Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0520U000059

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 22-10-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Черненко Дмитро Васильович
2. Chernenko Dmytro Vasyl'ovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.06

Назва наукової спеціальності: Урологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 06-10-2020

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: вул. В. Винниченка, буд. 9-а, Київ, 04053, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.615.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: вул. В. Винниченка, буд. 9-а, Київ, 04053, 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 урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: вул. В. Винниченка, буд. 9-а, Київ, 04053, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Кальцій-оксалатний нефролітіаз. Особливості клінічного перебігу, лікування та метафілактики

2. Calcium oxalate nephrolithiasis. Features of the clinical course, treatment and metaphylaxis

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена вирішенню актуальної задачі клінічної урології - покращенню якості надання спеціалізованої допомоги хворим на кальцій-оксалатний (CaOx) нефролітіаз на основі уточнення механізмів його розвитку, клінічних особливостей, як базових системного підходу до патогенетичного обґрунтування принципів диференціальної діагностики видів, з індивідуалізованим вибором методів корекції, пов'язаних з перебігом порушень та розробкою удосконалених комплексних схем протирецидивної терапії. Протягом 2015-2019 років обстежено 946 пацієнтів. Ендоскопічне видалення каменів проведено 896 стаціонарним хворим. Проведено вивчення факторів каменеутворення при ретроспективному аналізі 246 історій хвороб, з яких 92 випадки рецидивів (37,5%). Доведено, що факторами ризику розвитку рецидивного CaOx нефролітіазу є підвищення у сечі відносно норми концентрації кальцію на 50-54%, оксалатів на 55%, гліколату на 64.6% з одночасним зниженням концентрації цитрату на 22%. Запропоновано та доведено

ефективність схем удосконаленої диференційної діагностики типів CaOx уролітіазу (низькокальцієва проба, проба з навантаженням кальцієм, тіазидна проба) та проведення відповідної патогенетично обґрунтованої метафілактики CaOx нефролітіазу (низькокальцієва дієтометафілактика, тіазидна метафілактика). Досягнуто зниження частоти рецидивів каменеутворення протягом трьох років з 37.5% існуючих до отриманих 5-6%.

