Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0407U000768

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-02-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Перевозчиков Вячеслав Володимирович
2. Perevozchykov Vyacheslav Volodymyrovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.01

Назва наукової спеціальності: Акушерство та гінекологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 14-12-2006

Спеціальність за освітою: 7.110.102

Місце роботи здобувача: Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків АМН України

Код за ЄДРПОУ: 02012183

Місцезнаходження: 61153, м. Харків, пр. 50-річчя ВЛКСМ, 52-А

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 64.600.01

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, 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: Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків АМН України

Код за ЄДРПОУ: 02012183

Місцезнаходження: 61153, м. Харків, пр. 50-річчя ВЛКСМ, 52-А

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Клініко-патогенетичні особливості затримки статевого розвитку у дівчаток-підлітків, які виховуються в різних мікросоціальних умовах.

2. Clinicopathogenetic peculiarities of sexual development delay in adolescent girls brought up under different microsocial conditions.

Реферат/анотація:

1. Об’єкт дослідження: затримка статевого розвитку в дівчат-підлітків. Мета дослідження: підвищення ефективності лікування дівчат-підлітків із затримкою статевого розвитку на підставі визначення клініко-патогенетичних особливостей цієї патології у дівчат-підлітків, які виховуються в різних мікросоціальних умовах. Методи дослідження: клінічні, інструментальні, імуноферментні, радіоізотопні, спектрофотометричні та статистичні. Наукова новизна отриманих результатів: вперше доведено, що виховання дівчинки в різних мікросоціальних умовах призводить до неоднакових патогенетичних механізмів ЗСР, які відбиваються на особливостях клінічних проявів патології та ефективності негормональних методів лікування. Вперше показано, що у дівчат-підлітків із ЗСР, які виховуються в повних благополучних сім’ях, значно частіше ніж у їх однолiток із родин соціального ризику спостерігається більш виражена гіпоплазія матки та сполучення дефіциту маси тіла із затримкою росту. Для останніх більш характерними є відповідні

віковій нормі розміри матки, порушення послідовності появи вторинних статевих ознак та шкірні прояви гіперандрогенії. Вперше доведено, що провідну роль у патогенезі ЗСР у дівчат із повних благополучних сімей відіграє зниження гонадотропної активності гіпофіза, що є причиною гіпоестрогенемії, у дівчат із сімей соціального ризику – відсутність стимулюючого впливу ПРЛ на статевий розвиток при його зниженні на тлі підвищених рівней індоламінів (серотоніну і мелатоніну). Вперше встановлено, що для хворих на ЗСР із соціопатичних сімей характерні високі показники стресу, в той час як при вихованні в оптимальних мікросоціальних умовах – висока особистісна тривожність. Вперше науково обґрунтовані диференційовані методи лікування дівчат-підлітків із ЗСР в порівнювальних групах. Практичне значення отриманих результатів: доведено неоднакову значущість факторів ризику виникнення ЗСР у дівчат із різних типів сім'ї. У повних благополучних сім'ях до більш значущих з них відносяться мала масатіла народженої при доношеній вагітності, затримка фізичного розвитку в препубертатному у періоді, захворювання травноїсистеми; у сім'ях соціального ризику це ускладнений перебіг перинатального періоду, хронічний психоемоційний стрес, хвороби ЦНС. На підставі уточнення патогенетичних механізмів ЗСР і визначення особливостей клінічних проявів патології в дівчат, які виховуються в різних мікросоціальних умовах, запропоновано патогенетично обумовлені диференційовані методи лікування (Деклараційні патенти на винахід № 28644А, № 45623А, № 68530А). Показано, що прогностично несприятливим показником відносно ефективності загальностимулюючої терапії в дівчат із сімей соціального ризику є знижений рівень ПРЛ у крові, в повних благополучних сім'ях – значно виражена гіпоестрогенемія. Обґрунтовано необхідність більш раннього застосування гормональної стимуляції статевого розвитку в дівчат із неблагополучних сімей вже при ЗСР II ступеня.Розроблені методи лікування дівчат-підлітків із ЗСР впроваджено в практику роботи гінекологів дитячого і підліткового віку обласної дитячої клінічної лікарні та міського пологового будинку №2 м. Дніпропетровська, міської лікарні №3 м. Маріуполь, міського клінічного пологового будинку №1 м. Вінниця, міського клінічного пологового будинку №1 м. Чернівці, обласної дитячої клінічної лікарні м. Луганськ, Харківського міжрегіонального центру планування сім'ї та репродукції людини. Теоретичні дані впроваджено у навчальний процес кафедри перинатології та гінекології із циклом дитячої гінекології Харківської медичної академії післядипломної освіти. Ступінь впровадження: в роботу дитячих гінекологів, педіатрів, сімейних лікарів. Сфера (галузь) використання: практична охорона здоров'я, дитяча гінекологія, педіатрія, сімейна медицина.

