Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U101868

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 23-06-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Яранцева Наталія Андріївна

2. Yarantseva Nataliia

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-06-2021

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 64.609.026

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Роль тиреоїдних гормонів в коморбідному перебігу гастроезофагеальної рефлюксної хвороби та автоімунного тиреоїдита в осіб молодого віку

2. The role of thyroid hormones in the comorbid course of gastroesophageal reflux disease and autoimmune thyroiditis in young people

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена пошуку шляхів розв'язання актуальної проблеми внутрішньої медицини - оптимізація діагностики і лікування коморбідного перебігу гастроезофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ) та автоімунного тиреоїдиту (АІТ) на основі дослідження рівня тиреоїдних гормонів, психосоматичного статусу, якості життя, регіонарного кровообігу, моторно-секреторної функції шлунково-кишкового тракту та розробка на основі цього комплексної схеми патогенетичної терапії даної коморбідної патології. Адже, проблема ГЕРХ залишається однією з найбільш актуальних у сучасній гастроентерології. Протягом останніх десятиліть простежується тенденція до збільшення захворюваності на ГЕРХ, особливо серед осіб молодого віку. Симптоми ГЕРХ виявляються майже у половини дорослого населення. Головний симптом ГЕРХ - періодично виникаючу печію, яка істотно знижує якість життя, відзначають до 40% жителів індустріально розвинених країн. Згідно зі статистикою, в усьому світі поширеність ГЕРХ становить від 8 до 33%, в

залежності від країни. Однак справжня поширеність ГЕРХ в популяції вивчена недостатньо, що викликано низьким показником звернення за медичною допомогою, частим безсимптомним перебігом, а так само перебігом захворювання під масками, так званих, «позастравохідних» проявів. Одночасно з цим, зростає кількість хворих на ГЕРХ з поєднаною патологією. Одним з таких захворювань є автоімунний тиреоїдит. АІТ – є одним з найбільш поширених захворювань щитоподібної залози. Автоімунний запальний процес в щитоподібній залозі призводить до постійного вироблення автоантитіл до тиреопероксидази та/або до тиреоглобуліну і надалі веде до постійної деструкції щитоподібної залози з подальшим розвитком гіпотиреозу. Рання діагностика АІТ дозволяє вчасно почати лікування і зберегти функцію щитоподібної залози. Обидва ці захворювання мають кілька загальних патогенетичних механізмів, головними з яких є тиреоїдні гормони, що регулюють процеси моторики і секреції шлунково-кишкового тракту. Коморбідний перебіг цих патологій обтяжує та видозмінює клінічну картину один одного. На сьогоднішній день продовжує залишатися невивченою роль тиреоїдних гормонів в механізмі формування моторно-секреторних порушень у хворих на ГЕРХ із супутнім АІТ, їхній вплив на особливості формування психосоматичного статусу. Вивчення особливостей формування і перебігу моторно-секреторних порушень у хворих на ГЕРХ молодого віку у поєднанні з АІТ має великий науково-практичний інтерес, що і обумовило мету нашого дослідження. Для досягнення поставленої мети було проведено комплексне обстеження 105 хворих на неерозивну форму ГЕРХ. Середній вік обстежених становив (20,29±0,17) роки. Перша група включала в себе 65 пацієнтів, хворих на ГЕРХ із супутнім АІТ, серед яких було 55 (84,6%) жінок та 10 (15,4%) чоловіків. Середній вік пацієнтів першої групи становив (20,31±0,21) роки. До другої групи увійшли 40 пацієнтів, хворих на неерозивну форму ГЕРХ без супутньої патології (середній вік 20,25±0,27 роки), із них 33 (82,5%) жінки та 7 (17,5%) чоловіків. Групу контролю було сформовано із 20 практично здорових осіб, які за віком та статтю відповідали пацієнтам з основної групи та групи порівняння. Встановлено, що у хворих з коморбідним перебігом ГЕРХ та АІТ, як і у хворих на ізольовану ГЕРХ, перше місце посідають скарги на печію, проте у хворих з коморбідним перебігом ГЕРХ та АІТ виявлено достовірно більш виражені симптоми ГЕРХ, що підтверджується опитувальником GERD-Q ($p<0,05$), виявлено більш виражені психосоматичні розлади, що проявлялось у підвищенні рівня тривоги (шкала самооцінки тривоги Шихана) та достовірно нижчому рівні якості життя (індекс GIQLI) ($p<0,05$) в порівнянні з пацієнтами з ізольованою ГЕРХ. Встановлено, що у хворих на ГЕРХ із супутнім АІТ відмічається вплив тиреоїдних гормонів на клінічні прояви ГЕРХ, що підтверджується більш вираженими симптомами ГЕРХ, психосоматичними розладами і нижчим рівнем якості життя у хворих з коморбідним перебігом ГЕРХ та АІТ в порівнянні з хворими на ізольовану ГЕРХ, які мають позитивну динаміку по мірі нормалізації рівня тиреоїдних гормонів. За даними ультразвукового дослідження було встановлено, що у хворих з коморбідним перебігом ГЕРХ та АІТ спостерігаються достовірно більш виражені моторно-евакуаторні і секреторні порушення, які проявляються у збільшенні ширини просвіту стравоходу в нижній третині, діаметра стравохідного отвору діафрагми, тривалості регургітації, зниженні pH шлункового соку у порівнянні з хворими на ізольовану ГЕРХ.

