Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0521U101153

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-05-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Барінов Юрій Вікторович

2. Barinov Yurii V.

Кваліфікація: к.мед.н., 14.01.18

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

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: 05-05-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національна дитяча спеціалізована лікарня «Охматдит»

Код за ЄДРПОУ: 01994089

Місцезнаходження: вул. Чорновола 28/1, м. Київ, 01135, 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 26.613.05

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, м. Київ, 04112, 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: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, м. Київ, 04112, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.56

Тема дисертації:

1. Опитмізація системи попередження сліпоти і слабобачення серед дітей раннього віку в Україні

2. Optimization of the System for the Prevention of Blindness and Low Vision among Young Children in Ukraine

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена вирішенню проблеми надання якісної медичної допомоги дітям раннього віку, з обгрунтуванням обсягів, ресурсного забезпечення згідно медичних показів, вітчизняних нормативних вимог та економічно обґрунтованих рекомендацій, розробці дієвої системи попередження сліпоти і слабобачення серед дітей раннього віку. Встановлено, що для діагностики і лікування офтальмологічної патології у дітей раннього віку доцільно застосовувати найновітніші технології та методи обстеження, а саме: реєстрацію імпульсів головного мозку (зорових викликаних потенціалів), огляд очного дна за допомогою бінокулярного офтальмоскопа та ультразвукового дослідження (А, В -сканування); застосовування комп'ютерної томографії дозволяє визначити топографо-анатомічні та патофізіологічні властивості порушення прохідності сльозових шляхів та всієї системи сльозовідведення в 3D конструкції. Вперше одержано наукову інформацію щодо визначення біомеханічних властивостей фіброзної капсули ока у дітей раннього віку, що дозволяє

прогнозувати ризики прогресування аномалій рефракції. Ризики прогресування міопії підвищуються при коефіцієнті ригідності рогівки KER ≥ (+) 5.5% та коефіцієнті ригідності склери KES ≥ (+) 1.5%, а гіперметропії – при KER ≥ (+) 4.3% та KES ≥ (+) 1.5%; ризики зниження аккомодативної здатності очей – при KER ≥ (+) 3.3% та KES ≥ (+) 1.4%. Включення об'єктивних показників – визначення KER та KES – в стандартне офтальмологічне обстеження вагітних з міопією сприятиме зниженню кількості хірургічного пологозавершення у пацієнток з міопією за офтальмологічними показами до 4,5% (проти 80,1%), що зменшить ризик розвитку післяпологових ускладнень у новонароджених. Розширені наукові дані про критерії вірогідності розвитку та прогресування вродженої патології у дітей раннього віку в Україні. Доповнено наукові уявлення про особливості перебігу вродженої офтальмологічної патології у дітей раннього віку. У дітей з ретинопатією недоношених проведення вітреоретинальної хірургії дає можливість покращити анатомічні характеристики очного яблука, частково зорові функції, а також зменшує кількість пізніх ускладнень. При оперативному лікуванні вродженого птозу верхньої повіки використання радіохвильової хірургії дозволяє зменшити інтраопераційну крововтрату, тривалість оперативного втручання; скорочення термінів реабілітації в 2 рази та сприяє ареактивному заживленню з формуванням малопомітного рубчика

