

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0421U100058

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-01-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Блавацька Оксана Миколаївна

2. Blavatska Oksana Mykolaiivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.18

Назва наукової спеціальності: Очні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-12-2020

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, 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): Д 41.556.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012094

Місцезнаходження: Французький бульвар, буд. 49/51, м. Одеса, Одеська обл., 65061, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012094

Місцезнаходження: Французький бульвар, буд. 49/51, м. Одеса, Одеська обл., 65061, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.56

Тема дисертації:

1. Оптимізація антиангіогенного лікування пацієнтів з субретинальною неоваскуляризацією при високій ускладненій короткозорості
2. Optimization of antiangiogenic treatment in patients with subretinal neovascularization with high complicated myopia

Реферат:

1. Об'єкт: субретинальна неоваскулярна мембрана при високій ускладненій короткозорості (хоріоїдальна неоваскуляризація при дегенеративній міопії). Мета: підвищити ефективність лікування пацієнтів з субретинальною неоваскулярною мембраною при високій ускладненій короткозорості на підставі вивчення анатомо-функціональних показників сітківки ділянки макули та лікувального патоморфозу субретинальної неоваскулярної мембрани. Методи: візіометрія, авторефрактометрія, ехографічне дослідження ока (а-сканування) за допомогою Ocuscan RXP, офтальмоскопія, фотографування очного дна на фундус-камері TRC 50-X, Торсон, оптична когерентна томографія за допомогою Stratus OCT, модель 3000, флюоресцентна ангіографія на фундус-камері «Opton»; статистичні - пакет прикладних програм StatSoft© Statistica® 10.0.

Вперше проведено одночасне порівняння ефективності інтравітреального введення ранібізумабу та афліберсепту у пацієнтів з субретинальною неоваскулярною мембраною при високій ускладненій короткозорості. Застосування ранібізумабу та афліберсепту однаково підвищує гостроту зору до $0,4 \pm 0,21$ та до $0,38 \pm 0,16$ відповідно, зменшує центральну товщину сітківки до 226 ± 35 мкм та до 226 ± 32 мкм відповідно і товщину субретинальної неоваскулярної мембрани до 177 ± 78 мкм та до 187 ± 51 мкм за 12 місяців спостереження. Удосконалено алгоритм лікування пацієнтів з субретинальною неоваскулярною мембраною при високій ускладненій короткозорості за рахунок впровадження нової схеми антиангіогенного лікування, яка полягає у проведенні двох завантажувальних ін'єкцій з інтервалом 1 місяць інгібітору фактора росту ендотелію судин з подальшим введенням препарату в режимі «при потребі». Вперше встановлено, що довжина передньо-задньої вісі та ступінь рефракції не впливають на товщину як субретинальної неоваскулярної мембрани, так і на товщину сітківки над нею. Розширено наукові дані про морфометричні особливості проліферативного процесу в ділянці макули при високій ускладненій короткозорості в порівнянні з ексудативною формою вікової дегенерації макули. Встановлено, що у хворих з високою ускладненою короткозорістю товщина субретинальної неоваскулярної мембрани на 21% більша, а центральна товщина сітківки на 12 % менша, ніж у хворих на вікову дегенерацію макули, що може бути обумовлено відмінністю патофізіологічних механізмів і дегенеративних процесів в сітківці макули при формуванні субретинальної неоваскулярної мембрани при цих захворюваннях. Доповнено наукові дані про особливості лікувального патоморфозу субретинальної неоваскулярної мембрани при високій ускладненій короткозорості в порівнянні з ексудативною віковою дегенерацією макули, а саме: через 12 місяців зберігається різниця в товщині субретинальної неоваскулярної мембрани та сітківки макулярної ділянки. При високій ускладненій короткозорості товщина субретинальної неоваскулярної мембрани була більша та становила 173 ± 40 мкм, тоді як при ексудативній віковій дегенерації – 108 ± 39 мкм. Відповідно центральна товщина сітківки була меншою при високій ускладненій короткозорості і становила 228 ± 35 мкм та 258 ± 48 мкм при ексудативній віковій дегенерації макули. Результати роботи впроваджені в клінічну практику відділення лазерної мікрохірургії захворювань ока ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України», очного відділення Комунального некомерційного підприємства «Центральна міська лікарня» Рівненської міської ради та очного відділення Комунального некомерційного підприємства Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна лікарня». Сфера застосування – медицина, офтальмологія.

2. Object: choroidal neovascularization in pathologic myopia. Purpose: to increase the treatment efficacy in patients with choroidal neovascularization (CNV) in pathologic myopia (PM) by improving the treatment algorithm, based on studying anatomical and functional outcomes of the macula and therapeutic pathomorphosis of choroidal neovascularization depending on antiangiogenic therapy. Methods: best-corrected visual acuity assessment, refractometry, OcuScan RxP Ophthalmic Ultrasound, ophthalmoscopy, color fundus photography (Topcon Fundus Camera TRC 50-X), optical coherence tomography (Stratus 3000 OCT), fluorescein angiography (Opton fundus camera). StatSoft© Statistica® 10.0 package was used to process the data. Results. For the first time, the efficacy of intravitreal ranibizumab (IR) and aflibercept (IA) was compared simultaneously for patients with PM and CNV. Within the 12-months follow-up, both ranibizumab and aflibercept were found to improve similarly the visual acuity to 0.4 ± 0.21 and to 0.38 ± 0.16 , respectively; and to decrease central retinal thickness (CRT) to 226 ± 35 μm and to 226 ± 32 μm , respectively, and CNV thickness to 177 ± 78 μm and to 187 ± 51 μm , respectively. The treatment algorithm for MP patients with CNV was improved by introducing a new treatment regimen which consists in two compulsory monthly loading doses (at baseline and in a month) of a VEGF inhibitor with subsequent treatment with a pro re nata regimen. For the first time, axial length and degree of refraction were found not to affect both CNV thickness and retinal thickness. Scientific data on morphometric features of the proliferative process in the macula in pathologic myopia in comparison with the exudative form of age-related macular degeneration (AMD) was extended. Thus, in PM patients, CNV thickness was thicker by 21% and CRT was thinner by 12% as compared with AMD patients, which can be caused by the difference in pathophysiological mechanisms and degenerative processes in the macula in the formation of CNV in these diseases. Scientific data

on features of therapeutic pathomorphosis in PM-related and AMD-related CNV was updated. At 12 months, there still was a difference in CNV thickness and CRT. In PM-related CNV, CNV thickness was greater than in AMD-related CNV, $173 \pm 40 \mu\text{m}$ and $108 \pm 39 \mu\text{m}$, respectively. CRT was thinner in PM-related CNV as compared with AMD-related CNV, $228 \pm 35 \mu\text{m}$ and $258 \pm 48 \mu\text{m}$, respectively. Results of the present work were introduced into clinical practice in Laser Microsurgery Department of SI "The Filatov Institute of Eye Disease and Tissue Therapy of the NAMS of Ukraine", Ophthalmology Department of Non-Profit Municipal Enterprise "City Hospital" of Rivne City Council, and Ophthalmology Department of Non-Profit Municipal Enterprise of Lviv Regional Council "Lviv Regional Clinical Hospital". Sphere of application: medicine, ophthalmology.

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. Король Андрій Ростиславович
2. Korol Andriy R.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.18

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. Сергієнко Андрій Миколайович
2. Serhiienko Andrii Mykolayovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.18**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. Недзвєцька Ольга Володимирівна
2. NEDZVETSKA OLHA V.

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

Пасечнікова Наталія Володимирівна

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Пасечнікова Наталія Володимирівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Т.А.