Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0822U101048

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 23-12-2022

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Одінцова Інна Віталіївна
2. Odintsova Inna V.

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: 22-12-2022

Спеціальність за освітою: лікувальна 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 08.601.064

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, 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: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.57

Тема дисертації:

1. Терапія хворих на себорейний дерматит з урахуванням мікробного складу шкіри та шлунково-кишкової системи

2. Therapy of patients with seborrheic dermatitis taking into account the microbial composition of the skin and gastrointestinal system

Реферат:

1. Дисертація присвячена теоретичному узагальненню сутності себорейного дерматиту і новому вирішенню наукової задачі підвищення ефективності лікування хворих на цю недугу шляхом призначення комплексної диференційованої терапії з урахуванням мікробіоти шкіри та шлунково-кишкової системи. У дисертаційній роботі для вирішення поставлених задач застосовано загальноклінічні, біохімічні, бактеріологічні, статистичні методи дослідження. Під нашим спостереженням знаходилося 78 хворих на себорейний дерматит, більшість з яких представлена особами віком 25 - 50 років. Серед хворих на себорейний дерматит більшість обстежених склали чоловіки – 53 особи (67,95 %), решту – жінки 25 осіб (32,05 %), що відповідає гендерним епідеміологічним особливостям захворювання. Контрольну групу для порівняння лабораторних

показників представлено 30 практично здоровими добровольцями віком 22-52 років. Соціальна структура досліджуваного контингенту хворих була представлена службовцями (32 - 41,0%), робочими (12 - 15,4%), студентами (15 – 19,2%)та тимчасово непрацюючими особами (19 – 24,4%). Маніфестація себорейного дерматиту розпочиналися з ураження волосистої частини голови у 56 (71,8%), а і інших ділянок шкіри – у 22 (28,2%) осіб. Надалі патологічний процес у 30 (38,5%) пацієнтів поширювався на шкіру обличчя, у 26 (33,3%) – на інші ділянки шкірного покрову. Анамнестичні дані дозволили встановити залежність рецидивів себорейного дерматиту від пори року. Так, у більшості хворих (58) загострення захворювання були пов'язані із сезонністю: у 41 хворого (52,6%) вони виникали восени та взимку, у 17 (21,8%) – навесні та влітку, у 20 хворих (25,4%) не залежали від сезону. Мікробіологічне дослідження хворих на себорейний дерматит основної групи дозволило виявити як сапрофітні, так і патогенні мікроорганізми. Так, у 90% контингенту хворих основної групи виявлено Malassezia spp., S. capitis – у 82,00%, S. epidermidis – 50,00%, S. hominis – 32,14%, Micrococcus spp. – 36,00%, S. aureus і S. haemolyticus – у 8,00%, S. saprophyticus – у 6,00%. Хворим на себорейний дерматит порівняльної групи ми призначали клотримазол 1% крем. Клотримазол володіє антимікотичною активністю, а також діє на грам-позитивні та грам-негативні мікроорганізми. При вивченні мікробного складу слизової оболонки товстого кишечника у хворих на себорейний дерматит визначено достовірне зниження кількості біфідобактерій, лактобактерій, кишкової палички і бактероїдів при статистично значимому збільшені дріжджоподібних грибів роду Candida та коринебактерій у порівнянні з групою здорових осіб. Щодо оцінки ефективності терапії за показниками тривалості лікування, то вона показала суттєву перевагу підходів, застосованих у основній групі, оскільки тривалість лікування в ній була на 2,0 (95 % ДІ 2,0 – 4,0) дні меншою (p<0,001) порівняно з групою порівняння, де складала в середньому 11,0 (10,0; 14,0) днів. При визначенні дерматологічного індексу якості життя показано, що середнє значення цього параметра серед усіх обстежених до лікування становило 18,0 (14,0; 22,0) балів, при цьому в основній групі – 18,5 (15,0; 22,0) балів, що статистично не відрізнялося (p=0,093) від групи контролю – 16,0 (11,5; 21,5) балів. Оцінкою дерматологічного індексу якості життя у групах після лікування продемонстровано його достовірно значиме зменшення (p<0,001) як серед усіх обстежених – в середньому на 16,0 (13,0; 19,0) балів, так і серед хворих основної групи – на 16,0 (14,0; 19,0) балів і групи порівняння – на 14,5 (10,5; 19,5) балів. В ракурсі адекватного застосування місцевої терапії у хворих на себорейний дерматит застосовано науково обґрунтований склад м'якої лікарської форми з піроктоном оламіном та нафталаном знесмоленим для зовнішнього застосування в комплексній терапії і профілактиці себорейного дерматиту, що представляє науковий і практичний інтерес та дозволяє розширити фармакотерапевтичний арсенал лікарських засобів для практичної дерматології. Раціональний підхід до дієти та ретельний підбір засобів догляду за шкірою та волоссям також забезпечував тривалу підтримку сприятливого результату лікування.

