алушта).

Захист відбувся 31 жовтня 2011 року, протокол №24. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Совпель Ірина Валеріївна «Клініко-патогенетичне значення змін вентиляційної, вологовидільної, сурфактантної та дифузійної здатності легенів у хворих на системну склеродермію». Робота виконана в Донецькому

національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – член-кор. НАМН України, ЗДНТ України, д.мед.н., професор Синяченко О.В., завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини і загальної практики – сімейної медицини Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено дослідженню патогенезу склеродермічної пневмопатії, розробці критеріїв, які дозволяють прогнозувати перебіг захворювання та оцінювати ефективність лікування.

Вперше визначено стан конденсуючих, сурфактантних і дифузійних властивостей легенів у хворих на системну склеродермію (ССД), доведено патогенетичне значення змін їх параметрів при різних варіантах перебігу склеродермічної пневмопатії, взаємозв'язок вологовидільної, експіраторної та альвеолярно-капілярної здатності легенів з екстрапульмональними ознаками захворювання.

На підставі клініко-інструментального обстеження хворих на ССД (спірографія, ехокардіографія, бодіпневмографія, міжфазна тензіореографія експіратів), оцінки стану вентиляційної, кондиціонуючої, сурфактантної та дифузійної здатності легень (ДЗЛ) підвищено якість діагностики склеродермічної пневмопатії, розроблено критерії, що дозволяють прогнозувати перебіг патологічного процесу й ефективність терапевтичних заходів.

Отримані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних, ревматологічних і пульмонологічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів з такою патологією для покращення результатів лікування, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів, пульмонологів і ревматологів. Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях та методичних рекомендаціях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику ревматологічного відділення Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання, терапевтичних клінік Державної установи «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В. К. Гусака НАМН України» (м. Донецьк) та навчально-науково-лікувального комплексу «Університетська клініка» Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, а також у педагогічний процес Донецького, Вінницького і Харківського національних медичних університетів.

Захист відбувся 1 листопада 2011 року, протокол №26. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Мальцев Станіслав Валентинович «Ремоделювання лівого шлуночка у хворих на ішемічну хворобу серця з цукровим діабетом II типу». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Багрій А.Е., професор кафедри внутрішніх хвороб та загальної практики – сімейної медицини Донецького національного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено проблемі поліпшення ефективності прогнозування та профілактики розвитку ремоделювання лівого шлуночка (ЛШ)серця у хворих на хронічну ішемічну хворобу серця (ХІХС) в поєднанні з цукровим діабетом 2 типу (ЦД2) .

Вперше у хворих на ХІХС в поєднанні з ЦД2 встановлено наявність статистично значимого зв'язку між порушеннями структури і функції ЛШ – з одного боку і рівнями глікозильованого гемоглобіну, тривалістю діабету, наявністю мікроальбумінурії (МАУ), величиною швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) – з іншого боку. У цієї категорії пацієнтів встановлено критерії прогнозування розвитку порушень структури та функції ЛШ, якими є: вік хворих старше 60 років, тривалість ЦД2 більше 7 років, рівні

глікозильованого гемоглобіну більше 6,5%, перенесений раніше інфаркт міокарда (ІМ), МАУ, анемія, зниження ШКФ, підвищені рівні NT-proBNP більше 1000 фмоль/мл і/або TIMP-1 більше 110 нг/мл в сироватці крові. Вперше у таких хворих відзначено наявність зв'язку між порушеннями ритму серця і рівнями глікозильованого гемоглобіну. Встановлено, що середні рівні в сироватці крові маркера міокардіального стресу – амінотермінального фрагменту попередника мозкового натрійуретичного пептиду (NT-proBNP) та маркера ремоделювання екстрацелюлярного матриксу – тканинного інгібітору металопротеїнази-1 (TIMP-1) у хворих на ХІХС з ЦД2 значимо вище, ніж у порівнянних за демографічними та клініко-лабораторними показниками хворих на ХІХС без діабету. Вперше показано наявність виразного зв'язку підвищення рівнів NT-proBNP і TIMP-1 з тривалістю ЦД2 (особливо більше 7 років). Вперше встановлено, що у хворих на ХІХС в поєднанні з ЦД2 проведення цілеспрямованої кардіопротекторної терапії, яка включає препарати, що блокують РАС (сартана або ІАПФ), сприяє зменшенню ризику розвитку несприятливих змін структури і функції ЛШ. Встановлено фактори, що визначають ефективність лікування, спрямованого на попередження розвитку / прогресування порушень структури і функції ЛШ, включаючи: відсутність перенесеного раніше ІМ; відсутність вихідних дилатації та/або систолічної дисфункції ЛШ; вихідні рівні NT-pro BNP \leq 1000 фмоль / мл; вихідні рівні TIMP-1 \leq 110 нг / мл; застосування сартанів (лосартану або валсартану) в підтримуючих дозах не менш $\frac{1}{2}$ від цільової.

На підставі обстеження хворих на хронічну ІХС в поєднанні з цукровим діабетом 2-го типу поліпшено якість прогнозування та корекції порушень структури та функції лівого шлуночка шляхом блокади ренін-ангіотензин-альдостеронової системи.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних, кардіологічних, ендокринологічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю

медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів, кардіологів, ендокринологів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріал дисертаційної роботи впроваджено в практику роботи кардіологічного та терапевтичного відділень центральної міської клінічної лікарні № 1 (м. Донецьк), терапевтичного відділення Селидівської центральної міської лікарні (м. Селидово, Донецька область), відділу невідкладної кардіології та тромболілізу ДУ «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України» (м. Донецьк), а також у педагогічний процес Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, що підтверджено актами впровадження.

