Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Image not found or type unknow

Державний обліковий номер: 0820U100239

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-10-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Фесенко Дмитро Володимирович

2. Fesenko Dmytro

Кваліфікація: 221

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 24-09-2020

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 08.601.003

Повне найменування юридичної особи: Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, 9, м. Дніпро, Дніпропетровський 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: Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, 9, м. Дніпро, Дніпропетровський 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: 76.29.55

Тема дисертації:

1. Комплексне лікування хронічного генералізованого пародонтиту у хворих на ревматоїдний артрит

2. Complex treatment of chronic generalized periodontitis in patients with rheumatoid arthritis

Реферат/анотація:

1. Актуальність представленого дослідження зумовлена значною поширеністю генералізованого пародонтиту серед осіб, які хворіють на ревматоїдний артрит та необхідністю підвищення ефективності його лікування, зокрема за рахунок удосконалення консервативної терапії. Проведено експериментальне дослідження для вивчення змін у тканинах пародонта, що виникають на фоні ревматоїдного артриту та можливості їх корекції за допомогою гелю Квертгіал та імуномодулятора Імудон. Експеримент проводили на 40 лабораторних білих мишах-самцях восьмитижневого віку, у яких моделювали ревматоїдний артрит методом імунізації бичачим сироватковим альбуміном та пікрілхлоридом. В результаті експериментального дослідження в препаратах слизової оболонки ясен виявлено скупчення клітинного інфільтрату, пошкодження мікроциркуляторного

русла, зміна стану сполучної тканини, поява переважно лімфоцитарних вогнищ, збільшення відносного обсягу плазмоцитів у 8,42 рази і лімфоцитів у 4,79 рази. Застосування запропонованої схеми терапії дозволяє більшити відносну щільності судин мікроциркуляторного русла в 1,6 рази, зменшити відносний об'єм грубої волокнистої сполучної тканини в 1,5 рази, зменшити склад клітинного інфільтрату в 4,21 рази, нормалізувати якісне співвідношення клітинних елементів, що можна розглядати як прояв ремісії ревматичного процесу в порожнині рота. З метою підвищення ефективності лікування хронічного генералізованого пародонтиту у хворих на ревматоїдний артрит нами запропоновано застосування гелю Квертгіал та Імудона в складі комплексної терапії патології пародонта. Для досягнення мети та задач дослідження відібрано 80 хворих на генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу на фоні суглобової форми ревматоїдного артриту віком 50 (9,28) років та проведено поглиблене клініко-лабораторне обстеження. До складу комплексної терапії пацієнтів групи 1 призначали імуномодулятора Імудон, групи 2 – Квертгіал, групи 3 – комбінацію цих препаратів. Групу 4 склали пацієнти, які отримували традиційну терапію хронічного генералізованого пародонтиту. Папілярно-маргінально-альвеолярний індекс безпосередньо після лікування зменшився у групі 3 на 53,12 (54,76 – 51,48) відсотків, в той час, як у групі 4 зменшення сягало 41,4 (43,85 – 38,94) відсотків ($p<0,001$). Через 6 місяців після проведеного лікування показники даного індексу зменшились на 52,31 (54,45 – 50,18) та 35,42 (37,73 – 33,12) відповідно ($p<0,001$). Значне зниження пародонтального індексу безпосередньо після лікування реєструвалось у групі, де застосовували комплексну схему лікування – 2,20 (0,06) бали, що мало статистично значущі розбіжності порівняно з усіма іншими групами ($p<0,05$). Через півроку після проведеного лікування темпи зростання індексу були найбільші у групі з традиційною схемою лікування, а у групі з комплексним лікуванням зростання не було суттєвим ($p>0,05$). За результатами дисперсійного аналізу ANOVA повторних вимірів показника активності еластази ротової рідини у досліджуваних групах виявлено, що серед груп дослідження найбільш вдалою за впливом на даний маркер як в безпосередньому, так і у віддаленому періоді спостереження були групи з комплексною схемою лікування. Рівень лізоциму ротової рідини через 20 днів лікування підвищився найбільшою мірою у групі 3 (на 215,8% відносно початкового рівня), в той час як у групі з традиційним лікуванням показник зріс лише на 108,7%. Через 6 місяців після проведеного лікування групи, де застосовували Імудон, статистично значуще не розрізнялися за рівнем лізоциму ротової рідини ($p>0,05$), а показники в них були найбільшими порівняно з іншими групами ($p<0,001$). Зростання рівню sIg A ротової рідини через 20 днів лікування у пацієнтів групи 3 сягало 397,5 % ($p<0,001$), в той час як у групі з традиційною схемою лікування цей показник зріс лише на 77,2 % ($p<0,001$). Через 6 місяців після проведеного лікування залишилися його суттєві переваги порівняно з початковим рівнем ($p<0,001$) та найбільші значення у групі, в якій до складу комплексної терапії входила запропонована комбінація препаратів. Аналіз залежності динаміки показників мікробіологічного дослідження від безпосередніх результатів комплексного лікування показав, що концентрації Candida spp., Streptococcus sangius, Bacteroides fragilis, Escherichia coli достовірно зменшувались найбільшою мірою на фоні комплексного лікування з застосуванням препаратів Імудон та Квертгіал на 92,1 %, 93,0 %, 44,4 %, 100 % відповідно ($p<0,001$). Результати клінічної апробації дозволили нам рекомендувати запропонований комплекс препаратів для лікування хронічного генералізованого пародонтиту у хворих на ревматоїдний артрит в поєднанні зі стандартними лікувальними заходами для практичного застосування. Отримані дані дослідження дали змогу нам запропонувати спосіб прогнозування довготривалого ефекту від лікування хронічного генералізованого пародонтиту у хворих на ревматоїдний артрит, захищений патентом України на корисну модель.