2. The dissertation is devoted to theoretical generalization and new approach to the scientific problem of improving the effectiveness of treatment of patients with seborrheic dermatitis by complex differentiated therapy of patients with seborrheic dermatitis, taking into account the microbiota of the skin and gastrointestinal system. General clinical, biochemical, bacteriological, statistical methods of research were used in the dissertation to solve the tasks. Under our supervision there were 78 patients with seborrheic dermatitis, most of them were patients aged 25 - 50 years. Among patients with seborrheic dermatitis, the majority of the examined were men - 53 people (67.95%), the rest were women - 25 people (32.05%), which corresponds to the gender epidemiological features of the disease. The control group for comparison of laboratory parameters was represented by 30 healthy volunteers aged 22-52 years. Social origin of patients with seborrheic dermatitis was: employees (32 - 41.0%), workers (12 - 15.4%), students (15 - 19.2%), temporarily unemployed (19 - 24.4%). Clinical manifestations of seborrheic dermatitis started with lesions of the scalp in 56 (71.8%) and other skin areas in 22 (28.2%). Subsequently, the pathological process in 30 (38.5%) patients spread to the skin of the face, in 26 (33.3%) to other areas of the skin. Anamnestic data allowed to establish the dependence of seborrheic dermatitis recurrence on the season. Thus, in most patients (58) exacerbations of the disease were associated with seasonality: in 41 patients (52.6%) they occurred in autumn and winter, in 17 patients (21.8%) in spring and summer, in 20 patients (25.4%) they did not depend on the season. Microbiological examination of patients with seborrheic dermatitis of the main group revealed both

saprophytic and pathogenic microorganisms. Thus, Malassezia spp. were found in 90% of patients with seborrheic dermatitis of the main group, S. capitis in 82.00%, S. epidermidis - 50.00%, S. hominis - 32.14%, Micrococcus spp. haemolyticus - 8,00%, S. saprophyticus - 6,00%. Patients with seborrheic dermatitis in the comparison group were prescribed clotrimazole 1% cream. Clotrimazole has antimycotic activity and also acts on gram-positive and gram-negative microorganisms. Regarding the assessment of the effectiveness of therapy by the duration of treatment, it showed a significant advantage of the approaches used in the main group, as the duration of treatment in the main group was 2.0 (95% CI 2.0 - 4.0) days shorter ($p<0.001$) compared to the comparison group and averaged 11.0 (10.0; 14.0) days. Indicators of the dermatological quality of life index showed that the average score among all subjects before treatment was 18.0 (14.0; 22.0) points; in the main group - 18.5 (15.0; 22.0) points, which was not statistically different ($p = 0.093$) compared to the control group - 16.0 (11.5; 21.5) points. Evaluation of the dermatological index of quality of life in the groups after treatment showed that it significantly decreased ($p<0.001$) among all patients - on average by 16.0 (13.0; 19.0) points, and among patients of the main group - by 16.0 (14.0; 19.0) points and the comparison group - by 14.5 (10.5; 19.5) points. In terms of adequate use of topical therapy in patients with seborrheic dermatitis, a scientifically based composition of a soft dosage form with piroctone olamine and naphthalene desalted for external use in the complex therapy and prevention of seborrheic dermatitis was used. It represents scientific and practical interest and allows to expand the pharmacotherapeutic arsenal of drugs for practical dermatology. A rational approach to diet and careful selection of skin and hair care products provided long-term maintenance of a favorable treatment result. Keywords: seborrheic dermatitis, skin microbiota, intestinal microbiocenosis, antimicrobial activity, treatment, efficacy, probiotics.

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. Дюдюн Анатолій Дмитрович
2. Dyudyun Anatoly Dmytrovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.20

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. Резніченко Наталія Юріївна
2. Reznichenko Nataliia Yu.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.20

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. Степаненко Віктор Іванович
2. Stepanenko Viktor Ivanovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.20

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. Жилюк Володимир Іванович

2. Zhylyuk Volodymyr

Кваліфікація: д. мед. н., 14.03.05

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. Степанський Дмитро Олександрович

2. Stepanskyi Dmytro O

Кваліфікація: д. мед. н., 03.00.07

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	Горбунцов В'ячеслав В'ячеславович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Горбунцов В'ячеслав В'ячеславович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Т.А.