Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0518U002652

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 05-12-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Архипкіна Тетяна Леонідівна
2. Arkhypkina Tetiana Leonidivna

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.01, 14.01.14

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.14

Назва наукової спеціальності: Ендокринологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-11-2018

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: ДУ "Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я.Данилевського НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012131

Місцезнаходження: вул. Алчевських, 10, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61002, 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): Д 64.564.01

Повне найменування юридичної особи: ДУ "Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я.Данилевського НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012131

Місцезнаходження: вул. Алчевських, 10, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61002, 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: ДУ "Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я.Данилевського НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012131

Місцезнаходження: вул. Алчевських, 10, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61002, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.37

Тема дисертації:

1. Ендокринне безпліддя при синдромі полікістозних яєчників: гормонально-метаболічні аспекти патогенезу та шляхи підвищення ефективності лікування.

2. Endocrine infertility in polycystic ovary syndrome: hormonal-metabolic aspects of pathogenesis and ways to improve the effectiveness of treatment.

Реферат/анотація:

1. Об’єкт дослідження – гормонально-метаболічні розлади при безплідді у хворих на синдромом полікістозних яєчників (СПКЯ). Мета – на підставі встановлення зв’язку між порушеннями гормонального гомеостазу, вуглеводного та ліпідного обмінів, з урахуванням стану ендотеліальної функції та маси тіла, розробити стратегію корекції гормонально-метаболічних розладів при лікуванні безпліддя у хворих на синдром полікістозних яєчників. Методи дослідження: загальноклінічні, гормональні, біохімічні, оцінка вуглеводного обміну, оцінки функцію ендотелію, інструментальні, статистичні. Апаратура: терези медичні РП-150 з ростоміром, діагностичні ваги фірми «Бойрер», фотометр фотоелектричний КФК-3, спектрофотометр СФ-46, експрес-аналізатор «Biosens», імуноферментний аналізатор “StatFax 2100”,

ультразвуковий апарат Aloka prosound SSD-3500SX. Дисертаційну роботу присвячено встановленню особливостей патогенетичних взаємозв'язків між показниками гормонального профілю, вуглеводного і ліпідного обмінів та стану ендотеліальної функції у жінок з СПКЯ. На підставі отриманих результатів представлено нове рішення науково-практичної проблеми щодо розробки стратегії корекції гормонально-метаболічних порушень при лікуванні безпліддя у пацієнток зі СПКЯ. Поглиблено уявлення щодо впливу надлишкової маси тіла на показники системи гіпофіз-яєчники-надниркові залози у жінок зі СПКЯ. Доведено, що наявність помірної гіперпролактинемії погіршує гормональні та метаболічні порушення, які притаманні класичному фенотипу СПКЯ, та супроводжується розладами циркадного ритму секреції пролактину. Встановлено високу частоту порушень вуглеводного обміну, яка асоційована з індексом маси тіла й гіперандрогенемією. Доведено, що за умов нормальної маси тіла існує прихована дисфункція □-клітин підшлункової залози та інсулінорезистентність. Виявлено дисліпідемію у 60,6 % хворих, яка зумовлена перш за все гіперандрогенемією та порушенням чутливості до інсуліну. Доведено наявність ендотеліальної дисфункції у молодих жінок зі СПКЯ. Аргументовано, роль гіперандрогенемії в якості каузального чинника порушень функції ендотелію. Показано, що помірна гіперпролактинемія, дисліпідемія, надлишкова маса тіла та інсулінорезистентність є додатковими факторами, які потенціюють розвиток дисфункції ендотелію. Визначено збільшення продукції антимюллерового гормону (АМГ), яке асоційоване з гіперандрогенемією, порушенням чутливості до інсуліну та не залежить від рівня пролактину. Доведено що АМГ, може бути діагностичним критерієм СПКЯ та прогностичним маркером репродуктивної відповіді на різні види терапії. Встановлено, що розлади в структурі яєчників та гемодинаміці, зумовлені гіперандрогенемією, а інсулінорезистентність посилює посталі структурні порушення. Розроблено алгоритм та обґрунтована необхідність усунення метаболічних розладів та порушень функції ендотелію, як одного из ключових етапів в лікуванні безпліддя у хворих зі СПКЯ. Ступінь впровадження: 24 акта впровадження у 10 областях України. Сфера використання: ендокринологія, акушерство та гінекологія, сімейна медицина, навчальний процес.

