Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U002307

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 20-06-2024

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ілюк Оксана Юріївна
2. Oksana Y. Ilyuk

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0008-3082-4779

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 12-09-2024

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.003.182

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.56, 76.29.56.31

Тема дисертації:

1. Дослідження нових патогенетичних та прогностичних чинників розвитку гемофтальму різної етіології
2. Research of new pathogenetic and prognostic factors of the development of hemophthalmos of various etiologies

Реферат:

1. Дисертація присвячена вирішенню актуального завдання сучасної офтальмології – підвищенню ефективності діагностики та прогнозування гемофтальму при гіпертонічній хворобі та синдромі Терсона шляхом дослідження нових факторів ризику, етіологічних та патогенетичних чинників захворювань і на цій підставі розробці математичних моделей прогнозування їх розвитку та можливих ускладнень і рецидивів після хірургічного лікування. Обґрунтування вибору теми дослідження. Гемофтальм (ГФ) – це швидко прогресуюче захворювання, яке виникає внаслідок крововиливів різної етіології у склоподібне тіло (СПТ), що в свою чергу призводить, іноді, до різкого погіршення зорових функцій. Найбільш часто ГФ є тяжким наслідком загальних соматичних захворювань, цукрового діабету, артеріальної гіпертензії, гіпертонічної хвороби, травматичних ушкоджень та інших рідких синдромів та станів організму (Chen S. et al., 2014; Conart J.B. et al., 2016; Gambrelle J. et al., 2016). Є статистичні дані, що ГФ зустрічається в 7 випадках на 100 000 населення (Cabral T. et al. 2020; Campos J.K. et al., 2020). Інтравітреальні крововиливи є однією з найважчих видів патології склоподібного тіла, у зв'язку з чим проблема вивчення факторів і чинників появи та розвитку ГФ, а також методів його попередження і лікування є дуже актуальною для сучасної офтальмології. Гіпертонічна хвороба (ГХ) є серйозною епідеміологічною проблемою. Нині кількість людей з гіпертонією перевищує 1,4 мільярда і є причиною понад 10 мільйонів смертей на рік. За оцінками дослідників, до 2025 року кількість пацієнтів перевищить 1,5 мільярда (Ricca A. et al., 2020). Одним з методів виявлення ГХ є діагностування специфічних захворювань органів мішеней ГХ. ГФ є прикладом розвитку ускладнень ГХ, спричиненої низкою судинних змін мікроциркуляції сітківки (Accou G.P. et al.; Di Marco E. et al., 2022). Ознаки ГХ можуть бути виявлені у 6-15% населення, яке не страждає на діабет, у віці 40 років і старше, але вважається, що це число значно більше. Синдром Терсона (СТ) – маловивчений стан, який раніше визначався як крововилив у склоподібне тіло, пов'язане з субарахноїдальним крововиливом (САК). Однак при вивченні цього синдрому з'явились дані про різні крововиливи в сітківку, такі як інтраретинальні, субретинальні та преретинальні крововиливи (Aboulhosn R. et al., 2021; Arjun Shrestha et al., 2021). Ці додаткові дані розширили визначення синдрому Терсона, який в даний час визначається як внутрішньоочний крововилив асоційований з субарахноїдальним крововиливом, внутрішньомозковим крововиливом чи тяжкою черепно-мозковою травмою, з крововиливами в склоподібному тілі, ретрогіалоїдно, субретинально, інтраретинально чи під внутрішньою межовою мембраною. Точна патофізіологія цього стану є предметом дослідження та дискусій. Синдром Терсона діагностують за допомогою магнітно-резонансної томографії, мультиспіральної комп`ютерної томографії головного мозку та орбіти, катетеризаційної ангіографії та доплерографії судин головного мозку. Таким чином, незважаючи на розширене визначення, синдром Терсона залишається недооціненим захворюванням, а недавні дослідження показали, що його поширеність досягає 40% у пацієнтів з ВЧК, що проходять скринінг очного дна (Viruni N. et al., 2022). Медикаментозне лікування ГФ спрямоване на посилення фібринолізу, зменшення судинної реакції, розсмоктування ексудату та продуктів розпаду крові. При лікуванні внутрішньоочних крововиливів існують певні складнощі: недостатня ефективність існуючих способів введення лікарських речовин, неможливість створення необхідної концентрації лікарського препарату при субкон'юнктивальній або ретробульбарній ін'єкції і побічні дії перерахованих вище процедур. Враховуючи недостатню ефективність консервативного лікування загальноприйнятим є застосування різних видів вітреоретинальних втручань. Але як медикаментозне, так і хірургічне лікування ГФ може супроводжуватись його рецидивами. На превеликий жаль, гемофтальм розвивається і як самостійне ускладнення після сучасних вітреоретинальних операцій.