2. The relevance of the present study is due to the high prevalence of generalized periodontitis in patients with rheumatoid arthritis and the need to improve the effectiveness of its treatment, in particular by enhancing conservative therapy. An experimental research to study the changes in periodontal tissues that occur in rheumatoid arthritis and the possibility of their correction using Quertgial and Imudon. The experiment was performed in 40 laboratory white eight-week-old male mice, with rheumatoid arthritis, simulated by immunization with bovine serum albumin and picryl chloride. As the result of experimental research there were identified accumulation of cellular infiltrates, microvascular damage, changes in a condition of connective tissue, emergence

of mainly lymphocytic centers, increase in relative volume of plasma cells in 8,42 times and lymphocytes in 4.79 times were observed in microslides of the oral cavity mucous membranes as a systemic effect of rheumatoid arthritis. The proposed therapeutic approach improves the microcirculation (increase in relative vascular density of the microcirculatory tract by 1.6 times), reduces the relative volume of fibrous connective tissue by 1.5 times, reduces the cellular infiltrate by 4.21 times, normalizes qualitative ratio of cellular elements, which can be considered as remission of the rheumatic process in the oral cavity. In order to increase the effectiveness of treatment of chronic generalized periodontitis in patients with rheumatoid arthritis, we proposed the use of Quertgial and Imudon as part of complex therapy of periodontal pathology. To achieve the aim and objectives of the study, 80 patients with chronic generalized periodontitis of the II degree and concomitant rheumatoid arthritis aged 50 (9.28) years were selected for detailed clinical and laboratory examination. As part of the complex therapy, patients of group 1 received immunomodulator Imudon, group 2 – local treatment with mucoadhesive gel Quertgial, group 3 – a combination of these medications. Group 4 consisted of patients receiving traditional treatment for chronic generalized periodontitis. In order to prevent exacerbations of periodontitis. The papillary-marginal-alveolar index immediately after treatment decreased in group 3 by 53.12 (54.76 - 51.48) percent, while in group 4 the decrease reached 41.4 (43.85–38.94) percent ($p < 0,001$). In six months after treatment, the values of the papillary-marginal-alveolar index decreased by 52.31 (54.45 - 50.18) and 35.42 (37.73 - 33.12), respectively ($p < 0.001$). A significant decrease in the periodontal index immediately after treatment was registered in the group 3 – 2.20 (0.06) points, reaching statistically significant difference compared to all other groups ($p < 0.05$). Six months after treatment, the growth rate of the index growth was the highest in the group with the traditional treatment regimen, and in the group with complex treatment – was not significant ($p > 0.05$). According to the results of ANOVA analysis of repeated measurements of oral elastase activity in the study groups, we established that the most successful, in terms of influence on this marker both in the immediate and long-term follow-up, were the groups with a comprehensive treatment regimen. The level of oral lysozyme after 20 days of treatment increased the most in group 3 (215.8% relative to baseline). Meanwhile, in the group with traditional treatment, the value increased by only 108.7%. Six months after treatment, the groups, where Imudon was used, did not differ significantly by the level of oral lysozyme ($p > 0.05$), and their values were the highest compared to other groups ($p < 0.001$). The increase in the level of sIg A in oral fluid after 20 days of treatment in patients of group 3 reached 397.5% ($p < 0.001$), while in the group with the traditional treatment, this value increased by only 77.2% ($p < 0.001$). We detected significant advantages in six months after the treatment, compared to the initial level ($p < 0.001$) with the highest values in the complex combined treatment group. Analysis of microbiological studies on the direct results of complex treatment showed decreased concentrations of Candida spp., S. sangius, Bacteroides fragilis, and E. coli significantly decreased by 92.1%, 93.0%, 44.4%, 100%, respectively ($p < 0.001$), predominantly in the group of complex treatment with Imudon and Quertgial. The results of our clinical trial allowed us to recommend the proposed complex treatment of chronic generalized periodontitis in patients with rheumatoid arthritis in combination with standard treatments for practical use. The obtained research data allowed us to offer a prediction model of the long-term effect of treatment of chronic generalized periodontitis in patients with rheumatoid arthritis, protected by a patent of Ukraine for a utility model.

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. Глазунов Олег Анатолійович

2. Glazunov Oleg A.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

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. Борисенко Анатолій Васильович

2. Borisenko Anatolii V.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

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. Петрушанко Тетяна Олексіївна

2. Petrushanko Tetiana Oleksijivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

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. Самойленко Андрій Валерійович

2. Samoylenko Andriy V.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

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. Фастовець Олена Олександрівна

2. Fastovets Olena Olexandrivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

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 Ковач Ілона Василівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Ковач Ілона Василівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.