2. Object of study - hormones and metabolic disorders in infertility in patients with polycystic ovary syndrome (PCOS). The goal - on the basing on the establishment of a connection between disorders of hormonal homeostasis, carbohydrate and lipid metabolism, taking into account the state of endothelial function and body weight, to develop a strategy of correction of hormonal and metabolic disorders in the treatment of infertility in patients with polycystic ovary syndrome. Methods of research: general clinical, hormonal, biochemical, carbohydrate metabolism evaluation, endothelial function evaluation, instrumental and statistical. Equipment: medical scales RP-150 with the measurement of growth, diagnostic weights of the company Boyerer, photoelectric photometer KFK-3, spectrophotometer SF-46, Biosens express analyzer, immunoassay analyzer StatFax 2100, Ultrasound Systems Aloka prosound SSD-3500SX. The thesis is devoted to the determination of the peculiarities of pathogenetic relationships between hormonal profile, carbohydrate and lipid metabolism and the state of endothelial function in women with PCOS. Based on the results obtained, a new solution to the scientific and practical task of developing a strategy for correction of hormonal and metabolic disorders in the treatment of infertility in patients with PCOS is presented. An overview of the effect of excess body weight on pituitary-ovarian-adrenal system indices in women with PCOS is deepened. It has been shown that the presence of moderate hyperprolactinemia worsens hormonal and metabolic disturbances inherent in the classical phenotype of PCOS and is accompanied by disorders of the circadian rhythm of prolactin secretion. A high frequency of violations of carbohydrate metabolism, which is associated with body mass index and hyperandrogenemia, is established. It has been shown that in the presence of normal body mass there is a hidden dysfunction of the pancreatic □-cells and insulin resistance. It was revealed in 60,6% of patients, dyslipidemia, which is caused primarily by hyperandrogenemia and a violation of insulin sensitivity. The presence of endothelial dysfunction in young women with PCOS patients is proved. The role of hyperandrogenemia as the causal factor of endothelial function disorders is argued. Moderate hyperprolactinemia, dyslipidemia, overweight and insulin resistance have been shown to be additional factors that potentiate the development of endothelial dysfunction. An increase in Anti-Müllerian hormone (AMH) production, which is associated with hyperandrogenemia, a violation of insulin sensitivity and does not depend on prolactin levels, is determined. It is proved that AMH, may be a diagnostic

criterion for PCOS and a prognostic marker for the reproductive response to different types of therapy. It has been established that disorders in the structure of the ovaries and hemodynamics are due to hyperandrogenemia, and insulin resistance aggravated structural disorders. Pathogenetically substantiated and developed integrated unified approaches to the correction of hormonal metabolic disorders and endothelial dysfunction as one of the stages in treatment of reproductive function in infertile women with PCOS. The degree of implementation: 24 acts of implementation in 10 regions of Ukraine. Field of application: endocrinology, obstetrics and gynecology, family medicine, educational process.

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. Караченцев Юрій Іванович
2. Karatchentsev Iurii Ivanovich

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. Караченцев Юрій Іванович
2. Karatchentsev Iurii Ivanovich

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Татарчук Тетяна Феофанівна
2. Tatarchuk Tetiana Feofanivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.01

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. Перцева Наталія Олегівна
2. Pertceva Nataliya Olegivna

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. Урбанович Аліна Мечиславівна

2. Urbanovych Alina Mechyslavivna

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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради — Караченцев Юрій Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Полторак Вікторія Віталіївна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності — Юрченко Т.А.