2. The dissertation is dedicated to solving the current task of modern ophthalmology – increasing the effectiveness of diagnosis and forecasting of hemophthalmos in hypertensive disease and Terson's syndrome by researching new risk factors, etiological and pathogenetic factors of diseases and, on this basis, developing mathematical models for predicting their development and possible complications and relapses after surgical treatment. Justification of the choice of research topic. Hemophthalmos (HF) is a rapidly progressing disease that occurs as a result of hemorrhages of various etiologies in the vitreous body (vitreous body), which in turn sometimes leads to a

sharp deterioration of visual functions. Most often, HF is a severe consequence of general somatic diseases, diabetes, arterial hypertension, hypertensive disease, traumatic injuries and other rare syndromes and body conditions (Chen S. et al., 2014; Conart J.B. et al., 2016; Gambrelle J. et al. al., 2016). There are statistical data that HF occurs in 7 cases per 100,000 population (Cabral T. et al. 2020; Campos J.K. et al., 2020). Intravitreal hemorrhages are one of the most severe types of pathology of the vitreous body, therefore the problem of studying the factors and factors of the appearance and development of HF, as well as methods of its prevention and treatment, is very relevant for modern ophthalmology. Hypertensive disease (HT) is a serious epidemiological problem. Currently, the number of people with hypertension exceeds 1.4 billion and is the cause of more than 10 million deaths per year. According to researchers, the number of patients will exceed 1.5 billion by 2025 (Ricca A. et al., 2020). One of the methods of detection of GC is the diagnosis of specific diseases of the organs of GC targets. HF is an example of the development of GC complications caused by a number of vascular changes in the retinal microcirculation (Accou G.P. et al.; Di Marco E. et al., 2022). Signs of GC may occur in 6-15% of the non-diabetic population aged 40 years and older, but this number is thought to be much higher. Terson syndrome (TS) is a poorly understood condition previously defined as vitreous hemorrhage associated with subarachnoid hemorrhage (SAH). However, studies of this syndrome have revealed evidence of various retinal hemorrhages, such as intraretinal, subretinal, and preretinal hemorrhages (Aboulhosn R. et al., 2021; Arjun Shrestha et al., 2021). These additional data have expanded the definition of Terson's syndrome, which is currently defined as hemorrhage associated with subarachnoid hemorrhage, intracerebral hemorrhage or severe brain injury, with intravitreal, retrohyaloid, subretinal, intraretinal or hemorrhages under the internal limiting membrane (ILM). The exact pathophysiology of this condition is a matter of research and debate. Terson's syndrome is diagnosed simultaneously with multi spiral computer tomography, MRI, cerebral angiography, head and neck dopplerography during a brain examination. Thus, despite the expanded definition, Terson's syndrome remains an underestimated disease, and recent studies have shown that its prevalence reaches 40% in ICH patients undergoing fundus screening (Viruni N. et al., 2022). Medical treatment of HF is aimed at strengthening fibrinolysis, reducing vascular reaction, resorption of exudate and blood breakdown products. In the treatment of intraocular hemorrhages, there are certain difficulties: the insufficient efficiency of existing methods of drug administration, the impossibility of creating the necessary concentration of the drug during subconjunctival or retrobulbar injection and the side effects of the above procedures. Given the insufficient effectiveness of conservative treatment, the use of various types of vitreoretinal interventions is generally accepted. But both medical and surgical treatment of HF can be accompanied by its relapses. Unfortunately, hemophthalmos develops as an independent complication after modern vitreoretinal operations.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Ілюк ОЮ. Аналіз факторів розвитку, клінічного перебігу та особливостей лікування гемофтальму при гіпертонічній ретинопатії. Архів офтальмології України. 2023; 11(2):63-71. DOI: https://doi.org/10.22141/2309-8147.11.2.2023.331
- Ilyuk OY, Shargorodska IV. Studying the features of the development, clinical course and surgical treatment of hemophthalmos in Terson’s syndrome. Вісник проблем біології та медицини. 2023; 4 (171):188-194. DOI: 10.29254/2077-4214-2023-4-171-188-195

- Ілюк ОЮ. Фактори ризику і система прогнозування гемофтальму при гіпертонічній хворобі та синдромі Терсона. Архів офтальмології України. 2023; 11(3):15-20. DOI: https://doi.org/10.22141/2309-8147.11.3.2023.337

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0123U104207; 0116U002821; 0120U105324

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шаргородська Ірина Василівна
2. Iryna V. Shargorodska

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.18

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8958-1849

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сакович Василь Микитович
2. Vasyl M. Sakovych

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.18

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1756-4083

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Карлійчук Марина Аксентіївна
2. Maryna A. Karliychuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.18

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6225-4204

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 37905676

Місцезнаходження: , Чернівці, , Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Скрипник Рімма Леонідівна
2. Rimma L. Skripnik

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.18

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8463-1701

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Жабоєдов Дмитро Геннадійович

2. DMYTRO H. ZHABOIEDOV

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.18

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4212-8403

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Петренко Оксана Василівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Петренко Оксана Василівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Паливода Роман
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна