Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U100188

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 05-02-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Діденкул Наталя Василівна
2. Didenkul Natalia

Кваліфікація: 14.01.01, 222

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: 26-01-2021

Спеціальність за освітою: Лікарська справа

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 41.600.002

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, 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: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Вітамін-D статус при плацентарній дисфункції та внутрішньоутробному інфікуванні
2. Vitamin D status in placental dysfunction and intrauterine

Реферат:

1. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» (22 «Охорона здоров'я»). – Одеський національний медичний університет МОЗ України, Одеса, 2020. Метою проведеного дослідження було зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень шляхом розробки диференційованих методів прогнозування та профілактики плацентарної дисфункції на тлі внутрішньоутробного інфікування у пацієнток з недостатністю вітаміну D. Дослідження складалось з двох етапів. До першого етапу увійшли 96 жінок в термін з 24 до 34 тижнів гестації, з яких основну групу склали 56 вагітних з встановленим діагнозом плацентарної дисфункції та ознаками внутрішньоутробного інфікування. Групу контролю склали 40 жінок із фізіологічним перебігом вагітності. В обох групах проводили аналіз забезпеченості організму вітаміном D, рівні прокальцитоніну, лактату та С-реактивного білку та їх співвідношення з рівнем 25(OH)D в крові вагітних, аналізували розподіл генотипів BsmI поліморфізму генів, що кодують рецептори вітаміну D. Середній рівень вітаміну D в крові у пацієнток із основної групи був достовірно нижче, ніж у вагітних із фізіологічним перебігом вагітності (31,73 проти 43,38 нг/мл; $p < 0,01$). У

основній групі вітамін D-дефіцитний статус було діагностовано у 39,29%, недостатність вітаміну D діагностовано у 37,5% основної групи та у 15% групи контролю. Між плацентарною дисфункцією та генотипом A/G BsmI поліморфізму VDR встановлено пряму залежність середньої сили. Вміст С-реактивного білку, прокальцитоніну та лактату в крові у вагітних основної групи достовірно перевищував цей показник групи контролю (p < 0,01). Між показниками вітаміну D та маркерами ССЗВ виявлено достовірний зворотній кореляційний зв'язок (p < 0,01). На другому етапі в дослідження увійшли 57 жінок, попередня вагітність яких була ускладнена розвитком плацентарної дисфункції, та які мали дефіцит вітаміну D на момент звернення в жіночу консультацію. Із них 27 жінок увійшли в групу прегравідарної підготовки, та 30 вагітних жінок в строк до 12 тижнів вагітності склали групу порівняння. Обидві групи отримували 4000МО холекальциферолу у поєднанні з вітамінно-мінеральним комплексом на протязі трьох місяців, після чого вдруге визначали рівеньVD. Після отримання цілових показників в 30 нг/мл та більше продовжували терапію кальцитріолом у дозі 2000МО, вітамінно-мінеральний комплекс призначали до 16 тижнів вагітності. У жінок прегравідарної групи визначали рівень вітаміну D втретє при діагностованій вагітності. Виявлено, що у жінок групи прегравідарної підготовки в I триместрі рівень VD був достовірно вищий, ніж у вагітних групи порівняння. Частота ускладнень вагітності та пологів у пацієнток, які не отримували комплексну прегравідарну підготовку, була достовірно вищою, ніж у жінок які отримували дотацію вітаміну D на етапі планування вагітності.

2. Thesis for the degree of Doctor of Philosophy in 222 "Medicine" (22 "Health"). - Odessa National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Odesa, 2020. The aim of the study was to reduce the incidence of obstetric and perinatal complications by developing differentiated methods for predicting and preventing placental dysfunction on the background of intrauterine infection in patients with vitamin D deficiency. The study consisted of two stages. The first stage included 96 women in the period from 24 to 34 weeks of gestation, of which the main group consisted of 56 pregnant women with a diagnosis of placental dysfunction and signs of intrauterine infection. The control group consisted of 40 women with a physiological course of pregnancy. Both groups analyzed the body's supply of vitamin D, levels of procalcitonin, lactate, and C-reactive protein and their ratio to the level of 25 (OH) D in the blood of pregnant women, analyzed the genotype distribution of BsmI gene polymorphisms encoding vitamin D receptors. The average level of vitamin D in the blood of patients from the main group was significantly lower than in pregnant women with physiological pregnancy (31.73 vs. 43.38 ng/ml; p <0.01). In the main group, vitamin D-deficiency status was diagnosed in 39.29%, vitamin D deficiency was diagnosed in 37.5% of the main group and in 15% of the control group. There is a direct relationship between mean placental dysfunction and the A / G genotype of the BsmI VDR polymorphism. The content of C-reactive protein, procalcitonin, and lactate in the blood of pregnant women of the main group significantly exceeded this indicator of the control group (p <0,01). There was a significant inverse correlation between vitamin D and SSRI markers (p <0.01). In the second phase, the study included 57 women whose previous pregnancies were complicated by the development of placental dysfunction, and who were deficient in vitamin D at the time of admission to the women's clinic. Of these, 27 women were included in the pre-pregnancy training group, and 30 pregnant women up to 12 weeks of pregnancy were in the comparison group. Both groups received 4000 IU of cholecalciferol in combination with vitamin-mineral complex for three months, after which the level of VD was determined a second time. After receiving target values □□of 30 ng/ml and more, continued therapy with calcitriol at a dose of 2000 IU, vitamin-mineral complex was prescribed until 16 weeks of pregnancy. In women of the pre-pregnancy group, the level of vitamin D was determined for the third time at the diagnosed pregnancy. It was found that in women of the pre-pregnancy training group in the first trimester the level of VD was significantly higher than in pregnant women of the comparison group. The incidence of pregnancy and childbirth complications in patients who did not receive comprehensive pre-pregnancy training was significantly higher than in women who received a vitamin D supplement at the planning stage of pregnancy.

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. Манасова Гульсим Серікбаївна
2. Manasova Gulsym

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. Грищенко Ольга Валентинівна
2. Gryschenko Olga

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. Бойчук Алла Володимирівна
2. Boychuk Alla Volodymyrivna

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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гладчук Ігор Зиновійович
2. Gladchuk Ihor

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. Носенко Олена Миколаївна
2. Nosenko Olena Mikolaevna

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

VIII. Заключні відомості

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