Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0519U001116

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-06-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Єрьоменко Галина Володимирівна

2. Yeryomenko Galyna Volodymyrivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.02

Назва наукової спеціальності: Внутрішні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 27-05-2019

Спеціальність за освітою: 7.1201.0001

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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 64.600.04

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: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.35, 76.29.36

Тема дисертації:

1. Патогенетичне обґрунтування діагностики та корекції пульморенальних та метаболічних порушень у хворих на бронхіальну астму з цукровим діабетом 2-го типу та ожирінням.

2. Pathogenetic substantiation for diagnosis and correction of pulmonary-renal and metabolic disorders in asthma patients with diabetes mellitus type 2 and obesity.

Реферат/анотація:

1. Проведене дослідження присвячене проблемі ранньої діагностики та прогресуванню перебігу, розробки лікувальної стратегії у хворих із коморбідним перебігом бронхіальної астми в поєднанні з цукровим діабетом 2-го типу і ожирінням та їх впливу на формування пульморенальних розладів. Результати дослідження ґрунтуються на даних обстеження 252 пацієнтів, серед яких основна група склала 190 хворих на бронхіальну астму середньої тяжкості (105 хворих у поєднанні з цукровим діабетом 2-го типу, 85 хворих - з ожирінням) і група порівняння з бронхіальною астмою (БА) ізольованою - 62 хворих. Контрольну групу склали 21 практично здоровий волонтер, у яких БА, цукровий діабет 2-го типу (ЦД2Т) та ожиріння виключені на підставі комплексу клініко-інструментальних обстежень. Установлено, що БА у поєднанні з ЦД2Т та ожирінням супроводжуються каскадом метаболічних порушень. Специфічною ознакою бронхіальної астми на фоні цукрового діабету є гіперінсулінемія, інсулінорезистентність, гіперглікемія, дисліпідемія, зниження

рівня ХС ЛПВЩ та підвищення ХС ЛПНЩ; у хворих на бронхіальну астму в поєднанні з ожирінням - абдомінальне ожиріння, гіперінсулінемія, інсулінорезистентність, дисліпідемія, зниження рівня ХС ЛПВЩ. У хворих на БА середньотяжкого перебігу пошкодження нирок розвивається у 15,4% випадків, при поєднанні ожиріння частота пошкодження нирок підвищується і дорівнює 36,8%, а у хворих на БА у поєднанні з ЦД2Т - до 63,56%. Пошкодження нирок виявляється розвитком мікроальбумінурії у хворих на БА у поєднанні з ЦД2Т (42,31%), у хворих на БА у поєднанні з ожирінням (23,34%), порушенням фільтраційної функції нирок у всіх груп хворих. Виявлені зміни вазорегулюючої функції ендотелію при підвищенні ЕТ-1, ФВ, ФКУ та зниження S-нітрозотіолів. Визначено та доведено роль дисбалансу роботи системи фіброзу-фібринолізу з високою активністю фібротичного параметру МСР-1 та зниженням антифібротичної ММР-9 при ШКФ < 60 мл/хв/1,73 м2. Виявлені ознаки імунного запалення, підвищення рівнів ІЛ-8 та ІЛ-12. Розроблені коефіцієнти ризику прогресування БА за регресійним рівнянням для хворих на БА у поєднанні з ожирінням (К ризику1) і для хворих на БА у поєднанні з ЦД2Т (К ризику2). Доведена ефективність запропонованої комплексної терапії хворих з поєднаним перебігом БА та ЦД2Т на тлі базисної терапії з додатковим використанням L-аргініну аспартату та тіотропію броміду.

2. The paper presents theoretical substantiation of findings with achievement of the solution of a scientific problem of the modern medical science, namely formulation of the concept of formation of early complications, their diagnosis and prevention in the comorbid course of asthma, diabetes mellitus type 2 and obesity. The solution of the above task was based on the study of endothelial dysfunctions, systemic inflammation, chemokines and indices of the cellular and humoral components of the immune system, thereby making it possible to reveal predictors of the formation of pulmonary-renal disorders. In order to solve the above tasks, 252 patients with asthma (As) were examined, of them there were 105 cases combined with diabetes mellitus type 2 (DM2) and 85 patients with obesity (Ob); 62 cases with an isolated course of As comprised the comparison group. The control group consisted of 21 apparently healthy volunteers, in whom As, DM2T and Ob were excluded on the basis of a complex of clinical and instrumental examinations. Mechanisms of realization of pulmonary-renal disorders in patients having moderate As combined with DM2 and Ob as regards clinical and immunological changes, endothelial dysfunction, systemic inflammation and disturbances in the functional state of the lungs and kidneys with the resultant development of fibroplastic changes in the lungs and tubulointerstitial changes in the kidneys were revealed. Patients with moderate As developed renal damages in 15.4% of cases, the rate of renal involvement increasing up to 36.8% when combined with Ob and up to 63.56% in combination with DM2. A relationship between progression of bronchial obstruction and reduction of glomerular filtration rate was proved. Endothelial dysfunction and its influence on the mechanisms of realization of pulmonary-renal changes in patients with the comorbidity were revealed. The necessity of determination of systemic inflammation markers - fractalkine, matrix methylproteinase-9, monocyte chemoattractant protein-1 - in the progression of a pathological process in patients with the comorbidity was substantiated. The study of the role of an imbalance of cytokines IL-8 and IL-12, associated with determination of the way of realization of hypersensitivity by the direct or indirect type, was continued. The combined course of As with comorbidity of DM2 and Ob was shown to be accompanied by changes in indices of specific and nonspecific immunity. This fact manifested itself by changes in immunoglobulins, circulating immune complexes, inhibition of CD3, CD4, CD16 and CD22, reduction of the immunoregulatory index and increase of the total count of antibodies against lymphocytes, thereby demonstrating formation of secondary immunodeficiency. Risk coefficients of As progression were developed according to regression equations for patients with As in combination with obesity (K risk 1) and for patients with BA in combination with DM2 (K risk 2). On the basis of the obtained results, a diagnostic and therapeutic strategy was developed, whose main objective consists in correction of causes of absence of control in patients having As combined with DM2. For the above purpose, arginine and tiotropium bromide against a background of the basic therapy were suggested and made it possible to control signs of the disease and clinical remission as well as to achieve reliably more marked positive dynamics in indices of systemic inflammation, endothelial function and pulmonary-renal disorders, thereby significantly improving prognosis in this category of patients.

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. Оспанова Тетяна Сергіївна
2. Ospanova T.S.

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. Радченко Олена Мирославівна
2. Радченко Олена Мирославівна

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. Опарін Анатолій Георгійович
2. Опарін Анатолій Георгійович

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. Колеснікова Олена Вадимівна
2. Колеснікова Олена Вадимівна

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

VIII. Заключні відомості

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