Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U005421

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-12-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Маноляк Іван Петрович
2. Manoliak Ivan P.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.01

Назва наукової спеціальності: Акушерство та гінекологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 17-12-2019

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. академіка О.М.Лук'янової НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012022

Місцезнаходження: вул. П. Майбороди, 8, м. Київ, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.553.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. академіка О.М.Лук'янової НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012022

Місцезнаходження: вул. П. Майбороди, 8, м. Київ, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. академіка О.М.Лук'янової НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012022

Місцезнаходження: вул. П. Майбороди, 8, м. Київ, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Удосконалення лікування передменструального синдрому у жінок з ендометріозом.

2. Treatment improvement of premenstrual syndrome in women with endometriosis.

Реферат/анотація:

1. Метою дисертаційної роботи було зменшення частоти та важкості перебігу передменструального синдрому (ПМС) у жінок з ендометріозом шляхом розробки диференційованих заходів лікування проявів ПМС на основі вивчення механізмів його розвитку. Частоту поєднання ПМС та ендометріозу визначали шляхом ретроспективного аналізу 1196 джерел медичної документації. Для проспективного обстеження було відібрано 103 жінки із поєднанням ПМС та ендометріозу. Визначення клініко-соціальних особливостей ПМС на тлі ендометріозу проводили за допомогою порівняння показників в співставних за віком групах контрою 1 (33 жінки хворих на ПМС) та 2 (35 жінок із ендометріозом). В подальшому жінок групи коморбідності було розподілено на 4 підгрупи згідно призначуваного лікування: група пацієнток які отримували дидрогестерон з немедикаментозними заходами -(1А), група пацієнток які отримували дидрогестерон та препарат, що містить магнію глутамату гідроброміду, □-аміномасляної кислоти, □-аміно-□-оксимасляної кислоти, вітаміну В6 (МГГ-

ГАМК-ГАБОМ-віт.В6) з немедикаментозними заходами–(1В), група пацієнток, які отримували препарат МГГ-ГАМК-ГАБОМ-віт.В6 з немедикаментозними заходами –(2В), група пацієнток в якій застосовувались тільки немедикаментозні заходи –(2А).Оцінка ефективності лікування проводилась через 6 місяців. Згідно отриманих даних, поєднання ПМС та ендометріозу визначалось у 53% випадків діагностованого ендометріозу. Жінки цієї категорії характеризувались вищим освітнім рівнем, проживанням в міській місцевості, працею в інтелектуальній сфері та наявністю тривалого стресового чинника в анамнезі. Разом із цим, для групи коморбідності характерним було переважання важкої форми, декомпенсованого перебігу ПМС, високоінтенсивного больового синдрому та зниженої якості життя при порівнянні із показниками контрольних груп. Перебіг ПМС на тлі ендометріозу в більшій мірі асоціювався із гормональним дисбалансом у вигляді більш вираженої лютеїнової недостатності, гіперпролактинемії у поєднанні із гіпомагніємією. В динаміці дослідження було встановлено достатню ефективність застосування дидрогестерону для лікування проявів ПМС. Застосування препарату МГГ-ГАМК-ГАБОМ-віт.В6 в якості моноагента не знижувало в повній мірі вираженість усієї клінічної симптоматики, проте, супроводжувалось пригніченням проявів психо-патологічних реакцій. Лікування пацієнток в умовах одночасного застосування обох препаратів відзначалось сумацією та взаємопотенціюванням їх дії, що мало результатом повну нормалізацію порушень, або виражену клінічну ефективність, яка незалежно асоціювалась із тривалістю ПМС (□=0,159), вмістом прогестерону в лютеїнову фазу менструального циклу (□=-3,07), рівнем пролактину (□=1,46) та магнію в сироватці крові (□=-2,17).

2. The dissertation was aimed at reducing the frequency and severity of premenstrual syndrome (PMS) in women with endometriosis by developing differentiated measures of PMS treatment on the basis of studying the mechanisms of its development. The frequency of PMS and endometriosis comorbidity was determined by retrospective analysis of 1,196 medical records. For the prospective examination, 103 women with a combination of PMS and endometriosis were selected. Determination of clinical and social features of PMS in conditions of endometriosis was performed by comparing dataes with age-matched control groups 1 (33 women with PMS) and 2 (35 women with endometriosis). Subsequently, women of the comorbidity group were divided into 4 subgroups according to the prescribed treatment: a group of patients receiving dydrogesterone with non-pharmacological measures (1A), a group of patients receiving dydrogesterone and a preparation containing magnesium glutamate hydrobromide, □-aminobutyric acid, □-amino-□ - hydroxybutyric acid, vitamin B6 (MGG-GABA-GABOM-vit.B6) with non-drug measures - (1B), a group of patients who received the drug MGG-GABA-GABOM-vit.B6 with non-drug measures - (2B), a group of patients in which n imenyalis only non-drug measures - (2A). Assessment of the effectiveness of treatment was performed after 6 months. According to the data obtained, the combination of PMS and endometriosis was determined in 53% of diagnosed endometriosis cases. Women in this category were characterized by higher educational attainment, urban living, intellectual work, and a long history of stress. At the same time, the comorbidity group was characterized by the predominance of severe form, decompensated PMS, high-intensity pain syndrome and reduced quality of life when compared with controls. The course of PMS in endometriosis conditions was more frequently associated with hormonal imbalance as more pronounced luteal insufficiency, hyperprolactinemia in combination with hypomagnesemia. In the dynamics of the study was found sufficient effectiveness of the use of dydrogesterone for the treatment of manifestations of PMS. The use of the drug MGG-GABA-GABOM-vit.V6 as a monoagent did not reduce the severity of all clinical symptoms, however, was accompanied by suppression of manifestations of psycho-pathological reactions. Treatment of patients under conditions of simultaneous use of both drugs was marked by summation and mutual potentiation of their action, which resulted in complete normalization of the disorders, or pronounced clinical efficacy, which was independently associated with the duration of PMS (□ = 0.159), progesterone content in the luteal phase of the menstrual cycle □ = cycle 3.07), prolactin level (□ = 1.46) and serum magnesium (□ = -2.17).

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. Захаренко Наталя Феофанівна
2. Zakharenko Natalia F.

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Венцківський Борис Михайлович
2. Ventskivskyy Boris M.

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. Суханова Ауріка Альбертівна

2. Sukhanova Aurika A.

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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Антипкін Юрій Геннадійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Антипкін Юрій Геннадійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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