

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0410U002847

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-06-2010

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чічур Діана Андріївна
2. Chichur Diana Andriivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.18

Назва наукової спеціальності: Очні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-06-2010

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Київська міська офтальмологічна клінічна лікарня "Центр мікрохірургії ока"

Код за ЄДРПОУ: 05389534

Місцезнаходження: 03680, м. Київ, пр-т., Комарова, 3

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):** К 26.613.05

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

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

**Повне найменування юридичної особи:** Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.56

**Тема дисертації:**

1. Ефективність модифікованого методу імуносупресивної терапії у хворих на регматогенне відшарування сітківки
2. Efficacy of a modified immunosuppressive therapy method in patients suffering from rhegmatogenous retinal detachment

**Реферат:**

1. Дисертацію присвячено підвищенню ефективності лікування хворих на РВС, спрямованого на попередження рецидивів захворювання та його розвитку на парному оці, шляхом застосування модифікованого методу імуносупресивної терапії на основі вивчення активності аутоіммунного процесу у пацієнтів із різним перебігом хвороби. У дослідження було включено 170 пацієнтів із РВС. Виділено два типи клінічного перебігу ДРВС: I тип - сприятливий, спостерігається у 13,7 % випадків, характеризується схильністю до одночасного ураження обох очей, відсутністю вітреоретинальної тракції, низьким рівнем рецидивів та високою результативністю екстрасклерального пломбування, яка сягає 100 %; II тип - несприятливий, спостерігається у 86,3 % випадків, характеризується послідовним ураження очей, виразною вітреоретинальною тракцією, частим застосуванням ендовітреальної хірургії та зниженням ефективності

хірургічного лікування до 57,0 %. Встановлено, що у 80 % випадків одним із патогенетичних механізмів розвитку РРВС та ДРВС виступає надмірна активація аутоімунних процесів та їх підтримання. Це проявляється суттєвим (в середньому на 50-75 %) посиленням синтезу аутоантитіл до тканин ока (найбільш високі значення рівнів аутоантитіл спостерігали в групі з ДРВС: до СТ - 19,2 у.о., до нейроепітелію - 13,6 у.о., до ПХК - 22,6 у.о.) та їх тривалою персистенцією, що призводить до зростання їх вмісту, підйому рівнів Ig та ЦІК як у сироватці крові, так і в рідинах ока. Застосування ГК (системно та місцево) в комплексному лікуванні хворих із високими рівнями циркулюючих аутоантитіл до тканин ока (20,0 у.о. та вище) перешкоджає реалізації аутоімунних цитотоксичних реакцій і, таким чином, зменшує ризик рецидивів та виникнення РВС на парному оці. Ефективність запропонованої схеми лікування склала 82,0 %: кількість рецидивів у хворих з ОРВС зменшилася з 35,7 до 4,2 % та у осіб з ДРВС - із 76,9 до 18,8 %.

2. The thesis is devoted to improving efficacy of treatment of rhegmatogenous retinal detachment (RRD) patients, aimed to prevent the disease relapse and its development in a conjugate eye by using a modified immunosuppressive therapy method, by studying autoimmune process activity in patients with different disease course. 170 patients suffering from RRD were included to the study. Two types of bilateral RRD clinical course were distinguished from clinical assessment: type I - favorable, observed in 13.7% of the cases, manifested through its tendency for simultaneous affection of both eyes, absence of vitreoretinal traction, low relapse rate, and high effectiveness of extrascleral sealing reaching 100%; type II - unfavorable, observed in 86.3% of the cases, manifested through successive lesion of eyes, pronounced vitreoretinal traction, frequent use of endovitreous surgery, and decrease of surgical treatment efficacy to 57.0%. Excessive activation of autoimmune processes and their maintenance has been found to be one of pathogenetic mechanisms of recurrent RRD and bilateral rhegmatogenous retinal detachment development in 80% of the cases. It is manifested through essential (50%-75% on average) intensification of autoantibodies synthesis to eye tissue (the highest autoantibodies levels were detected in a group of patients with bilateral RRD : 19.2 U to vitreous, 13.6 U to neuroepithelium, 22.6 U to pigment epithelium-choroid complex), and their prolonged persistence, which results in increase of their levels, elevation of Ig and circulating immune complexes levels both in blood serum and ocular fluids. Application of steroidal hormones (both systemic and topical) in complex treatment of patients with high levels of circulating autoantibodies to ocular tissues (20.0 U and higher) prevents realization of autoimmune cytotoxic reactions, thus decreasing the risk of relapse and RRD development on a conjugate eye. Efficacy of the suggested treatment scheme was 82.0%: relapse rate in unilateral RRD patients was decreased from 35.7% to 4.2%, and the same parameter in BRRD patients was decreased from 76.9% to 18.8%.

**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 ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

### **Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Сергієнко Андрій Миколайович
2. Sergienko Andriy Mykolayovych

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.18

**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. Жабоедов Геннадій Дмитрович
2. Жабоедов Геннадій Дмитрович

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.18

**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. Красновид Тетяна Андріївна
2. Красновид Тетяна Андріївна

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.18

**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**

Сергієнко Микола Маркович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Сергієнко Микола Маркович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Т.А.