Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U003208

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 15-06-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Базюта Людмила Зіновіївна

2. Bazyuta Lyudmila Zinoviyivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

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: 13-06-2017

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Хмельницький міський перинатальний центр

Код за ЄДРПОУ: 02004746

Місцезнаходження: 2900,Україна,м.Хмельницький,вул. Хотовицького,6

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 26.553.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. академіка О.М.Лук'янової НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012022

Місцезнаходження: вул.П.Майбороди, 8, м. Київ, Київ, 04050, 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: Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: 21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Обгрунтування профілактики, ранньої діагностики та лікування гіперплазії ендометрія у жінок репродуктивного віку.

2. Justification of prevention, early diagnosis and treatment of endometrial hyperplasia in reproductive age women.

Реферат/анотація:

1. Робота присвячена системному аналізу і комплексному дослідженню репродуктивної функції жінок фертильного віку із гіперплазією ендомеметрія з урахуванням спадковості, молекулярно-генетичних особливостей ендометрія, імунно-гормональних, морфологічних та імунногістохімічних особливостей гіперплазії ендометрія різних типів. Встановлено, що коливання рівнів естрадіолу і прогестерону сироватки крові перешкоджають повноцінним перетворенням ендометрія і сприяють порушенням його морфоструктури. Показано, що у 74% обстежених осіб наявні порушення імунного гомеостазу. У жінок з гіперплазією ендометрія спостерігалося підвищення вмісту ПК-клітин з помітним зниженням вмісту Т-хелперів, що розглядали, як критерій онкологічного ризику виникнення гіперплазії ендометрія. Маркером

імунофенотипування осіб з підвищеним ризиком патології ендометрія вважали індекс природньої резистентності нижчий 3-х і вищий 9-ти. Генеалогічним дослідженням пацієнток з обтяженим і необтяженим онкоанамнезом встановлено аутосомно-домінантний тип успадкування патології ендометрія. Рівень спонтанних хромосомних аберацій у пацієнток без обтяженого онкоанамнезу суттєво не відрізнявся від такого у жінок з обтяженим, за вийнятком пацієнток із комплексною ГПЕ, проте за обтяженого онкоанамнезу частіше зустрічалися аберації хроматидного типу: 1,46±0,3%; 4,5±1,7%; 6,5±2,0%, порівняно з пацієнтками без обтяженого анамнезу щодо онкопатології -1,6±0,5%; 1,7±0,7%; 2,4±0,6% осіб. Доведено, що зростання експресії маркерів проліферації Кі-67 та інгібітора апоптозу сурвівіна (BIRC5) сприяють розвитку структурних порушень ендометрія, зміни яких найбільш виражені за атипової гіперплазії ендометрія, що дозволило прогнозувати перебіг гіперплазії ендометрію залежно від спадковості та показників апоптозу. Розроблений алгоритм формування груп підвищеного онкологічного ризику і профілактики рецидиву гіперплазії ендометрія дозволив знизити кількість рецидивів гіперплазії у 1,92 рази, частоту порушень менструального циклу - у 2,46 рази і підвищити кількість запланованих вагітностей протягом року у 1,81 рази порівняно з традиційним методом лікування.

2. The work is dedicated to multimodal study of reproductive function of women of fertile age with endometric hyperplasia considering heredity, molecular-genetic, immune, hormonal, morphological features and immunohystochemical types of endometrial hyperplasia. It is established that hormonal homeostasis prevents complete transformation of the endometrium. It is shown that in 74% of surveyed persons, violations of immune homeostasis exist, in which the increase in the content of PK cells observed, marked reduction of T-helper cells, which considered as a criterion of oncological risk for endometrial hyperplasia. For immunophenotyping marker of persons with increased risk of endometrial pathology, the natural resistance indexes below 4 and over 9 were accepted. By means of clinical-genealogical study of patients with non-complicated and burdened oncological background autosomal dominant inheritance of disease is set. The level of spontaneous chromosome aberrations in patients without burdened oncological background does not significantly differ from that in women with a burdened history with the exception of patients with glandular endometrial hyperplasia. However, under burdened family history in women chromatid type aberrations were more common: 1,46 ± 0,3%; 4,5 ± 1,7%; 6,5 ± 2,0%, compared to women without a family history - 1,6 ± 0,5%; 1,7 ± 0,7%; 2,4 ± 0,6% of persons. It is proved that the increase in expression of proliferation marker Ki-67 and apoptosis inhibitor survivin (BIRC5) promote the development of structural defects of endometrium, changes of which are most pronounced in atypical endometrial hyperplasia. According to these markers it is possible to predict the course of endometrial hyperplasia depending on heredity. The algorithm of formation of increased cancer risk groups and treatment of patients with endometrial hyperplasia is developed, implementation of which has reduced the number of relapses of endometrial hyperplasia by 1,92 times and the frequency of menstrual cycle disorders - by 2,46 times and increased the number of planned pregnancies a year by 1,81 times compared with the traditional method of treatment.

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. Польова Світлана Петрівна

2. Poliova Svitlana Petrivna

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. Косей Наталія Василівна

2. Косей Наталія Василівна

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. Педаченко Наталія Юріївна

2. Педаченко Наталія Юріївна

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 Антипкін Юрій Геннадійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Антипкін Юрій Геннадійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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