2. The dissertation is devoted to finding ways to solve the current problem of internal medicine - optimization of diagnosis and treatment of comorbid GERD and hypothyroidism due to AIT based on the study of thyroid hormones, psychosomatic status, quality of life, regional circulation, motor-secretory function of the gastrointestinal tract and development on the basis of this complex scheme of pathogenetic therapy of this comorbid pathology. After all, the problem of gastroesophageal reflux disease (GERD) remains one of the most relevant in modern gastroenterology. In recent decades, there has been a tendency to increase in the incidence of GERD especially among young people. Symptoms of GERD occur in almost half of the adult population. The main symptom of GERD - intermittent heartburn, which significantly reduces the quality of life, noted in up to 40% of residents of industrialized countries. According to statistics, worldwide prevalence of GERD is from 8 to 33% depending on the country. However, the real prevalence of GERD in the population has not been studied enough due to the low rate of medical treatment seeking, frequent asymptomatic course as well as the course of the disease under masks, the so-called "esophageal" manifestations. At the same time, the number of patients with GERD with combined pathology is growing. One such disease is autoimmune thyroiditis (AIT). AIT - is one of the

most common diseases of the thyroid gland. Autoimmune inflammatory process in the thyroid gland leads to the constant production of autoantibodies to thyroperoxidase or thyroglobulin and further leads to permanent destruction of the thyroid gland with the subsequent development of hypothyroidism. Early diagnosis of AIT allows to timely treatment and maintains thyroid function. Both of these diseases have several common pathogenetic mechanisms, the main of which are thyroid hormones that regulate motility and secretion of the gastrointestinal tract. The comorbid course of these pathologies aggravates and modifies the clinical picture each other. To achieve this goal, a comprehensive examination of 105 patients with non-erosive form of GERD was performed. The mean age of the patients was (20.29 ± 0.17) years. The first group included 65 patients with GERD with concomitant AIT, among whom there were 55 (84.6%) women and 10 (15.4%) men. The mean age of patients in the first group was (20.31 ± 0.21) years. The second group included 40 patients with non-erosive form of GERD without concomitant pathology (mean age 20.25 ± 0.27 years), 33 (82.5%) of whom were women and 7 (17.5%) were men. The control group was formed of 20 practically healthy individuals who corresponded in age and sex to patients from the main group and the comparison group. It was established that in patients with comorbid GERD and AIT as well as in patients with isolated GERD the first place is occupied by complaints of heartburn, but in patients with comorbid GERD and hypothyroidism due to AIT significantly more pronounced symptoms of GERD were detected, that confirmed by GERD-Q questionnaire ($p<0.05$), more pronounced psychosomatic disorders were detected, which was manifested in an increase in anxiety (Sheehan's self-esteem scale) and a significantly lower quality of life (GIQLI index) ($p <0.05$) compared with patients with isolated GERD. It is established that in patients with GERD with concomitant AIT there is an effect of thyroid hormones on the clinical manifestations of GERD, which is confirmed by more pronounced GERD symptoms, psychosomatic disorders and a lower level of quality of life in patients with comorbid GERD and AIT compared with patients with isolated GERD, which have a positive trend as the level of thyroid hormones normalizes. Reliable correlations were established between the severity of clinical manifestations of GERD (GERD-Q questionnaire), psychosomatic disorders (Sheehan Patient-Rated Anxiety Scale), quality of life (GIQLI index), indicators of motor-evacuatory and secretory function of the esophagus and stomach, state of regional blood circulation and level of thyroid hormones in patients with isolated GERD and GERD with concomitant AIT. It was shown that complex pathogenetic therapy of comorbid pathology of GERD and AIT with additional prescription of selenite sodium in comparison with patients receiving standard therapy leads to more reliable normalization of thyroid hormone levels, reduction of antibodies to thyroperoxidase, elimination of clinical manifestations, normalization of motor-secretory disorders and regional blood circulatory, mental circulation and increasing of life quality.

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. Опарін Олексій Анатолійович

2. Oparin Oleksii

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Железнякова Наталя Мерабівна

2. Geleznyakova Natalia

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. Фадєєнко Галина Дмитрівна

2. Fadieienko Galyna

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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гончарова Ольга Аркадіївна
2. Goncharova Olga

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.14

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. Хоменко Людмила Олексіївна
2. Khomenko Lyudmyla

Кваліфікація: к. 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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Яковлева Лариса Миколаївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Яковлева Лариса Миколаївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.