Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U005576

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-12-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Веліксар Тетяна Анатоліївна
2. Veliksar Tetiana

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

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: 20-12-2019

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім.В.П.Філатова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012094

Місцезнаходження: Французький бульвар 49/51, м. Одеса, Одеська обл., 65061, 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 41.556.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім.В.П.Філатова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012094

Місцезнаходження: Французький бульвар 49/51, м. Одеса, Одеська обл., 65061, 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 очних хвороб і тканинної терапії ім.В.П.Філатова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012094

Місцезнаходження: Французький бульвар 49/51, м. Одеса, Одеська обл., 65061, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.56

Тема дисертації:

1. Ефективність антиоксидантної терапії в лікуванні нейротрофічної кератопатії при тривалому користуванні м’якими контактними лінзами

2. Antioxidant therapy for neurotrophic keratopathy treatment in long-term use of soft contact lenses

Реферат:

1. Об’єкт: нейротрорфічна кератопатія (нейротрофічний кератокон’юнктивіт). Мета: підвищити ефективність лікування нейротрофічної кератопатії у хворих при тривалому користуванні м’якими контактними лінзами на основі вивчення метаболічних порушень в сльозі та застосування антиоксидантної терапії (морфолиній-метил-тріазоліл-тіоацетат (ММТТ)). Методи: загальне офтальмологічне обстеження: індекс захворюваності поверхні ока (OSDI), візометрія, визначення стану сльозної плівки, біомікроскопія переднього відділу ока, флюоресцеїнові тести, визначення чутливості рогівки, пахіметрія, реоофтальмографія; біохімічні дослідження сльозної рідини: стан перекисного окислення ліпідів та антиоксидантної системи, активність внутрішньоклітинних ферментів; статистичні: пакет STATISTICA 10.0 та MedCallc 9.1. Встановлено, що при застосуванні м’яких контактних лінз більше одного року розвивається нейротрофічна кератопатія, частота

розвитку та ступінь прояву якої знаходяться в прямій залежності від терміну користування м'якими контактними лінзами (МКЛ). Доведено, що для виявлення порушень чутливості рогівки у пацієнтів при тривалому користуванні м'якими контактними лінзами доцільно опитувальник OSDI, значення опитувальника 32,5 бали та більше з високою вірогідністю (80%) вказує на виражене зниження чутливості рогівки. При тривалості користування лінз більше 10 років спостерігаються найбільш виражені біохімічні зміни в сльозній рідині. Підвищується активність внутрішньоклітинних ферментів: лактатдегідрогенази (ЛДГ), глюкозо-6-фосфатдегідрогенаи (Г-6-ФДГ) та кислої фосфатази (КФ) – в середньому на 50%, сукцинатдегідрогенази (СДГ) – на 35,0% (p<0,001) в порівнянні з показниками сльози пацієнтів, які користуються окулярами. Порушується тіоловий статус: знижується рівень відновленого глутатіону – на 30,8% (p<0,001), підвищується рівень окисленого глутатіону – на 33,8% (p<0,01). Підвищується ступінь перекисного окислення ліпідів (ПОЛ): кількість малонового діальдегіду (МД) зростає на 47,0% (p<0,001), дієнових кон'югатів (ДК) – на 29,8% (p<0,01). Доповнено наукові дані про особливості та динаміку дегенеративних змін при нейротрофічній кератопатії залежно від терміну користування м'якими контактними лінзами. Чутливість рогівки при терміні користування лінзами 1-5 років була знижена в 42,1% випадків, при терміні >5≤10 років – в 61,1%, більше 10 років – в 82,0%. Базальна сльозопродукція була знижена при терміні 1-5 років в 71,1% випадків, >5≤10 років – в 82,4%, більше 10 років – в 84,6%. Васкуляризація лімба при терміні 1-5 років відмічалась в 73,9%, >5≤10 років – в 87,2%, більше 10 років – в 96,6% випадків. Васкуляризація рогівки при терміні 1-5 років виявлялась в 21,7%, >5≤10 років – в 48,9%, більше 10 років – в 72,9% випадків. Епітеліопатія рогівки при терміні 1-5 років була присутня в 36,8%, >5≤10 років – в 61,8%, більше 10 років – в 61,5%. Зниження об'ємного пульсового кровонаповнення ока (RQ) при користуванні МКЛ 1-5 років – в 60,5%, >5≤10 років – в 79,4%, більше 10 років – в 88,5% випадків. Вперше отримано дані про дію ММТТ на поверхню ока у хворих з нейротрофічною кератопатією при користуванні МКЛ, який знижує ступінь ПОЛ, підвищує антиоксидантні резерви та стабілізує стан клітинних і внутрішньоклітинних мембран. На це вказують ріст рівня відновленого глутатіону в середньому на 23,9% (p<0,05), зниження вмісту окисленого глутатіону на 14,1% (p<0,05), зниження вмісту МД на 21,1%, ДК – на 11,0%, зниження активності ЛДГ на 30,0% (p<0,01), Г-6-ФДГ – на 23,6% (p<0,05), СДГ – на 14,0% (p<0,05), КФ – на 18,0% (p<0,05). Розроблено новий метод лікування нейротрофічної кератопатії, що полягає в проведенні курсу трансорбітального електрофорезу 1% розчином ММТТ та інстиляцій 1% розчину ММТТ щодня протягом 10 днів в комплексному лікуванні, що призводить до зниження патологічних змін в тканинах поверхні ока при нейротрофічній кератопатії. При інстиляціях та пероральному прийомі ММТТ більше підвищується сумарна сльозопродукція та стабільність сльозної плівки. При інстиляціях та комбінації з трансорбітальним електрофорезом ММТТ ефект досягається вдвічі швидше та більше підвищується об'єм пульсового кровонаповнення ока. Результати роботи впроваджені в клінічну практику відділення мікрохірургічного лікування патології рогівки ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України», офтальмологічного відділення КУ «Одеської обласної клінічної лікарні», офтальмологічного відділення «Українського державного науково-дослідного інституту медико-соціальних проблем інвалідності», відділення «Міський центр мікрохірургії ока» КНП «Вінницької міської лікарні», відділення №3 Офтальмологічного медичного центру ОНМедУ. Сфера застосування – медицина, офтальмологія.

