Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0822U100259

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-01-2022

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Заікіна Юлія Олександрівна
2. Zaikina Yulia Oleksandrivna

Кваліфікація:

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: 29-12-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, 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): ДФ 64.609.041

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, 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: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Вплив комплексного лікування на показники клініко-функціонального статусу та якості життя у хворих на бронхіальну астму та ожиріння

2. Influence of complex treatment on indicators of clinical and functional status and quality of life in patients with bronchial asthma and obesity

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена вирішенню актуального завдання внутрішньої медицини – покращенню функціонального стану і якості життя та визначенню прогностичних предикторів їх позитивної динаміки у хворих на бронхіальну астму з ожирінням на тлі комплексного лікування в умовах різних схем терапії. Протягом останніх десятиліть спостерігається суттєве збільшення кількості хворих на бронхіальну астму (БА), при цьому серед них значно зросла кількість хворих, які мають надлишкову вагу чи ожиріння. Зростає захворюваність серед усіх вікових категорій населення, у тому числі і в осіб молодого віку, що є важливою медико-соціальною та економічною проблемою. Обидва патологічні процеси мають хронічний перебіг та за своєю природою є багатофакторними. Наявність ожиріння підвищує ризик розвитку БА в 4 рази, погіршує контроль та перебіг БА, знижує реакцію на стандартну терапію інгаляційними кортикостероїдами (ІКС). Надлишкова вага та ожиріння визначають більш тяжкий перебіг та гірший прогноз БА: пацієнти з даною

коморбідністю частіше госпіталізуються та довше перебувають на стаціонарному лікуванні, потребують збільшення медикаментозної терапії та мають нижчі показники якості життя в порівнянні з пацієнтами з нормальною масою тіла. Однак, на сьогодні майже відсутні клінічні дані щодо оцінки впливу та критеріїв ефективності комплексного лікування на показники клініко-функціонального статусу та якості життя в пацієнтів з БА на тлі підвищеної маси тіла та ожиріння. Актуальність даного питання зумовила проведення нашого дослідження. Метою дослідження було покращення функціонального стану і якості життя та визначення прогностичних предикторів їх позитивної динаміки у хворих на бронхіальну астму з ожирінням на тлі комплексного лікування. Для досягнення мети були сформовані й визначені наступні завдання : 1. Провести порівняльне дослідження показників клініко-лабораторного, функціонального статусів та якості життя хворих із бронхіальною астмою середнього ступеня тяжкості в залежності від маси тіла та визначити вплив підвищення маси тіла на перебіг бронхіальної астми. 2. Оцінити динаміку показників клініко-функціонального статусу та якості життя у хворих із бронхіальною астмою та підвищеною масою тіла після 6 місяців комплексної терапії, яка представлена медикаментозним лікуванням, дієтичним режимом та комплексом реабілітаційних заходів, та провести порівняльний аналіз із динамікою показників у групі пацієнтів, що не лікувалися за програмою фізичної реабілітації. 3. Вивчити динаміку показників клініко-функціонального статусу та якості життя у хворих із бронхіальною астмою та підвищеною масою тіла після 6 місяців медикаментозної терапії, дієтичного режиму та комплексу фізичної реабілітації відповідно до рівня підвищення маси тіла. 4. Вивчити зв'язки вихідних клініко-лабораторно-функціональних показників хворих на БА середнього ступеня тяжкості з підвищеною масою тіла зі ступенем динаміки показника контролю симптомів БА і зі ступенем динаміки індексу маси тіла (ІМТ) після 6-місячного комплексного лікування із використанням реабілітаційних заходів та визначити предиктори ефективності цієї комплексної терапії відповідно до її впливу на стан контролю симптомів БА та величину індексу маси тіла. 5. На основі визначення детермінант ефективності комплексного лікування впродовж 6 місяців хворих на БА середнього ступеня тяжкості з підвищеною масою тіла відповідно до змін контролю симптомів БА і значення ІМТ розробити способи індивідуального прогнозування впливу терапії на інтегральні показники перебігу коморбідності «БА-Ожиріння» - контроль симптомів БА та ІМТ. Для досягнення поставленої мети дослідження було проведено комплексне обстеження 102 хворих чоловіків та жінок віком 35-60 років із БА з підвищеною масою тіла (ІМТ ≥25<40 кг/м2) та 30 пацієнтів на БА з нормальною масою тіла (ІМТ від 18,5 до 24,9 кг/м2). Обидві групи були однієї вікової категорії із незначною різницею у віці. Середній вік у групі хворих з нормальним ІМТ становив 51,43±6,92 років, у групі з підвищеним ІМТ – 51,44±6,83 кг/м2 (p>0,05). Також не було суттєвих відмінностей у статевому складі груп з нормальним та підвищеним ІМТ. Усі хворі на БА отримували довгостроково базисну терапію, яка складалася з інгаляцій фіксованої в єдиному інгаляторі комбінації ІКС будесоніду у дозі 160 мкг та бета - 2 агоніста пролонгованої дії (п2АПД) 4,5 мкг формотеролу в якості базисної контролюючої терапії та терапії на вимогу (MART-режим). Розроблені способи індивідуального прогнозування впливу комплексної терапії протягом 6 місяців із включенням реабілітаційних заходів на інтегральні показники перебігу коморбідності «БА-Ожиріння» - контроль симптомів БА та ІМТ; у якості предикторів підвищення контролю симптомів БА запропоновано використання рівня ОФВ1 > 68% і рівня у крові IgE > 1200 МО/л; у якості предикторів зниження ІМТ на > 5% запропоновано використання рівня ДАТ > 80 мм рт. ст. та вмісту у крові ХС ЛПНЩ > 3,6 ммоль/л.