2. Subject of investigation: sexual development delay (SDD) in adolescent girls. Objective: an increase in the treatment efficiency of adolescent girls with SDD being, brought up in different microsocial conditions, on the basis of determining clinicopathogenetic peculiarities of the pathology. Methods of investigation: clinical, instrumental, immunofermental, radioisotopic, spectrophotometric and statistical. Scientific novelty of the results obtained: it has been first confirmed that bringing up girls in different microsocial conditions results in different pathogenetic mechanisms of SDD development reflecting on the peculiarities of the pathology clinical manifestations and on effectiveness of nonhormonal methods of treatment. It has been first shown that in adolescent girls with SDD being brought up in complete successful families uterine hypoplasia accompanied by body weight deficiency and SDD is observed more often that in age-matched girls from social risk families. Uterus dimensions correspondingto the age and some disorders in succession of the development of secondary sexual characters, as well as hyperandrogenia dermal manifestations were characteristic of the latter. It has been first proved that the leading role in SDD pathogenesis in the girls from complete successful families belongs to a decrease in the hypophysis gonadotropic activity, causing hypoestrogenia, and in the girls from social risk families this role belong to the absence of PRL stimulating impact on sexual development (when its level is decreased) against the background of increased indolamines (serotonin and melatobin) levels. It has been first established that in patients with SDD from sociopathyc families high stress signs were more characterictic, while in optimal microsocial conditions personal anxiety has been observed. Certain differential methods of treatment for adolescent girls with SDD in compared groups have been first scientifically substantiated. Practical significance of the results obtained: different significanceof the risk factors as regards SDD development in girls from various types of families has been observed. In complete successful families they are: small birth body weight of mature

fetus, SDD in prepuberty and disorders in digesteva system; in social risk families they are: complicated course of perinatal peiod, chronic phychiemotional stress, CNS diseases. By refined determination of SDD pathogenetic mechanisms and clear definition of peculiarities in the pathology clinical manifestations in girls being brought up in different microsocial conditions, there heave been proposed pathogenetically grounded differentiated treatment methods (Patents of Ukraine No. 28644A, No. 45623A, No. 68530A). It has been shown that prognostically unfavourable sign as regards the effectiveness of regular stimulating therapy in girls from social risk families is represented by a decreased blood PRL level, in those from complete successful families such sign is represented by pronounced hypoestrogenia. The necessity for timely application of sexual development hormonal stimulation in the girls from unhappy families as early as at second degree SDD stage has been substantiated.The developed treatment methods for adolescent girls with SDD have been introduced into practical work of children's and adolescents' gynecologists at the regional children's clinical hospital No 2 of Dnipropetrovsk, at the municipal hospital No.3 of Mariupol, at the municipal clinical maternity hospitals in Vinnitsa (No. 1) and Chernivtsy (No.1), at the regional children's clinical hospital of Lugansk, at Kharkiv interregional center for family planning and human reproduction. Theoretical data have been employed in the training process at the department of perinatology and gynecology (with a course in pediatric gynecology) at Kharkiv Medical Academy for postgradual education. The state of practical use: everyday practice of children's and adolescents's gynecologists and therapeutist, family doctor. Fields of application: practical health care, children's gynecology and pediatrics, family medicine.

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. Левенець Софія Олександрівна

2. Levenets' Sofiya Oleksandrivna

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Зелінський Олександр Олексійович

2. Зелінський Олександр Олексійович

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. Потапова Лілія Вікторівна

2. Потапова Лілія Вікторівна

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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Грищенко Валентин Іванович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Грищенко Валентин Іванович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.