2. Object: neurotrophic keratopathy (neurotrophic keratoconjunctivitis). Purpose: to increase the treatment efficiency of neurotrophic keratopathy in patients with long-term use of soft contact lenses based on the study of metabolic disorders in the tear and the use of antioxidant therapy (morpholine-methyl-triazolyl-thioacetate (MMTT)). Methods: general ophthalmologic examination: ocular surface disease index (OSDI), visometry, tear production, tear film break-up test, biomicroscopy, fluorescein tests, sensitivity of the cornea, pachymetry, rheophthalmography; biochemical tests of the lacrimal fluid: state of the lipid peroxidation and the antioxidant system, activity of intracellular enzymes; statistical: STATISTICA 10.0 and MedCallc 9.1 packages. Neurotrophic keratopathy develops after 1 year using of soft contact lenses (SCL), the frequency of development and the degree of manifestation are directly dependent on the duration of use of SCL. For detection of corneal sensitivity disorders in patients with long-term use of soft contact lenses OSDI is recommended, the value of the index 32.5

points and more with high probability (80%) indicates a severe corneal sensation loss. The most pronounced biochemical changes in the tear are observed after 10 years of using of SCL. The activity of intracellular enzymes increased: lactate dehydrogenase (LDH), glucose-6-phosphate dehydrogenase (G-6-FDG) and acid phosphatase (AP) - by 50% on average, succinate dehydrogenase (SDG) - by 35,0% (p<0,001) compared with the patients who use glasses. Thiol status violated: decreased level of reduced glutathione - by 30.8% (p <0.001), increased level of oxidized glutathione - by 33.8% (p <0.01). LPO increased: malonic dialdehyde (MD) increased by 47.0% (p <0.001), diene conjugates (DC) – by 29.8% (p <0.01). It was added scientific data on the features and dynamics of degenerative changes at neurotrophic keratopathy, depending on the duration of use of SCL. The corneal sensitivity during the use of lenses 1-5 years was reduced in 42.1% of cases, with a term> 5≤10 years - in 61.1%, more than 10 years - in 82.0%. Basal tear production was reduced at 1-5 years in 71.1% of cases,> 5≤10 years - in 82.4%, more than 10 years - in 84.6%. Vascularization of the limb at 1-5 years was observed in 73.9%,> 5≤10 years - in 87.2%, more than 10 years - in 96.6% of cases. Corneal vascularization at 1-5 years was found in 21.7%,> 5≤10 years - 48.9%, more than 10 years - in 72.9% of cases. Corneal epitheliopathy at 1-5 years was present in 36.8%,> 5≤10 years in 61.8%, more than 10 years in 61.5%. Reduction of blood circulation of the eye was increased at use of SCL 1-5 years - in 60,5%,> 5≤10 years - in 79,4%, more than 10 years - in 88,5% of cases. For the first time, have been obtained data of the effect of MMTT on the eye surface in patients with neurotrophic keratopathy with the use of SCL, which reduces the degree of LPO, increases antioxidant reserves and stabilizes the state of cellular and intracellular membranes. This is indicated by an increase of reduced glutathione by 23.9% (p <0.05) on average, a decrease of oxidized glutathione by 14.1% (p <0.05), a decrease of MD by 21.1%, DC - by 11.0%, LDH activity decrease by 30.0% (p <0.01), G-6-FDG by 23.6% (p <0.05), SDG by 14.0% (p<0.05), AP - by 18.0% (p <0.05). A new method of treatment of neurotrophic keratopathy has been developed, which consists of a course of transorbital electrophoresis with 1% solution of MMTT and instillations of 1% solution of MMTT for 10 days in traditional treatment, which leads to reduction of pathological changes in the tissues of the eye surface in neurotrophic keratopathy. With instillations and oral administration of MMTT, the total tear production and stability of the tear film increase more. With instillations and combinations with transorbital MMTT electrophoresis, the effect is achieved faster and the volume of the pulse circulation of the eye increases. The results of the work were introduced in the clinical practice of the department of microsurgical treatment of corneal pathology of the SI «Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy V.P. Filatov of the NAMS of Ukraine», ophthalmology department of the MI «Odessa Regional Clinical Hospital», ophthalmology department of the «Ukrainian State Research Institute of Medical and Social Disability Problems», department of the «City Center of Eye Microsurgery»" of MNE «Vinnytsia City Hospital», department №3 of Ophthalmic Medical Center of ONMedU. Scope - medicine, ophthalmology.

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. Гайдамака Тетяна Борисівна

2. Gaydamaka Tetiana Borysivna

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. Ульянова Надія Анатоліївна

2. Ulianova Nadiia Anatoliivna

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. Петренко Оксана Василівна

2. Petrenko Oksana V.

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