2. The dissertation focuses on the solution to the problem of providing high-quality health care to young children, justifying the volumes and resource allocation pursuant to medical indications, domestic regulatory requirements, and economically sound recommendations. The latest technologies and examination methods were found to be advisable for the diagnosis and management of ophthalmic pathology in young children. They include recoding brain impulses (visual evoked potentials), which can be indicative of functional and structural impairments of the visual analyser, fundus examination with the use of binocular ophthalmoscopy and ultrasound (A-/B-scan), and computed tomography with 3-dimensional reconstruction that makes it possible to determine the topographic, anatomical and pathophysiological properties, detect impaired patency of the lacrimal ducts and the entire lacrimal system, which conventional contrast X-ray diagnosis fails to do. It is the first time that scientific information on the biomechanical properties of the fibrous tunic of the eye in young children has been obtained. This allows predicting the risks of refractive errors progression. The risk of myopia progression is increased with a coefficient of corneal rigidity KER ≥ (+) 5.5% and a coefficient of scleral rigidity (KES) ≥ (+) 1.5%; the risk of hyperopia rises if KER ≥ (+) 4.3% and KES ≥ (+) 1.5%; reduced accommodative ability of the eyes tends to arise with KER ≥ (+) 3.3% and KES ≥ (+) 1.4%. The inclusion of objective indicators, such as the corneal and scleral rigidity coefficients, in the standard ophthalmologic examination of pregnant women with myopia can contribute to a decrease in the number of surgical delivery for ophthalmology indications in myopic patients to 4.5% (versus 80.1%), which will reduce the risk of postpartum complications in neonates. Scientific data on the criteria for the likelihood of the congenital pathology development and progression in young children in Ukraine were supplemented based upon comprehensive studies of functional, biometric and biomechanical changes in the visual analyser. The research enabled gaining a deeper scientific insight into the features of the congenital ophthalmic pathology course in young children. Vitreoretinal surgery in retinopathy of prematurity promotes improved anatomical characteristics of the eyeball, partially enhanced visual functions, and reduced number of late complications (secondary glaucoma, corneal opacity). A translimbal access ensures the control over the insertion and localization of vitreoretinal instruments in the vitreous cavity; it allows increased incidence of retinal adhesion from 0 to 28.1% ($p < 0.05$) and partial retinal adhesion from 46.6% to 56.3 % ($p < 0.05$). The use of radio wave surgery for congenital ptosis of the upper eyelid can reduce intraoperative blood loss from 2 to 5 ml ($p < 0.05$), the duration of surgery from 60 ± 5 minutes to 40 ± 5 minutes ($p < 0.05$). It also shortens the rehabilitation period twofold (from 14 ± 2.6 to 6 ± 2 days, $p < 0.05$) and promotes are active healing with the formation of an inconspicuous scar. Scientific information on a significant age-related decrease in the incidence of eye diseases in children from 17.15% (in the age group of children 0-6 years old) to 0.77% (in the age group 0-17 years old) ($p < 0.05$) and the prevalence (18.37% and 3.03%, respectively) ($p<0.05$) was increased. The incidence rates were found to be high among children under 1 year old (51.76) versus 0-6 years old (39.19) ($p<0.05$) and 0-17 years old (43.46 per 1000 children of the corresponding age) ($p<0.05$). With a decrease in childhood vision disability by one third (-29.4%) ($p<0.05$), the nosological structure is represented by congenital malformations of the visual organ (24.4%), myopia (17.1%),

fundus pathology (14.7%), which should be diagnosed at an early age. It is the first time that the identified risk factors increasing the likelihood of ophthalmic pathology in young children have been evaluated and compared. Scientific information on changes in the quality of life indicator, which is an integral criterion for changes in the paediatric health, based on the subjective assessment of children physical, psychological and social well-being, has been increased. Visual impairments were found to affect the quality of children life. The average value of quality of life in the main group constituted 64.89 ± 1.01 points, which was 23.4% ($p<0.001$) lower than in the control group (84.67 ± 0.92 points). The major differences were revealed in the subscales of the effect on general vision (32.87%) and the family (28.12%), whereas the differences were minimal in terms of the impact on the personality formation (10.6%) and skills (17.13%). Early age is the period when medical intervention to restore visual functions allows preserving the quality of life with a minimum influence of visual defects on the formation of child personality

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. Риков Сергій Олександрович
2. Rykov Serhii Oleksandrovych

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. Риков Сергій Олександрович

2. Rykov Sergii Oleksandrovych

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. Бездітко Павло Андрійович

2. Bezditko Pavlo A.

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. Цибульська Таміла Євгенівна

2. Tsybulska Tamila Evgenivna

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. Гудзь Андрій Степанович
2. Hudz Andrij Stepanovytch

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 — Риков Сергій Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Могілевський Сергій Юрійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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