Захист відбувся 11 листопада 2011 року, протокол №23. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Нечипуренко Тетяна Борисівна «Клініко-імунологічна характеристика й методи фармакологічної корекції гіпертонічної хвороби пацієнтів з патологією гепатобіліарної системи». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Дорофеев А.Е., завідувач кафедри внутрішньої медицини №2 Донецького національного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено підвищенню ефективності лікування хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) з супутніми хронічними гепатитами та функціональними розладами жовчовивідних шляхів.

Вперше подано характеристику особливостей перебігу ГХ у хворих на ГХ у сполученні з патологією гепатобіліарної системи. Вперше досліджено цитокіновий статус хворих на ГХ у сполученні з патологією гепатобіліарної системи та його вплив на зворотний розвиток ремоделювання міокарда.

Вперше визначені структурно-функціональні типи ремоделювання міокарда у хворих на ГХ у сполученні з патологією гепатобіліарної системи. Вперше розроблені індивідуалізовані схеми лікування хворих на ГХ у сполученні з патологією гепатобіліарної системи.

На основі клінічних досліджень визначено частоту розвитку патології гепатобіліарної системи у хворих на гіпертонічну хворобу, проведено дослідження серця, печінки, жовчного міхура, встановлено особливості клінічного перебігу ГХ у хворих із супутніми функціональними розладами жовчовивідних шляхів та хронічними гепатитами, обґрунтовано доцільність диференційованого підходу до призначення небівололу або фозинопрілу у хворих на ГХ у сполученні з патологією гепатобіліарної системи.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних, кардіологічних і гастроентерологічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів, кардіологів і гастроентерологів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику лікувальних установ – кардіологічного і гастроентерологічного відділень Центральної міської клінічної лікарні № 3 МОЗ України (м. Донецьк), в практику кардіологічного і терапевтичного відділення Центральної міської клінічної лікарні № 2 МОЗ України (м. Донецьк), в практику кардіологічного і поліклінічного відділень Державного закладу «Дорожня клінічна лікарня» ст . Донецьк ДП «Донецька залізниця», а також у педагогічний (навчальний) процес кафедр Донецького, Буковинського, Луганського, Дніпропетровського медичних університетів.

Захист відбувся 11 листопада 2011 року, протокол №25. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Смирнова Ярослава Юріївна «Особливості клініки, перебігу і лікування хворих на ревматичні мітральні вади серця з супутнім хронічним обструктивним захворюванням легенів». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М.Горького МОЗ України. Науковий керівник – член-кор. НАМН України, ЗДНТ України, д.мед.н., професор Ігнатенко Г.А., завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та внутрішньої медицини стоматологічного факультету Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено підвищенню ефективності лікування хворих на ревматичні мітральні вади серця (РВС) з супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ).

Вперше визначено особливості клінічної картини і перебігу мітральних РВС у хворих з супутнім ХОЗЛ. Отримало подальший розвиток оцінка морфо-функціонального стану серцево-судинної і респіраторної систем при мітральних РВС у хворих із супутнім ХОЗЛ. Вперше оцінено стан малого кола кровообігу у хворих на РВС з супутнім ХОЗЛ. Вперше обґрунтовано, застосовано і визначено вплив ліпосомальної терапії на функціональний стан серцево-судинної і респіраторної системи при мітральних РВС у хворих з супутнім ХОЗЛ. Вперше оцінено ефективність лікування з використанням ліпосомальної терапії та визначено якість життя і віддаленні результати такої терапії у хворих на мітральні РВС з супутнім ХОЗЛ.

На підставі клінічних досліджень проаналізовано особливості клінічної картини, перебігу, змін морфо-функціонального стану кардіо-респіраторної системи, обґрунтовано доцільність використання, оцінено ефективність, проаналізовано якість життя і віддалені результати застосування

ліпосомальної терапії в комплексному лікуванні хворих на ревматичні мітральні вади серця з супутнім ХОЗЛ.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх терапевтичних, кардіологічних, пульмонологічних, ревматологічних спеціалізованих стаціонарах лікувально-профілактичних закладів України, в поліклінічній ланці охорони здоров'я, в процесі навчання студентів медичних вузів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю, під час підвищення кваліфікації спеціалістів терапевтів, кардіологів, пульмонологів, ревматологів. Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях та методичних рекомендаціях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику лікувальних установ – Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання (обласного кардіологічного диспансеру, відділення невідкладної кардіології, відділень кардіології і терапії для постраждалих на ЧАЕС), Інституту невідкладної і відновної хірургії НАМН України ім. В.К. Гусака (м. Донецьк), відділення кардіології, функціональної діагностики і терапії учбово-науково-лікувального комплексу «Університетська клініка» Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, а також у педагогічний процес Донецького, Луганського і Харківського медичних університетів.

Захист відбувся 17 червня 2011 року, протокол №15. Роботу затверджено Департаментом атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

- за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія:

Анікєєва Тетяна Володимирівна «Взаємозв'язок ішемічної хвороби серця і атеросклеротичних уражень екстракардіальних артерій: особливості клініки, патогенезу та лікування». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України і Державній установі «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К.

