

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0421U102808

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-06-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Капрош Антоніна Вікторівна

2. Kaprosh Antonina V.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.26

Назва наукової спеціальності: Фтизіатрія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 14-05-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** Д 26.552.01

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України"

**Код за ЄДРПОУ:** 02011964

**Місцезнаходження:** вул. Миколи Амосова, буд. 10, м. Київ, 03038, 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:** 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:** 76.29.53

**Тема дисертації:**

1. Застосування внутрішньовенного імуноглобуліну G в комплексному лікуванні хворих на хіміорезистентний туберкульоз асоційований з ВІЛ-інфекцією
2. Use of intravenous immunoglobulin G in the complex treatment of patients with the HIV-associated chemoresistant tuberculosis

**Реферат:**

1. Об'єкт дослідження: хіміорезистентний туберкульоз (ХРТБ) асоційований з ВІЛ-інфекцією; мета – підвищити ефективність лікування хворих на ХРТБ асоційований з ВІЛ-інфекцією шляхом застосування внутрішньовенного IgG; методи дослідження: загальноклінічні, рентгенологічні, дослідження мокротиння на мікобактерії туберкульозу (МБТ), тест на медикаментозну чутливість (ТМЧ) до антимікобактеріальних препаратів (АМБП), імунологічні, тестування на ВІЛ, дослідження на наявність опортуністичних інфекцій, статистичні; новизна: встановлено, що у хворих з CD4+ від 200 до 50 кл/мкл, порівняно з хворими з CD4+ <50 кл/мкл, в 4 рази частіше розвивається інфільтративний туберкульоз (ТБ) ( $p < 0,01$ ), майже однаково часто – дисемінований ТБ, в 3,4 рази рідше – міліарний ТБ ( $p < 0,001$ ), в 2,6 рази частіше – деструктивні зміни в легенях; вперше встановлено, що додаткове застосування IgG в комплексі з АМБП та антиретровірусною

терапією (АРВТ) у хворих на ХРТБ/ВІЛ сприяє покращенню клінічних, гематологічних, біохімічних та імунологічних показників, починаючи з перших 2-х тижнів лікування та надалі; у хворих, які отримували АМБП та АРВТ, відмічається двофазний характер динаміки запалення у вигляді погіршення гематологічних, біохімічних, імунологічних показників з 2-го тижня до 3-х міс лікування, та тенденція до відновлення з 4-го міс (у хворих з  $CD4+ < 50$  кл/мкл протягом 4-х міс); отримані нові наукові дані про підвищення ефективності лікування хворих на ХРТБ/ВІЛ у стані глибокої імуносупресії на 27 % ( $p < 0,05$ ) при додатковому включенні внутрішньовенного IgG до стандартної АМБТ та АРВТ; вперше науково обґрунтовано, що додаткове застосування внутрішньовенного IgG дає змогу в більш ранні терміни призначати АРВТ хворим на ХРТБ/ВІЛ, попереджувати розвиток системного запалення, зменшувати ризик розвитку поліорганної недостатності, підвищувати прогноз на виживання; доведена доцільність та розроблено алгоритм застосування в комплексній терапії хворих на ХРТБ/ВІЛ внутрішньовенного IgG. Галузь застосування – медицина.

2. Object of research: chemoresistant tuberculosis (HRTB) associated with HIV infection; goal - to increase the effectiveness of treatment of patients with HRTB associated with HIV infection through the use of intravenous Ig G; research methods: general clinical, X-ray, examination of sputum for Mycobacterium tuberculosis (MBT), test for drug sensitivity (TDS) to antimycobacterial drugs (AMBD), immunological, HIV testing, research for opportunistic infections, statistical; novelty: it was found that patients with  $CD4 +$  from 200 to 50 cells/ $\mu$ l, compared with patients with  $CD4 + < 50$  cells/ $\mu$ l, 4 times more likely to develop infiltrative tuberculosis (TB) ( $p < 0,01$ ), almost equally often - disseminated TB, 3.4 times less often - miliary TB ( $p < 0.001$ ), 2.6 times more often - destructive changes in the lungs; for the first time, additional use of Ig G in combination with AMBD and antiretroviral therapy (ARVT) in patients with HRTB/HIV has been shown to improve clinical, hematological, biochemical and immunological parameters from the first 2 weeks of treatment onwards; in patients receiving AMBD and ARVT, there was a two-phase nature of the dynamics of inflammation in the form of deterioration of hematological, biochemical, immunological parameters from the 2nd week to 3 months of treatment, and a tendency to recovery from the 4th month (in patients with  $CD4 + < 50$  cells/ $\mu$ l for 4 months); new scientific data were obtained to increase the effectiveness of treatment of patients with HRTB/HIV in the state of deep immunosuppression by 27 % ( $p < 0.05$ ) with the additional inclusion of intravenous Ig G to standard AMBD and ARVT; for the first time, it is scientifically substantiated that the additional use of intravenous Ig G makes it possible to prescribe ARVT to patients with HRTB/HIV at an earlier date, prevent the development of systemic inflammation, reduce the risk of multiple organ failure, increase survival; the expediency and algorithm of application of intravenous Ig G in complex therapy of patients with HRTB / HIV have been proved. Field of application - medicine.

**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. Мацегора Ніна Анатоліївна
2. Matsegora Nina A.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.33

**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. Литвиненко Наталія Анатоліївна
2. Lytvynenko Nataliia Anatoliivna

**Кваліфікація:** д. мед. н., 14.01.26

**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. Гришук Леонід Андрійович
2. Hryshchuk Leonid A.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.26

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

