Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0403U003459

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 04-11-2003

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Раковська Людмила Олександрівна.
2. Rakovskaya Lyudmila Alexandrovna.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.10

Назва наукової спеціальності: Педіатрія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 23-10-2003

Спеціальність за освітою: 7.110.104

Місце роботи здобувача: Харківський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, м. Харків, пр. Леніна, 4

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 64.600.04

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: Харківський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, м. Харків, пр. Леніна, 4

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.47

Тема дисертації:

1. Ендотелійзалежні фактори патогенезу гломерулонефриту у дітей.

2. Endothelium-dependent factors in pathogenesis of glomerulonephritis in children.

Реферат:

1. Об'єкт дослідження: діти, хворі на гломерулонефрит. Мета дослідження. Удосконалення діагностики, прогнозування та лікування гломерулонефриту у дітей на підставі визначення ролі і місця ендотеліальної дисфу-нкції в його патогенезі. Мета дослідження :підвищення якості діагностики ХБХ з урахуванням гормональних порушень і поліпшення результатів його лікування на основі розробки коригуючої терапії. Методи дослідження: для верифікації діагнозу проводили ретельне клінічне обстеження та загальноприйняті лабораторні дослідження. Визначали в плазмі крові рівні ЕТ-1, NO, ФЛ. Імунологічні методи включали: вивчення фагоцитарної активності нейтрофілів, визначення рівнів основних класів імуноглобулінів (A, M, G); циркулюючих імунних комплексів, дослідження субпопуляцій лімфоцитів. Практичне значення отриманих результатів: Визначення вмісту ЕТ-1 і NO2 в плазмі крові може використовуватись як додатковий діагностичний критерій для прогнозування перебігу захворювання, вибору раціональної тактики лікувальних заходів таконтролю їх ефективності. Дослідження ЕТ-1 при диспансерному нагляді хворого на гострий ГН дозволяє встановити наявність прогресування та хронізації процесу до появи загальновизнаних клініко-

лабораторних ознак активності. Для диференційної діагностики гематурічних варіантів ГН з токсико-метаболічними нефропатіями у дітей доцільно включення до плану обстеження вивчення вмісту ЕТ-1 у плазмі крові. Включення до комплексної патогенетичної терапії ІАПФ хворим на ГГН з нефритичним синдромом сприяє підвищенню ефективності лікування та покра-щанню прогнозу. Наукова новизна отриманих результатів: Встановлена дисфункція ендотелію при різних клінічних варіантах гломерулонефриту (ГН) у дітей, ступінь якої залежить від форми та тяжкості перебігу захворювання. Вперше показано, що ЕТ-1 може бути показником збереження запального процесу в нирках і обраним в якості маркера прогресування та прогнозування подальшого розвитку захворювання. Встановлено переважання значень NO у дітей з нефротичним синдромом з гематурією і гіпертезією гострого ГН, і перевищення рівня ЕТ-1 при інших варіантах ГН. Виявлені кореляційні зв'язки рівнів ЕТ-1 та NO2 крові з показниками активності запального процесу, системи згортання крові, азотвидільної функції нирок, зі ступенем порушень ліпідного та фосфоліпідного обмінів, з показниками специфічного та неспецифічного захисту що дозволяє розглядати ці медіатори в якості неімунних механізмів розвитку та прогресування ГН. Науково обгрунтовано включення до комплексної патогенетичної терапії ІАПФ, які сприяють не тільки нормалізації артеріального тиску, зменшенню протеінурії, але й відновленню функціонального стану ендотелію за рахунок зменшення вмісту ЕТ-1 та NO2 в плазмі крові. Ступінь впровадження: Результати дослідження впроваджено у практику нефрологічного відділення МДКЛ № 16 м.Харкова, МДКЛ №2 і №6 м. Дніпропетровська, дитячого територіального медичного об'єднання м. Євпаторії та нефрологічних відділень ОДКЛ м.м. Харкова, Донецька, Запоріжжя, Івано-Франківська, Чернівців, включені в навчальний курс кафедри факультетської педіатрії. Сфера (галузь) використання: медицина, педіатрія, нефрологія.

2. Object of the study:: children with glomerulonephritis. Purpose of the study: T: children with glomerulonephritis. Methods of the investigation:To verify the diagnosis clinical examination and generally accepted laboratory studies were used. Blood plasma ET-1, NO and PL were determined. Immunological study included the study of phagocyte activity of neutrophils, the level of main clases of immunoglobulins (A, M, G), circulating immune complexes, lymphocyte subpopulations. Theoretical and practical results:TDetermining of ET-1 and NO2 in the blood plasma can be used as an additional criterion for prognosis of the course of the disease, the choice of rational therapeutic tactics and control of its efficacy. Investigation of ET-1 in acute glomerulonephritis allows to establish the presence of the disease progress and chronicity of the process before the appearacne of generally accepted clinical laboratory manifestations. For differential diagnosis of hematuric types of GN and toxicometabolic nephropathies it is reasinable to include ET-1 amount determining in the plan of examination. Administration of IACE in acute glomerulonephritis improves the treatment efficacy and prognosis. Novelty: Endothelium dysfunction was determined in various types of glomerulonephritis in children, its degree depending on the form and severity of the disease. It was shown that ET-1 could be a sign of inflammatory process in the kidneys and could be used as a marker of progression and further developemnt of the disease. It was established that NO prevailed in children with nephrotic syndrome with hematuria, hypertension and acute glomerulonephritis and ET-1 level was increased in other variants of glomerulonephritis. Correlation of ET-1 and NO2 in the blood and the parameters of the activity of the inflammatory process, blood coagulation system, nitrogen-excreting function of the kidneys and the degree of disturbances in lipid and phospholipid metabolism, parameters of specific and nonspecific protection were revealed. This allows to consider these mediators the mechanisms of non-immune mechanisms of development and progression of GN. Administration of IACE, which allow not only to normalize the blood pressure, to decrease proteinuria but also to improve the functional state of endothelin due to reduction of ET-1 and NO2 in the blood plasma, was substantiated. Degree of introduction:The findings of the research were introduced into the work of nephrology department of City Children's Clinical Hospital No. 16 (Kharkiv), City Children's Clinical Hospital No. 2 and 6 (Dnipropetrovsk), Children's Territory Medical Department (Evpatoria), nephrology departments of regional children's hospitals (Kharkiv), Donetsk, Zaporixhxhia, Ivano-Frankivsk, Chernivtsi). Sphere of application: medicine, pediatrics, nephrology.

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. Одинець Юрій Васильович
2. Odynets' Yurij Vasyl'ovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.10

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. Коренев Микола Михайлович
2. Коренев Микола Михайлович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.10

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. Прохоров Євген Вікторович
2. Прохоров Євген Вікторович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.10

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