Гусака НАМН України». Науковий керівник – академік НАМН України, д.мед.н., професор Гринь В.К., завідувач кафедри загальної практики – сімейної медицини Донецького національного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України, директор Державної установи «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України».

Дисертаційну роботу присвяченню діагностиці та лікуванню ішемічної хвороби серця (ІХС) у хворих з атеросклеротичними ураженнями екстракардіальних судин.

Вперше встановлено взаємовідношення ступеня склерозу різних сегментів гілок коронарних артерій з тяжкістю атеросклерозу аорти, сонних, клубових, стегнових, підколінних, гомілкових, підключичних, ниркових і хребетних артерій. Доведено зв'язок окремих клінічних проявів хронічної ІХС зі судинною екстракардіальною патологією. За допомогою одно- та багатофакторного статистичного аналізу вперше визначено вплив складових метаболічного синдрому, процесів перекисного окиснення ліпідів, ендотеліальної дисфункції, реологічних властивостей крові і мікроелементного статусу на клінічні прояви ІХС. Вперше продемонстрована можливість використання окремих показників вищеперерахованих процесів як прогностичних маркерів ураження коронарного русла та тяжкості перебігу хронічної ІХС. Вперше сформульована та доведена концепція прогнозування одночасного атеросклеротичного ураження коронарних і екстракардіальних артерій на підставі окремих параметрів метаболічного синдрому, процесів перекисного окиснення ліпідів, антиоксидантного захисту, ендотеліальної дисфункції, реологічних властивостей крові і мікроелементного статусу. На підставі розроблених прогностичних критеріїв, щодо одночасного атеросклеротичного ураження коронарних і екстракардіальних артерій, створена концепція прогнозування ефективності лікувальних заходів хронічної ІХС. За допомогою регресійного аналізу встановлено вплив окремих груп лікарських заходів, які поліпшували динаміку як інтегральних параметрів, так і найбільш інформативних складових метаболічного

синдрому, процесів перекисного окиснення ліпідів, антиоксидантного захисту, ендотеліальної дисфункції, реологічних властивостей крові і мікроелементного статусу у хворих на хронічну ІХС.

Дисертантом вперше у хворих на ІХС представлена концепція прогнозування ризику сполученого ураження коронарних та екстракардіальних артерій на підставі доведеного взаємозв'язку окремих ознак кардіальної патології і тяжкості ураження екстракардіальних судин, встановленої патогенетичної ролі метаболічного синдрому і його компонентів, порушень процесів перекисного окиснення ліпідів, антиоксидантного захисту, ендотеліальної функції судин, реологічних властивостей крові і мікроелементного статусу. Враховуючи вищезазначену концепцію та на підставі вивчення залежності змін показників від тих чи інших терапевтичних заходів, сформульовані рекомендації щодо прогнозування ефективності лікування хворих на хронічну ІХС з високим ризиком розвитку екстракардіального атеросклерозу або за наявності вже існуючого.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних, терапевтичних, ангіохірургічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів з ІХС і атеросклеротичним ураженням екстракардіальних судин, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів, терапевтів, ангіохірургів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику лікувальних установ – відділень ДУ «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К.Гусака НАМН України», відділень Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання МОЗ України, Донецького центру «Биотическая медицина», в практику неврологічних і терапевтичних

відділень обласної клінічної лікарні професійних захворювань МОЗ України м. Донецька, клініки Одеського національного медичного університету МОЗ України, клінічної лікарні «Феофанія» державного управління справами (м. Київ), відділення кардіореабілітації клінічного санаторію «Жовтень» (м. Київ), а також у педагогічний процес Донецького, Харківського і Луганського медичних університетів.

Захист відбувся 21 квітня 2011 року, протокол №9. Роботу затверджено Департаментом атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Воробйов Антон Сергійович «Роль біологічних кардіальних маркерів у прогнозуванні ремоделювання лівого шлуночка серця у хворих, які перенесли інфаркт міокарда з патологічним зубцем Q». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Багрій А.Е., професор кафедри внутрішніх хвороб та загальної практики – сімейної медицини Донецького національного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України.

Дисертаційну роботу присвячено визначенню прогностичної ролі біологічних маркерів ремоделювання лівого шлуночка (ЛШ) серця у хворих, які перенесли інфаркт міокарда (ІМ) з патологічним зубцем Q.

Вперше у хворих, які перенесли ІМ з патологічним зубцем Q, продемонстрований зв'язок розвитку постінфарктного ремоделювання ЛШ із сироватковими рівнями маркера міокардіального стресу – амінотермінального фрагменту попередника мозкового натрійуретичного пептиду (NT-proBNP). Вперше показана наявність зв'язку між рівнями маркера ремоделювання екстрацелюлярного матриксу міокарда тканинний інгібітор металопротеїнази-1 (TIMP-1) і розвитком постінфарктного ремоделювання ЛШ. Вперше у хворих, які мали підвищений рівень NT-proBNP при гострому ІМ, продемонстрована можливість зниження ризику

розвитку ремоделювання ЛШ при використанні реперфузійної терапії в гострій фазі ІМ і при застосуванні в рамках тривалої базисної терапії аторвастатину у високих дозах і антагоністів альдостерону.

