Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U100305

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 23-02-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ахвледіані Гіві Гівійович
2. Akhvlediani Hivi

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 08-02-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №13 ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Код за ЄДРПОУ: 02003770

Місцезнаходження: пр.Гагаріна, 137, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61124, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 64.604.004

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, 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: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.29

Тема дисертації:

1. Роль галектіну – 3 , інтерлейкінів – 4 та – 6 в механізмах формування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби у пацієнтів молодого віку з бронхіальною астмою

2. The role of galectin – 3 , interleukins – 4 and – 6 in the mechanisms of gastroesophageal reflux disease in young patients with bronchial asthma

Реферат/анотація:

1. Дисертацію присвячено вирішенню задач оптимізації, діагностики та лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби в поєднанні з бронхіальною астмою, шляхом вивчення змін змісту галектіну – 3, інтерелейкінів – 4 та – 6 та якості життя пацієнтів молодого віку. У роботі представлено результати дослідження - динаміка змін змісту галектіну – 3, інтерелейкінів – 4 та – 6 та якості життя пацієнтів молодого віку з гастроезофагеальною рефлюксною хворобою в поєднанні з бронхіальною астмою. Проблеми діагностики та лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ) є дуже актуальними на сьогоднішній день, адже статистика вказує, що продовжує зберігатись тенденція до значного зростання захворюваності ГЕРХ, зокрема, серед осіб молодого віку. Особливо важливим є той факт, що серед осіб цієї вікової групи зростає кількість хворих на ГЕРХ із супутньою бронхіальною астмою. Необхідно звернути увагу на те, що близька за проявами клінічна картина та недостатньо досконала діагностика цих станів призводить

до помилок у призначенні лікування, яке може погіршувати стан хворих та приводити до подальших ускладнень – зміни ступеня важкості захворювань та можливої інвалідизації працездатного населення, особливо, зважаючи, на тривалі проміжки часу між проявами перших симптомів захворювань та зверненням за медичною допомогою, що нажаль є сумною дійсністю серед населення України. Вирогідність подібного розвитку подій обумовлює необхідність більш глибокого та усебічного дослідження цього питання. Широкого розповсюдження набуває вивчення нових біомаркерів, які не тільки виявляються при патологічному процесі, але й безпосередньо беруть участь в патогенезі ГЕРХ та бронхіальної астми. Одними з таких маркерів є галектін – 3 , інтерлейкіни – 4 та – 6. Метою дослідження стала оптимізація діагностики та лікування молодих хворих як ізольованою ГЕРХ, так і з супутньою БА. Для досягнення мети було застосовано клінічні методи дослідження, що включали опитування хворих (виявлення скарг та анамнестичних даних), комплексне клінічне обстеження 108 пацієнтів. Для вирішення поставлених питань серед обстежених хворих на ГЕРХ, залежно від наявності супутньої бронхіальної астми, було сформовано 2 групи пацієнтів. До першої групи увійшли 38 пацієнтів з неерозивною гастроезофагеальною рефлюксною хворобою - 27 чоловіків (71%) і 11 жінок (29%) у віці від 18 до 30 років (середній вік 22,2 ± 2,8 років). До другої групи були включені 70 пацієнтів (49 чоловіків - 70% та 21 жінка - 30%) у віці від 18 до 30 років (середній вік 22,4 ± 2,4 років), що страждають гастроезофагеальною рефлюксною хворобою із супутньою бронхіальною астмою легкого або середнього ступеня важкості. Анамнез БА складав від 1 до 2 років. Контрольну групу становили 20 практично здорових осіб (16 чоловіків - 80% та 4 жінки - 20%) у віці від 20 до 45 років (середній вік 31,9 ± 2,5 років). Тобто за статтю та віком досліджувані групи були однорідними з пацієнтами, що увійшли в групи хворих ГЕРХ без поєднаної патології та з супутньою БА легкого та середнього ступеня важкості перебігу.

