Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0415U002496

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-11-2009

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Богацький Сергій Володимирович
2. Bogatskyy Sergij Volodymyrovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.06

Назва наукової спеціальності: Урологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 09-06-2015

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Одеський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: 65082, Україна, м. Одеса, пров. Валіховський, 2

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.615.01

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Одеський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: 65082, Україна, м. Одеса, пров. Валіховський, 2

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Динаміка андрологічної семіотики в оцінці клінічного перебігу первинного гіпогонадизму

2. Dynamics of andrology semiotics in the evaluation of the clinical course of primary hypogonadism.

Реферат/анотація:

1. Робота присвячена вивченню особливостей соматичного, статевого розвитку та функціонального стану гіпофізарно-гонадної системи осіб чоловічої статі з первинним гіпогонадизмом пубертатного і післяпубертатного періодів статевого розвитку. Проведено обстеження 145 осіб чоловічої статі у віці від 12 до 43 років з первинним гіпогонадизмом. Підлітки пубертатного періоду 30 осіб у віці 12-17 років і 115 чоловіків післяпубертатного періоду у віці 18-43 років. Контрольну групу склали 44 особи чоловічої статі різної вікової категорії без гіпогонадизма в анамнезі. Результати проведених обстежень підтверджують наявність відставання в статевому розвитку (20,6%) хворих з первинним гіпогонадизмом післяпідліткового періоду (18-19 років) на понад 2,5 роки, а у хворих пубертатного періоду на 0,5 років, що супроводжувалося абсолютним і відносним андрогеним дефіцитом, що протікає з порушеннями з боку клітин Лейдіга, що веде до зниження рівня Т і компенсаторного підвищення рівня ЛГ, а підвищення концентрації ФСГ в сироватці крові є результатом поразки сім'явиносних канальців, продовжуючи у підлітковий період пубертатної фази і в усі післяпубертатні фази післяпідліткового, перехідного періодів і періоду зрілої сексуальності статевого

розвитку, характеризується прогресуванням змін з боку статевих і гонадотропних гормонів, результатом яких є затримка статевого розвитку та порушення репродуктивної функції. Аналізуючи дані фенотипічного розвитку у хворих з первинним гіпогонадизмом слід зазначити значні відхилення від допустимих норм у показниках оцінки розвитку фенотипу, у хворих всіх фаз пубертатного періоду і в ранній фазі післяпубертатного періоду.Нами доведено, що переважаючим фактором безпліддя є необструктивна форма азооспермії (75%), при якій порушення дозрівання сперматозоїдів визначається на різних стадіях розвитку зародкових клітин від сперматогоній до сперматид і обґрунтовано, що сприятливий прогноз мають чоловіки зі збереженим сперматогенезом, характерним для обструктивної азооспермії (25 %). Розроблено алгоритм диференційованої діагностики та принципової стратегії спостереження хворих з первинним гіпогонадизмом. Так само, нами обгрунтовано доцільність застосування низькомолекулярного ДНК хворим з первинним гіпогонадизмом, азооспермією.

2. The work examines the characteristics of physical, sexual development and functional state of the pituitary-gonadal males with primary hypogonadism pubertal and post-pubertal periods of sexual development. The study involved 145 males aged 12 to 43 years with primary hypogonadism. Teens puberty 30 people aged 12-17 years and 115 post-pubertal males aged 18-43 let.Kontrolnuyu group consisted of 44 male individuals of different age groups without a history of hypogonadism. The results of the survey confirm the presence otstovaniya in sexual development (20.6%) patients with primary hypogonadism poslepodrostkovogo period (18-19 years) to 2.5 years, and in patients puberty at 0.5 years, which was accompanied by absolute and relative androgenic deficits that occur with disorders of the Leydig cells, which leads to a decrease in the level of T and a compensatory increase in the level of LH and FSH increase in the concentration of serum is the result of the seminiferous tubules of defeat, to continue in adolescence and puberty phase in all phases poslepubertatnye poslepodrostkovogo transitional period and the period of mature sexuality sexual development, progression is characterized by changes in the genital and gonadotropin-releasing hormone, which result in delayed sexual development and reproductive function. Analyzing the data of phenotypic development in patients with primary hypogonadism should be noted that significant deviations from acceptable standards in terms of assessing the development of the phenotype in patients with all phases of puberty and in the early phase of post-pubertal period.

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. Костєв Федір Іванович

2. Kostyev Fedir Ivanovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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. Горпинченко Ігор Іванович
2. Горпинченко Ігор Іванович

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. Лучицький Євген Васильович
2. Лучицький Євген Васильович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.14

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 Возіанов Сергій Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Возіанов Сергій Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Т.А.