На підставі застосування ехокардіографічних і лабораторних методів, що включали дослідження сироваткових рівнів маркера міокардіального стресу – NT-proBNP і маркера ремоделювання екстрацелюлярного матриксу – TIMP-1, при проспективному спостереженні визначені оптимальні підходи до прогнозування й профілактики розвитку ремоделювання лівого шлуночка у хворих, які перенесли інфаркт міокарда з патологічним зубцем Q.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних і терапевтичних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів і терапевтів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріал дисертаційної роботи впроваджено в практику роботи кардіологічного відділення центральної міської клінічної лікарні №1 м. Донецька, відділу невідкладної кардіології та тромболізису ДУ «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України» (м. Донецьк), терапевтичного відділення міської лікарні № 1 м. Українська (Донецька область), «Лікувально-діагностичного центра» м. Слов'янська (Донецька область), кардіологічного відділення міської лікарні № 20 м. Донецька, кардіологічного відділення міської лікарні №1 м. Горлівки (Донецька область), а також у педагогічний процес Донецького національного медичного університету ім. М. Горького.

Захист відбувся 21 квітня 2011 року, протокол №10. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Бабаніна Тетяна Вікторівна «Роль блокування ренін-ангіотензин-альдостеронової системи в попередженні ремоделювання лівого шлуночка у хворих, що перенесли інфаркт міокарда з патологічним зубцем Q». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Багрій А.Е., професор кафедри внутрішніх хвороб та загальної практики – сімейної медицини Донецького національного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України.

Дисертація присвячена вивченню підходів до вибору препаратів, що блокують ренін-ангіотензин-альдостеронову систему в хворих, які перенесли інфаркт міокарду (ІМ) з патологічним зубцем Q з метою попередження постінфарктного ремоделювання лівого шлуночка (ЛШ).

Вперше у хворих, які перенесли ІМ з патологічним зубцем Q, продемонстровано зв'язок між рівнем MMP 2 – маркера стану колагенового матриксу міокарда в ранньому періоді ІМ та розвитком постінфарктного ремоделювання ЛШ. Відзначено, що рівні матриксної металопротеїнази (MMP) 2 більше 460 нг / мл асоційовані з високим ризиком розвитку постінфарктного ремоделювання ЛШ. Вперше при динамічному дослідженні рівнів MMP 2 в сироватці крові у постінфарктних хворих виявлено різноспрямованість їх змін. Особи, які мали тенденцію до підвищення рівнів MMP 2 в динаміці, а також ті, хто не показував значущого їх зниження, демонстрували більш високу частоту розвитку постінфарктного ремоделювання ЛШ. Обґрунтовано вибір серед інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту (ІАПФ) – ліпофільних препаратів – периндоприлу або раміприлу (особливо для хворих з високими рівнями MMP 2 при першому вимірюванні).

У хворих, які перенесли ІМ з патологічним зубцем Q, на підставі динамічного вивчення клініко-ехокардіографічних показників і маркера стану колагенового матриксу міокарда – MMP 2, визначено фактори ризику розвитку ремоделювання ЛШ серця і на цій підставі розроблено та

обґрунтовано критерії вибору препаратів, що блокують ренінальдостеронангіотензинову систему (РААС).

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних і терапевтичних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів і терапевтів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріал дисертаційної роботи впроваджено в практику роботи кардіологічного відділення центральної міської клінічної лікарні № 1 (м. Донецьк), міської лікарні № 20 (м. Донецьк), КМУ «Клінічна руднична лікарня» (м. Макіївка), міської лікарні швидкої медичної допомоги (м. Маріуполь), кардіологічного відділення центральної міської лікарні ім. Леніна (м. Слов'янська, Донецької області), терапевтичного відділення Селідівської центральної районної лікарні (м. Селідово), що підтверджено актами впровадження.

Захист відбувся 16 червня 2011 року, протокол №13. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Ракітов Борис Олексійович “Застосування інтервальної нормобаричної гіпокситерапії в комплексному лікуванні хворих на мікросудинну стенокардію”. Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М.Горького МОЗ України. Науковий керівник – член-кор. НАМН України, ЗДНТ України, д.мед.н., професор Ігнатенко Г.А., завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та внутрішньої медицини стоматологічного факультету Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертація присвячено вивченню патогенетичних механізмів розвитку мікросудинної стенокардії (МС) і підвищенню ефективності лікування і якості життя хворих з такою патологією.

Отримало подальший розвиток як визначення частоти виникнення мікросудинної стенокардії у хворих на стабільну стенокардію напруги і кардіалгію, так і особливостей клінічних проявів при МС. Вперше оцінено стан кардіо-респіраторної системи у хворих на МС. Вперше визначено вплив інтервальної нормобаричної гіпокситерапія (ІНБГТ) на морфофункціональний стан кардіо-респіраторної системи, процеси адгезії і тромбо агрегації, ліпідний обмін, маркери ендотеліальної дисфункції у хворих на МС. Вперше порівняно безпосередні і віддалені результати лікування з використанням медикаментозної терапії і при її поєднанні з ІНБГТ. Вперше оцінено вплив двох терапевтичних режимів на якість життя хворих.

На підставі клінічних досліджень визначено частоту МС серед хворих на стабільну стенокардію і кардіалгію, проаналізовано особливості клініки і морфофункціонального стану кардіо-респіраторної системи, встановлено порушення процесів тромбоагрегації, ліпідного обміну, оксидантно-протиоксидантного балансу і ендотеліальної функції, оцінено динаміку досліджуваних показників на тлі двох терапевтичних режимів, визначено безпосередні і віддалені результати і доведено позитивний вплив комбінованої медикаментозно-гіпоксичної терапії на якість життя хворих.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних стаціонарах лікувально-профілактичних закладів України, в поліклінічній ланці охорони здоров'я, в процесі навчання студентів медичних вузів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів і лікарів функціональної діагностики. Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях та методичних рекомендаціях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику лікувальних установ – Донецького обласного клінічного територіального медичного

об'єднання (обласного кардіологічного диспансеру і відділення невідкладної кардіології), Інституту невідкладної і відновної хірургії НАМН України ім. В.К. Гусака (м. Донецьк), відділення кардіології, функціональної діагностики і терапії навчально-науково-лікувального комплексу «Університетська клініка» Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, а також у педагогічний процес Донецького, Луганського і Харківського медичних університетів.