2. The dissertation is devoted to the decision of problems of optimization of diagnostics and treatment of gastroesophageal reflux disease in combination with bronchial asthma by analising changes of the content of galectin – 3 , intereleukins – 4 and – 6 and quality of life of young age patients. The document presents the results of the study - the dynamics of changes in the content of galectin – 3 , intereleukin – 4 and – 6 and the quality of life of young patients with gastroesophageal reflux disease in combination with bronchial asthma. Problems of diagnostic and treatment of gastroesophageal reflux disease (GERD) are very relevant today, as statistics show that there is a tendency to a significant increase in the incidence of GERD, in particular, among young people. Particular importance is the fact, that among people of this age group is growing the number of patients with GERD and concomitant bronchial asthma. It should be noted that the similar clinical picture and insufficient diagnosis of these conditions leads to errors in the prescribed treatment, which can worsen the condition of patients and lead to further complications, such as changes in the severity of diseases and possible disability of the working population, especially given the long time intervals between the manifestations of the first symptoms of the disease and requesting of the patients to medical institutions, that unfortunately, is a sad reality among the population of Ukraine. The likelihood of such a development necessitates a more in – depth and comprehensive study of this issue. The study of new biomarkers, which not only increase in the pathological process, but also directly participate in the pathogenesis of GERD and bronchial asthma, is becoming widespread. One of such markers are galectin – 3 , inter-leukins – 4 and – 6 . The aim of the study is to optimize the diagnostics and treatment of young patients with both isolated GERD and concomitant asthma. To achieve this goal, clinical research methods were used, including a survey of patients (identification of complaints and anamnestic data), a comprehensive clinical examination of 108 patients. To address the issues among the examined patients with GERD, depending on the presence of concomitant bronchial asthma, 2 groups of patients were formed. The first group included 38 patients with non-erosive gastroesophageal reflux disease - 27 men (71%) and 11 women (29%) aged 18 to 30 years (mean age 22.2 ± 2.8 years). The second group included 70 patients (49 men - 70% and 21 women - 30%) aged 18 to 30 years (mean age 22.4 ± 2.4 years) suffering from gastroesophageal reflux disease with concomitant, or moderate bronchial asthma. History of asthma ranged from 1 to 2 years. The control group was consisted of 20 healthy individuals (16 men - 80% and 4 women - 20%) aged 20 to 45 years (average age 32.2±2,2 years). So it shows, that the sex and age of the study groups were homogeneous with patients who were included in the groups of patients with GERD without combined pathology and with concomitant from mild to moderate

asthma. The diagnosis of GERD was based on the characteristic data of anamnestic, clinical, laboratory and instrumental methods. The diagnosis was established according to ICD-10, relying on the order of the Ministry of Health of Ukraine dated 31.10.2013 № 943, the recommendations of the Montreal World Consensus 2006, the results of EGDS, ultrasound of the esophagus, pH-metry and the questionnaire developed by the L.T.Malaya Therapy National Institute of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine. Verification of the diagnosis of asthma was carried out in accordance with the recommendations of the WHO (GINA) and the order of the Ministry of Health of Ukraine dated October 8, 2013 № 868, relying on the results of spirography and radiography of the chest. Patients' quality of life (QoL) was assessed using the SF-36 Unified Questionnaire, which included assessment of physical health scales (role physical function - PR, physical function - PF, pain intensity - BP and general health - GH) and mental health scales emotional functioning (RE), vitality (VT), social functioning (SF) and mental health (MH)). The level of galectin – 3 in the blood was determined by enzyme-linked immunosorbent assay using a set of reagents "Human Galectin – 3 Platinum ELISA" manufactured by Biosciencse (Austria). Determination of the level of interleukins (IL – 4 and IL – 6) in blood serum was performed by enzyme-linked immunosorbent assay using Vector Best systems.

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. Опарін Анатолій Георгійович
2. Oparin Anatolii

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.02

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. Пасієшвілі Людмила Михайлівна

2. Pasiieshvili Liudmyla

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.02

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. Крохмалова Олена Олегівна

2. Krokhmalova Olena

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.02

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. Корж Олексій Миколайович

2. Korzh Oleksii

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.02

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. Хоменко Людмила Олексіївна
2. Khomenko Lyudmyla Oleksiyivna

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.02

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 — Більченко Олександр Вікторович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Більченко Олександр Вікторович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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