



РЕЄСТР ГАЛУЗЕВИХ НОВОВВЕДЕНЬ

2012 №36

1. СПОСІБ РАНЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ФОРМУВАННЯ АНЕВРИЗМИ ЛІВОГО ШЛУНЧОКА.
2. Удосконалити прогнозування перебігу інфаркту міокарда з формуванням аневризми лівого шлуночка серця шляхом оцінки протеклітативної активності плазми крові.
3. Основною запропонованого методу є своє вимічення змін протеклітативної активності, як опієї з найбільш значущих регуляторних систем організму, що є класично патологістичною ознакою в розвитку функціональних порушень серцево-судинної системи, процесів гемостазу, що робить актуальним дослідження стану цієї системи при розвитку гострого коронарного синдрому, який розвивається на тлі змін функціональної активності як протеклітативних, так і антипротеклітативних ферментів. Зниження колагенолітичної активності при ГКС є свідченням порушень обміну в сполучній тканині, яка утворює сполучнотканяну матрицю серця. Активність синтезу патологічних колагенів збільшує жорсткість міокарда, спотворює процеси ремоделювання, сприяє трансформації фазисну міокарда з екстремією фазисних генів, що супроводжується підвищенням синтезу білків, які характерні для ембріонального міокарда, що в свою чергу посилює порушення скористовності міокарда, призводить до зміни маси міокарда, форми та об'єму порожнин і їх геометричної деформації. Протромбоз та інші процеси є суттєвими порушеннями функції міокарда, прогресування серцевої недостатності, що зникає під впливом порочного кола (Коваленко В.М., Воронцов Л.Г., 2011). При недостатності процесу колагенотвердження і формуванні сполучної тканини зростає пружність серцевого м'яза, що в подальшому може призводити до формування аневризматичних змін його стінок з прогресуванням СН. Отже, надзвичайно актуальними є питання ранньої діагностики формування аневризми лівого шлуночка з прогресуванням серцевої недостатності. Постановка задачі вирішується тим, що для прогнозування перебігу інфаркту міокарда у хворого визначено рівень колагенолітичної активності плазми крові за допомогою літку за допомогою за допомогою вибору реактантів фірми "Sintko Ltd" (Львів) за методикою О.І. Кукарчука (1996) і при збільшенні цього показника більше, ніж 0,03 мкг /лм за год, прогнозують утворення аневризми лівого шлуночка.
4. Реактанти фірми Sintko Ltd, (Львів) з визначеною протеклітативної активності плазми крові за допомогою літку азололу.
5. Гострий інфаркт міокарда.
6. Відсутні.
7. Рання діагностика функціональних розладів діяльності міокарда з метою попередження утворення аневризми лівого шлуночка з прогресуванням серцевої недостатності з актуальною та необхідною для прогнозування перебігу, попередження розвитку ускладнень при інфаркті міокарда.
8. Ускладнень не було.
9. Гуляга О.І. Вплив спрешерону на процес протекліату при гострому інфаркті міокарда / О.І. Гуляга, О.С. Поліська, В.К. Татук // Галицький вісн. містк. – 2010. – Т. 17. – Ч. 4. – С. 27 – 30.
10. НДР «Патогенетичне лікування ішемічної хвороби серця, попередження серцевої недостатності за впливу депресивних розладів та тропоскардіості – розстр малих міст України», 0102U004226, 2011-2013 рр.
11. Деклараційний патент № 63277 Україна, МПК А61В 5/00. Спосіб прогнозування перебігу інфаркту міокарда за показником колагенолітичної активності / Гуляга О.І., Татук В.К., Поліська О.С.; заявник і патентовласник: Буковинський державний медичний університет. – № u201100853; заявл. 26.01.2011 р.; опубл. 10.10.2011 р. Бюл. № 19.
12. Буковинський державний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини, 58002, м. Чернівці, Тарнавля пл., 2, тел. (0372) 52-40-78, (0372) 58-58-05.
13. Татук В.К., Поліська О.С., Гуляга О.І. (0372275808).
14. Висновок Ради Буковинського державного медичного університету (протокол № 2 від 22.09.2011 р.).
15. Консультації розробників.