Захист відбувся 17 червня 2011 року, протокол №16. Роботу затверджено Департаментом атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Кравченко Тетяна Володимирівна «Диференційований підхід та оцінка ефективності лікування правопередсердного тріпотіння після операцій зі штучним кровообігом». Робота виконана в Державній установі «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України». Науковий керівник – академік НАМН України, д.мед.н., професор Гринь В.К., директор Державної установи «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України».

Дисертація присвячена поліпшенню результатів лікування правопередсердного тріпотіння у хворих після операцій зі штучним кровообігом шляхом диференційованого підходу.

Вперше встановлено роль рубцевих полів, зон склерозу, особливостей локальних передсердних електрограм у виникненні та підтримці правопередсердного тріпотіння та визначена найбільш часта локалізація кола re-entry у правому передсерді (ПП) у хворих після операцій зі штучним кровообігом. Вперше порівняно ре з у ль т а ти консервативного лікування т а катетерної рідіочастотної абляції (РЧА) правопередсердного тріпотіння після операцій зі штучним кровообігом та оцінено вплив відсутності тріпотіння передсердь (ТП) на внутрішньосерцеву гемодинаміку та функціональний клас (ФК) серцевої

недостатності (СН) за класифікацією Нью-Йоркської Асоціації Серця (NYHA). Вперше в Україні застосовано навігаційну систему Carto XR для катетерного лікування правопередсердного тріпотіння, у тому числі після операцій зі штучним кровообігом.

На підставі комплексного клінічного, електрофізіологічного, морфо-функціонального дослідження, визначено анатомічні та електрофізіологічні предиктори виникнення правопередсердного тріпотіння у хворих після операцій зі штучним кровообігом, встановлено найчастішу локалізацію кола re-entry, встановлено показання, протипоказання до катетерної радіочастотної абляції та оцінено її ефективність у порівнянні з медикаментозною антиаритмічною терапією.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних, терапевтичних, кардіохірургічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів, терапевтів, кардіохірургів, лікарів функціональної діагностики.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику лікувальних установ – ДУ «Національний Інститут серцево - судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України (м. Київ), відділення кардіології ДУ «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України» (м. Донецьк), а також у педагогічний процес Донецького, Одеського, Харківського медичних університетів і Запорізької медичної академії післядипломної освіти.

Захист відбувся 4 липня 2011 року, протокол №17. Роботу затверджено Департаментом атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Мохамед Ікбал «Кондиціонує функція дихального апарату у хворих на ішемічну хворобу серця». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., доцент Агарков С.Ф., професор кафедри внутрішньої медицини №1 Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено вивченню патогенетичних механізмів порушення кондиціонує функції дихального апарату (КФДА) у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС).

Вперше у хворих з різним характером перебігу ІХС встановлено зміни параметрів пневмотермометрії і пневмокалориметрії ($T^{\circ}r$, $T^{\circ}a$, Q_1 , Q_2 , U , Y , Z , J), як складових КФДА (отримано патент на винахід), визначено кореляційні зв'язки з V , W , G , F , R , $T_{ла}$, $ЛСО$, $R_{вид}$ і $ОФВ$, знайдено вплив на КФДА ступеня звуження лівої та правої коронарних артерій (ЛКА) і (ПКА), порушень збудливості міокарда, електричної провідності серця й розмірів його камер, $СД_{лш}$ і $ДД_{лш}$, доведено патогенетичну значущість порушень кондиціонує функції легенів при ІХС, знайдено особливості впливу початкових параметрів КФДА на подальшу ефективність лікування хворих на ІХС.

На підставі обстеження хворих на ІХС (пневмотермометрія, пневмокалориметрія, респіраторне вологовиділення, міжфазна тензіореографія експіратів, спірографія, ехокардіографія), доведено клініко-патогенетичну значущість порушень КФДА при різних варіантах перебігу захворювання, підвищено якість діагностики респіраторних розладів, розроблено критерії, що дозволяють прогнозувати перебіг патологічного процесу й ефективність терапевтичних заходів.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних, терапевтичних, пульмонологічних відділеннях, кабінетах функціональної діагностики, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на

кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів, терапевтів, пульмонологів, кабінетах функціональної діагностики.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику відділу невідкладної кардіології та тромболізісу ДУ “Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К.Гусака НАМН України” (м. Донецьк), кардіологічного відділення Донецької міської клінічної лікарні №23, кардіологічного відділення Донецької міської клінічної лікарні №2, а також в педагогічний процес Донецького національного медичного університету ім. М.Горького, Запорізької медичної академії післядипломної освіти, Луганського державного медичного університету (отримано відповідні акти впровадження).