2. The thesis is devoted to improvement of treatment efficiency in patients with calcium oxalate urolithiasis by development of differential diagnosis of types of hypercalciuria and hyperoxaluria, development of pathogenetically substantiated complex metaphylaxis, which have based on studying of intestinal absorbtion disorders and tubular reabsorbtion of calcium and oxalate, development of clinical methods of their correction and effective anti-relapse treatment. Examined 946 patients which 50 of them were healthy individuals and formed a control group. In 896 patients with CaOx urolithiasis, renal and ureteral stones removed using endoscopic contact methods. Most of removed stones were mono- and dehydrate calcium oxalate. The ratio of calcium and oxalate in the stones: 43% was dominated by calcium (60% or more, in 279 patients), in 57% - mainly oxalate in the stone composition (60% or more, in 371 patients). Complications of contact lithotripsy were hematuria in 67 patients (14.8%), perforation of the renal cavity in 12 patients (2.8%), exacerbation of chronic pyelonephritis, which successfully have managed conservatively. To assess the clinical course of CaOx nephrolithiasis, analyzed 246 cases: the state of crystal-forming salts in the urine, calcium level, oxalate level, uric acid level, relapses during 3 years of treatment. Significant disturbances in oxalic acid metabolism found - daily urine oxalate level was 475.20±35.63; 493.52±37.94; 457.83±30.70 mmol/l, respectively, compared to the norm of 305.28±26.42 and by year: 155.7%; 161.7%; 150% compared to the norm. Urinary calcium content was elevated to 6,830±0.452; 7,060±0.582 and 6,770±0.426 mmol/l compared to the norm of 4,460±0.232 mmol/l, uric acid level was elevated in 68% of patients. The main evidence of treatment ineffectiveness is 92 relapses (37.5%), with 40 episodes in the first year of treatment. It found that CaOx nephrolithiasis proceeds most aggressively in the first year after stone removal against the background of disorders in oxalic acid metabolism and gives a high recurrence rate. Revealed factors of CaOx recurrence: increasing urine calcium concentration by 50-54% compared to the norm, in oxalates by 55%, glycolate by 64.6% with a jointly decrease in citrate concentration by 22% are been proved. Low-calcium test, calcium load test, thiazide test, salt transportation analysis (laboratory results of daily urine) proposed as indicators of hypercalciuria type's tests. Hypercalciuria signed in 43% of patients with calcium-oxalate urolithiasis. The low-calcium diet and calcium load test allow revealing presence of type II hypercalciuria. It is important to prescribe a low calcium diet to patients with hypercalciuria (7,060±0.582 mmol/l) within three days, with a reduction to the norm (4.46±0.232 mmol) and a subsequent increase in calciuria with a three-day calcium load of 1500 mg, confirms intestinal hyperabsorption of calcium. It has been proved that 57% of patients have a high level of oxalates in the urine (493.52±37.8 mmol/l compared to the norm of 305±26.42 mmol/l) with low glycolate content (568±42.3 vs. 624.50±64.17 mmol/l), which is the basis of hyperoxaluria. The test to determine type II hyperoxaluria confirmed by a thiazide test - chlorothiazide 4 mg/day for 5-7 days, reduces the level of oxalate to the norm, raises glycolate level to 624±62.17, while normalizing oxaluria. The importance of diet therapy and its way in the metaphylaxis of calcium oxalate urolithiasis: low-calcium diet for hypercalciuria, diet without calcium restrictions for hyperoxaluria. Depending on the types of hypercalciuria and hyperoxaluria, two ways of anti-relapse treatment in the complex of metaphylactic measures indicated: low-calcium metaphylaxis in case of type II absorptive hypercalciuria, thiazide metaphylaxis in case of absorptive hyperoxaluria type II. Proved that complex of low-calcium metaphylaxis in 279 patients with absorbtive hypercalciuria provided stable normalization of calciuria throughout the period. First year - 6.72±0.42 against 7.060±0.582 mmol/l. In the following second and third years 5.030±0.312 mmol/l, rates fluctuated within the normal range 4,098±0,204 and 4,080±0,238 mmol/l, thiazide metaphylaxis in 371 patients with hyperoxaluria (4 mg chlorothiazide or 50 mg chlorthalidone per day) normalizes the content of oxalate in the urine for the first year to 346.42±22.2 (against 455.52±37.8 mmol/l). Second year - to 336.05±26.39 mmol/l, the third year to 324.20±26.37 mmol/l), i.e. a 1.5-fold decrease in baseline. According to the results of diet metaphylaxis, recovery of citrate content in urine and blood was found, the level of which before treatment was 408.73±10.05 mmol/l and 419.78±9.08 mmol/l, after treatment - 467.27±12.04 and 468, 20±10.05 mmol/l compared to the norm of 495.0±12.06 mmol/l. Citrate level increased during metaphylactic measures, but

did not reach normal levels. Simultaneously with disturbance in oxalate and calcium metabolism, 78% of patients diagnosed with increased uric acid levels in urine and blood. The uricostatic prescribed for 2 months to correct hyperuricemia and hyperuricuria. Urine activity of renal specific enzymes as a NAG and beta-GAL (lysosomal hydrolases) veraciously could use to diagnose renal metabolism disorders, so have a prognostic value of the functional and restorative state of the kidney, while the control value is the current state and treatment of urinary stone disease. In the process of metaphylaxis, the normalization of indicators in groups I-A and I-B has been established. The proposed scheme of advanced differential diagnosis of CaOx urolithiasis types and the corresponding pathogenetically justified metaphylaxis of calcium-oxalate nephrolithiasis resulted in a decrease in frequency of recurrences of stone formation from 37.6% to the existing 5-6%, and caused recurrence-free disease course during three years for 94-95% patients. The novelty of this research: assessing the revealed features of endoscopic removal methods of calcium oxalate stones according to disease dynamics, complications and comorbid states, which, used as a criteria of choosing of disintegration energy. Discovering of pathogenesis parts of calcium oxalate stones formation, which are associated with metabolic and intestine calcium absorbtion disorders. In case of: variants of the calcium course of the disease with a high content of calcium in stones and persistent hypercalciuria following the recommendations for low-calcium diet metaphylaxis; thiazide metaphylaxis in case of high rates of hyperoxaluria and the predominant content of oxalate in the removed urinary stones.

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. Возіанов Сергій Олександрович

2. Vozianov S. O.

Кваліфікація: д.мед.н., професор, член-кор., 14.01.06

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. Саричев Леонід Петрович
2. Саричев Леонід Петрович

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.06

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. Федорук Олександр Степанович
2. Федорук Олександр Степанович

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.06

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. Борисов Олександр Валентинович
2. Борисов Олександр Валентинович

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.06

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	Головуючий на засіданні Горпинченко Ігор Іванович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Головуючий на засіданні Горпинченко Ігор Іванович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Старцева Л. М., к. мед. н., с.н.с.
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	 Юрченко Тетяна Анатоліївна