2. The dissertation work is devoted to solving the actual problem of internal medicine - improving the functional state and quality of life and determining the prognostic predictors of their positive dynamics in obese patients with bronchial asthma in complex treatment and different treatment regimens. In recent decades, there has been a significant increase in the number of patients with bronchial asthma (BA), with a significant increase in the number of patients who are overweight or obese. There is an increase in morbidity among all age groups, including young people, which is an important medical, social and economic problem. Both pathological processes are chronic and are multifactorial in nature. The presence of obesity increases the risk of developing asthma by 4 times, worsens the control and course of asthma, reduces the response to standard therapy with inhaled corticosteroids (ICS). Overweight and obesity determine the more severe course and worse prognosis of asthma: patients with this

comorbidity are more likely to be hospitalized , require increased drug therapy, and have lower quality of life rates than patients with normal body weight. It is known that weight loss has a positive effect on indicators of respiratory function, reduces the severity of symptoms and the level of disease control. The use of physical rehabilitation in the complex treatment of asthma and obesity is a necessary component in comprehensive treatment of this comorbidity. However, to date, there are almost no clinical data on the assessment of the impact and criteria for the effectiveness of comprehensive treatment on the indicators of clinical and functional statuses and quality of life in patients with asthma and overweight or obesity. The actuality of this issue led to our study. The aim of the study was to improve the functional state and quality of life and to determine the prognostic predictors of their positive dynamics in patients with bronchial asthma and obesity on the background of complex treatment. To achieve this goal, the following tasks were formed and defined: 1. Conduct a comparative study of clinical and laboratory, functional status and quality of life of patients with moderate asthma depending on body weight and determine the impact of weight gain in the course of bronchial asthma. 2. Assess the dynamics of clinical and functional status and quality of life in patients with asthma and overweight after 6 months of complex therapy, which is represented by drug treatment, diet and rehabilitation, and conduct a comparative analysis of the dynamics of indicators in patients, who did not receive a physical rehabilitation program. 3. To study the dynamics of clinical and functional status and quality of life in patients with bronchial asthma and overweight after 6 months of drug therapy, diet and physical rehabilitation depending on the level of weight gain. 4. To study the relationship between baseline clinical, laboratory and functional parameters of patients with moderate asthma and overweight with the level of dynamics of asthma symptoms control and the degree of BMI dynamics after 6 months of complex treatment with rehabilitation activities and predict the effectiveness of this complex therapy in relation to its influence on the state of asthma symptoms control and the value of the body mass index. 5. Based on the determinants of the effectiveness of complex treatment for 6 months of patients with moderate asthma and overweight relative to changes in the control of asthma symptoms and BMI to develop ways to individually predict the impact of therapy on integrated indicators of comorbidity "BA-Obesity" - control of asthma symptoms and BMI. To achieve this goal, a comprehensive study of 102 patients, men and women aged 35-60 years with asthma with increased body weight (BMI ≥25 <40 kg / m2) and 30 patients with asthma and normal body weight (BMI from 18.5 up to 24.9 kg / m2). Both groups statistically did not differ in age. The mean age in the group of patients with normal BMI was 51.43 ± 6.92 years, in the group with high BMI - 51.44 ± 6.83 (p> 0.05). There were also no significant differences in the sex composition of groups with normal and high BMI. All patients with asthma received long-term basic therapy, which consisted of inhalation of a fixed combination of ICS (budesonide at a dose of 160 mcg) and long-acting beta-2 agonist (LABA) (4.5 mcg of formoterol), and the same combination in a single inhaler requirement (MART mode). Weight gain in patients with moderate asthma was associated with significant reductions in the level of asthma symptoms control (r = 0.3; p = 0.005), exercise tolerance, □-coefficients of logistic regression analysis on the Borg Scale before and after WT6m - (-1.40) and (1.46) (p <0.01 for both coefficients) and quality of life (in comparing the scores on the SGRQ questionnaire, the activity rate was 11.9% (p <0.05), and SGRQ effect - by 17.4% (p <0.05)).

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. Кочуєва Марина Миколаївна
2. Kochuyeva Maryna Mykolaivna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.11

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. Зайков Сергій Вікторович
2. Zaykov Sergei Victorovuch

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.08

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. Богомолов Артемій Євгенійович

2. Bogomolov Artemii Yevgenovuch

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.29

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. Березняков Ігор Геннадійович

2. Bereznjakov Igor Gennadievuch

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.11

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. Oparin Anatoliy Georgievuch

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

VIII. Заключні відомості

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