Захист відбувся 21 вересня 2011 року, протокол №18. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Яковленко Олексій Вікторович «Реабілітація хворих на ішемічну хворобу серця з еректильною дисфункцією». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М.Горького МОЗ України. Науковий керівник – член-кор. НАМН України, ЗДНТ України, д.мед.н., професор Синяченко О.В., завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини і загальної практики – сімейної медицини Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено встановленню клініко-патогенетичних взаємозв'язків ішемічної хвороби серця (ІХС) та еректильної дисфункції (ЕД).

Вперше встановлено взаємозв'язки окремих ознак ІХС та ЕД, патогенетична роль при них складових параметрів метаболічного синдрому,

порушень гормонального статусу, ліпідного обміну та ендотеліальної функції судин (ЕФС), ступінь впливу на ефективність курортної реабілітації клінічних, електрокардіографічних, ехокардіографічних, коронарографічних, лабораторних, природних і преформованих фізичних і медикаментозних факторів, характер динаміки окремих параметрів в процесі санаторного лікування, а також змін на тлі силденафілу.

На підставі вивчення взаємовпливу перебігу ІХС та ЕД у чоловіків оцінено ефективність курортної реабілітації хворих, визначено вплив на неї електро- і ехокардіографічних факторів, ступеня склерозу окремих коронарних артерій, складових метаболічного синдрому, параметрів ліпідного обміну та ЕФС, розроблено медичну технологію ведення таких пацієнтів, підвищено ефективність реабілітаційних заходів, виділено критерії, що дозволяють її прогнозувати.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних, терапевтичних, урологічних, андрологічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів, терапевтів і урологів, андрологів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджені в практику санаторіїв лікувально-оздоровчих установ Укрпрофоздоровниці «Ювілейний» та «Донбас» (Слов'янськ, Донецька область), «Озерний» (Кременна, Луганська область), кардіологічного відділення Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання, навчально-науково-лікувального комплексу «Університетська клініка» Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, кардіологічного відділення Державної установи «Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В. К. Гусака

НАМН України» (м. Донецьк), а також у педагогічний процес Донецького, Вінницького та Харківського національних медичних університетів.

Захист відбувся 21 вересня 2011 року, протокол №19. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Шевельок Анна Миколаївна “Прогнозування рецидивів фібриляції передсердь та їх профілактика із застосуванням омега-3 поліненасичених жирних кислот”. Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М. Горького МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., доцент Калінкіна Н.В., професор кафедри внутрішньої медицини №1 Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено вивченню патогенетичних механізмів розвитку пароксизмальної форми фібриляції передсердь (ФП) у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) і артеріальну гіпертензію (АГ) та профілактиці і прогнозуванню рецидивів нападів шляхом включення до комплексного лікування омега-3 поліненасичених жирних кислот (омега-3 ПНЖК).

Вперше у хворих на стабільну ІХС та АГ, в яких діагностовано пароксизмальну форму ФП здійснено комплексний підхід до вивчення клінічних, електро- і ехокардіографічних, біохімічних і соматометричних параметрів, наявність яких асоціюється з високим ризиком розвитку пароксизмів аритмії. Вперше встановлено роль минущої ішемії міокарда як фактора ризику повторних епізодів ФП. Вперше доведено роль вісцерального типу ожиріння в рецидивуванні ФП. Вперше встановлено значення діастолічної дисфункції ЛШ у розвитку рецидивів ФП. Вперше показана прогностична цінність високої концентрації проПНП у виникненні рецидивів ФП у найближчі 6 місяців. Вперше надано патогенетичне обґрунтування призначення омега-3 ПНЖК в дозі 1 г/добу протягом 6 місяців пацієнтам з ІХС та АГ, що страждають на пароксизмальну форму ФП з метою

профілактики рецидивів. Отримало подальший розвиток визначення ППП у пацієнтів із пароксизмальною ФП: показано, що їх наявність асоціюється з п'ятикратним зростанням ризику рецидивів ФП незалежно від розмірів лівого передсердя (ЛП). Надано нового значення концентричному ремоделюванню ЛШ як фактору ризику виникнення пароксизмів ФП. На основі визначення рівня вчСРП підтверджено роль запалення в генезі повторних пароксизмів аритмії.

На підставі комплексного вивчення клінічних, електро- і ехокардіографічних, соматометричних і біохімічних параметрів пацієнтів із ІХС і АГ, в яких вперше діагностовано пароксизмальну форму ФП, запропоновано спосіб прогнозування рецидивів аритмії в найближчі 6 місяців та метод їх медикаментозної профілактики з використанням омега-3 ПНЖК на додаток до стандартної антиаритмічної терапії.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних, терапевтичних, аритмологічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів, терапевтів, аритмологів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику лікувальних установ – відділення невідкладної кардіології й тромболізісу та регіонального лікувально-діагностичного центру медичної реабілітації для малозабезпечених категорій населення ДУ «Інститут невідкладної та відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМНУ» м. Донецька, терапевтичного, кардіологічного, ревматологічного й відділення анестезіології та інтенсивної терапії КУ «Центральна лікарня Орджонікідзевського району» м. Запоріжжя, кардіологічного відділення КМУ «Клінічна Руднічна лікарня» м. Макіївки, а також у педагогічний процес Донецького, Луганського й Запорізького

медичних університетів та Запорізької медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

Захист відбувся 7 жовтня 2011 року, протокол №21. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Саржевська Анастасія Валеріївна «Роль порушень метаболізму гомоцистеїну в розвитку ендотеліальної дисфункції у хворих на стенокардію напруги похилого та старечого віку». Робота виконана у виконана в Запорізькому державному медичному університеті МОЗ України МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., професор Крайдашенко О.В., завідувач кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії та косметології Запорізького державного медичного університету МОЗ України.

Дисертацію присвячено визначенню ролі гомоцистеїну в розвитку ендотеліальної дисфункції у хворих на стенокардію напруги похилого та старечого віку, можливостям фармакологічної корекції цього стану.

Вперше на основі комплексного вивчення показників, що характеризують функціональний стан судинного ендотелію та варіабельності серцевого ритму, отримані нові дані щодо патогенетичного значення порушення метаболізму гомоцистеїну в розвитку ендотеліальної дисфункції (ЕД) у хворих на стенокардію напруги похилого та старечого віку. З'ясовано зв'язок порушень метаболізму гомоцистеїну із зниженням якості життя пацієнтів. Вперше виявлена взаємозалежність у даній категорії пацієнтів між рівнем гомоцистеїнемії й експресією молекул клітинної адгезії (sICAM-1), що характеризує функціональний стан судинного ендотелію (розрахована модель регресії логарифмічного вигляду). Показано, що застосування периндоприлу як складової комплексної терапії пацієнтів похилого та старечого віку зі стенокардією напруги здатне достовірно знижувати вміст гомоцистеїну, покращувати функціональний стан судинного ендотелію, вегетативне забезпечення серцевої діяльності, якість життя хворих.

На підставі дослідження метаболізму гомоцистеїну, його впливу на морфо-функціональний стан серця, обґрунтована доцільність використання, оцінена ефективність лікування і підвищена якість життя хворих похилого та старечого віку на стенокардію напруги шляхом включення до комплексної лікувальної програми інгібітору ангіотензинперетворюючого ферменту периндоприлу.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних, геріатричних і терапевтичних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів, геріатрів, геронтологів і терапевтів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Основні результати проведеного дослідження широко впроваджені в практику й використовуються в межах лікувально-діагностичного процесу в роботі госпітального відділення для інвалідів та учасників війни КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня», КЗ «Запорізький обласний госпіталь для інвалідів Великої Вітчизняної війни», КУ «Центральна лікарня Орджонікідзевського району» (м. Запоріжжя), КУ «6-а міська клінічна лікарня» (м. Запоріжжя), КУ «Міська клінічна лікарня № 2» (м. Запоріжжя), КЗ «Обласний госпіталь для інвалідів Великої Вітчизняної війни» (м. Дніпропетровськ). Також результати даної роботи впроваджені в навчальний процес кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології Запорізького державного медичного університету, кафедри терапії, клінічної фармакології та ендокринології Запорізької медичної академії післядипломної освіти, кафедри фармакології, клінічної фармакології та фармакоєкономіки Дніпропетровської державної медичної академії.

Захист відбувся 7 жовтня 2011 року, протокол №20. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Пентюк Лариса Олександрівна «Метаболічні фактори ризику у жінок з гіпертонічною хворобою: зв'язок з рівнем статевих гормонів та ефективністю лікування». Робота виконана у виконана в Вінницькому національному медичному університеті МОЗ України МОЗ України. Науковий керівник – д.мед.н., доцент Іванов В.П., доцент кафедри внутрішньої медицини №3, Вінницького національного медичного університету МОЗ України.

Дисертацію присвячено підвищенню ефективності діагностики і лікування гіпертонічної хвороби у жінок різного репродуктивного віку на основі вивчення метаболічних факторів ризику, їх зв'язку із структурно-функціональним станом серця та судин та ефективністю фармакотерапії.

Вперше на основі дослідження зв'язків між різними метаболічними факторами кардіоваскулярного ризику (ГГЦ, дисліпідемія, гіпоаргінінемія, активація системного запалення) та структурно-функціональними змінами серцево-судинної системи у жінок з АГ різного репродуктивного віку оптимізовані підходи до діагностики та лікування гіпертонічної хвороби. Встановлено, що репродуктивне старіння та формування гіпоестрогенемії у жінок з АГ асоціюються з розвитком несприятливих структурно-функціональних змін міокарда і судин: збільшенням маси лівого шлуночка (ЛШ), прогресуванням діастолічної дисфункції, більш високими рівнями систолічного АТ, потовщенням комплексу інтима-медіа плечової і загальної сонної артерій та зменшенням ендотелійзалежної вазодилатації. При цьому найтісніший зв'язок вказаних показників з рівнем естрадіолу в сироватці крові реєструється у жінок постменопаузного віку. Вперше встановлено, що настання клімактерію у жінок з АГ супроводжується формуванням несприятливого метаболічного паттерну: зростанням рівнів гомо цистеїну (ГЦ), холестерину ліпопротеїнів низької густини (ХС ЛПНГ), тригліцеридів,

маркерів системного запалення (С-реактивного білка та інтерлейкіну-6), зниженням рівнів вазодилататора гідроген сульфїду, прекурсора оксиду азоту аргїніну, метаболїтів оксиду азоту нїтратїв та нїтритїв, холестерину лїпопротеїнів високої густини (ХС ЛПВГ) та падїнням активностї параоксонази в сироватцї кровї. Гїпергомоцистеїнемїя (ГГЦ), гїперхолестеринемїя, гїпоаргїнінемїя та високї рївнї інтерлейкіну-6 (ІЛ-6) в сироватцї кровї асоцїюються з збїльшенням маси ЛШ, потовщенням комплексу їнтїма-медїа артерїй, вищими рївнями систолїчного артерїального тиску (АТ) та зменшенням ендотелїйзалежної вазодилатацїї. Вперше на основї кореляцїйного і регресїйного аналізу встановлено, що ГГЦ є незалежним метаболїчним предиктором формування гїпертрофїї ЛШ та ендотелїальної дисфункцїї у пацїєнток постменопаузного вїку. Асоцїйованими з ГГЦ метаболїчними порушеннями є зниження рївня гїдроген сульфїду, падїння активностї параоксонази, пїдвищення рївня ІЛ-6 в сироватцї кровї, а незалежними вїд ГГЦ - гїперхолестеринемїя та гїпоаргїнінемїя.

На пїдставї з'ясування зв'язкїв мїж метаболїчними факторами ризику кардіоваскулярної патологїї, рївнем статевих гормонїв, структурно-функцїональним станом серця і судин у жїнок з артерїальною гїпертензїєю рїзного репродуктивного вїку, оптимїзованї пїдходи до лїкування гїпертонїчної хвороби шляхом фармакологїчної корекцїї гїпергомоцистеїнемїї з використанням фолїєвої кислоти.

Одержанї результати пропонується використовувати у всїх кардіологїчних і терапевтичних вїддїленнях, а також на полїклїнічному і санаторному етапах реабїлітацїї пацїєнтїв, в процесї навчання студентїв й лїкарїв-їнтернїв на кафедрах терапевтичного профїлю медичних навчальних закладїв, пїд час пїдвищення квалїфїкацїї спеціалїстїв кардіологїв і терапевтїв.

Основнї положення роботи слїд висвітлювати у перїодичних медичних виданнях.

Результати дослідження впроваджені в лікувально-діагностичну роботу міської клінічної лікарні №1 м. Вінниці, Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова, районних лікарень м. Вінниці та м. Володарськ-Волинського Житомирської області, Науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова та використовуються в навчальному процесі кафедр внутрішньої медицини та кафедри клінічної фармакології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

Захист відбувся 8 жовтня 2011 року, протокол №22. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Синяченко Поліна Олегівна «Ураження ендокарда і клапанів серця при системному червоному вовчаку: діагностика та морфологічні прояви (клініко-експериментальне дослідження)». Робота виконана у Донецькому національному медичному університеті ім. М.Горького МОЗ України. Науковий керівник – член-кор. НАМН України, ЗДНТ України, д.мед.н., професор Ігнатенко Г.А., завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та внутрішньої медицини стоматологічного факультету Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України.

Дисертацію присвячено вивченню уражень ендокарда і клапанів серця при системному червоному вовчаку (СЧВ), подано теоретичне узагальнення результатів і досягнуто рішення наукової задачі – на підставі виконаних експериментальних досліджень встановлено характер ураження структур ендокарда та клапанів серця у щурів з експериментальною моделлю СЧВ, доведено взаємозв'язок із змінами окремих структур міокарда й кардіальних судин, патогенетичну роль в цих процесах імунних порушень, визначено особливості перебігу вовчакового ендокардиту та пороків серця залежно від екстракардіальних ознак захворювання і антифосфоліпідного синдрому, які

продемонстровано клініко-морфологічними зіставленнями у живих й померлих хворих, розроблено критерії, які дозволяють прогнозувати перебіг патологічного процесу.

Вперше доведено взаємозв'язок уражень ендокарда і клапанів серця у померлих хворих на СЧВ з іншими кардіальними й екстракардіальними проявами захворювання, що також продемонстровано на тваринах з експериментальною моделлю СЧВ, вперше встановлено роль в патогенетичних побудовах пошкоджень окремих морфологічних структур ендокарда та клапанного апарату імунних фагоцитарних розладів.

На підставі виконаних експериментальних досліджень встановлено характер ураження структур ендокарда та клапанів серця у щурів з моделлю СЧВ, доведено взаємозв'язок із змінами окремих структур міокарда й кардіальних судин, патогенетичну роль в цих процесах імунних порушень, визначено особливості перебігу ВЕПС залежно від екстракардіальних ознак захворювання, що продемонстровано клініко-морфологічними зіставленнями у живих й померлих хворих, розроблено критерії, які дозволяють прогнозувати перебіг патологічного процесу.

Одержані результати пропонується використовувати у всіх кардіологічних, терапевтичних і ревматологічних відділеннях, а також на поліклінічному і санаторному етапах реабілітації пацієнтів, в процесі навчання студентів й лікарів-інтернів на кафедрах терапевтичного профілю медичних навчальних закладів, під час підвищення кваліфікації спеціалістів кардіологів, терапевтів, ревматологів.

Основні положення роботи слід висвітлювати у періодичних медичних виданнях.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в практику Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання, в терапевтичних клініках Інституту невідкладної і відновної хірургії ім. В.К.Гусака НАМН України та Донецького національного медичного університету ім. М.Горького МОЗ України, а також в педагогічний процес

Донецького національного медичного університету ім. М.Горького, Харківського національного медичного університету й Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова.

Захист відбувся 31 жовтня 2011 року, протокол №27. Робота знаходиться на розгляді у Департаменті атестації кадрів Міністерства освіти і науки молоді та спорту України.

Голова спеціалізованої вченої ради Д 11.600.05.,
член-кор. НАМН України, ЗДНТ України,
д.мед.н., професор

Г.А. Ігнатенко

Учений секретар спеціалізованої вченої ради
Д 11.600.05., д.мед.н., доцент

І.В. Мухін