Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U102673

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 29-11-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мургузов Мургуз Адільхан огли
2. Murghuzov Murghuz

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: 22-11-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 64.609.030

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, 76.29.34

Тема дисертації:

1. Оптимізація діагностики та лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби асоційованої з синдромом обструктивного апное сну з урахуванням якості життя, стану оксидативного стресу і мелатоніну

2. Optimization of diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease associated with obstructive sleep apnea syndrome, taking into account quality of life, oxidative stress and melatonin

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена вивченню актуальної проблеми внутрішньої медицини, а саме оптимізації діагностики та лікування коморбідного перебігу ГЕРХ і СОАГС на основі дослідження мелатоніну, якості життя, оксидативного стресу та розроблення на основі цього комплексної схеми патогенетичної терапії зазначеної коморбідної патології. На підставі аналізу літературних джерел встановлено, що гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) на сьогодні є актуальною проблемою гастроентерології та терапії. Унаслідок широкої поширеності, різноманітності клінічних форм, частий розвиток рецидивів ГЕРХ нині вважається епідемією XXI століття. В останні роки синдром обструктивного апное / гіпопное сну (СОАГС) вважають одним із чинників, який супроводжує рефлюксну хворобу та визначає особливості її перебігу. Встановлено, що СОАГС, який нині вважають коморбідною патологіє, негативно позначається на перебігу ГЕРХ, оскільки за таких умов збільшується частота і тривалість рефлюксів зі шлунку в стравохід, що

посилює пошкодження слизової оболонки та підвищує ризик розвитку стравоходу Баррета. Останнім часом у розв'язанні цієї проблеми багато дослідників особливу увагу приділяють оксидативному стресу та гормону гіпофізу — мелатоніну. Цей біогенний амін, як стверджують багато дослідників, інгібує моторну функцію органів шлунково-кишкового тракту, блокуючи дію холецистокініну й інших активаторів скорочувальної здатності мускулатури цієї системи, підвищує захисні властивості епітелію через поліпшення мікроциркуляції, а також регуляцію клітинної проліферації та підвищує щільність міжепітеліальних контактів. Однак, особливості патогенетичних механізмів ураження слизової оболонки стравоходу хворих на ГЕРХ як ізольованої патології, так із супутнім СОАГС та значення в цьому мелатоніну, залишаються до кінця не розкритими, а запропоновані стандартні схеми лікування не завжди досить ефективні та не сприяють тривалій ремісії, що й потребує подальших досліджень. Усе зазначене спонукало нас провести дослідження, мета якого полягала у вивченні впливу рівня ЯЖ на вміст мелатоніну та паралельному оцінюванні стану чинників агресії та захисту слизової оболонки стравоходу у хворих на ГЕРХ без поєднаної патології та із супутнім СОАГС легкого ступеня тяжкості, обґрунтуванні доцільності додавання до стандартної схеми лікування препарату мелатоніну. Доведено, що виявлені більш глибокі зміни в спектрі показників ЯЖ і рівня мелатоніну у хворих на ГЕРХ із супутнім СОАГС свідчать про участь цієї системи не тільки в патогенезі формування ГЕРХ, а також у механізмі розвитку супутнього обструктивного синдрому апное сну. Подано нове патогенетичне обґрунтування доцільності застосування препарату мелатоніну в складі стандартної системи лікування хворих на ГЕРХ, особливо за умови наявності СОАГС. Доведено, що призначення препарату мелатоніну в складі стандартної схеми лікування хворих на ГЕРХ, особливо за умови наявності супутнього СОАГС, не тільки прискорює підвищення рівня мелатоніну й нормалізацію співвідношення чинників агресії та захисту слизової оболонки стравоходу, а й одночасно суттєво підвищує рівень ЯЖ пацієнтів. Практична значущість отриманих результатів. Доведено, що розроблений комплекс клініко-лабораторних досліджень можна використовувати як маркер прогнозу перебігу ГЕРХ і можливості формування за умови її наявності СОАГС. Встановлено, що комплексне дослідження ЯЖ, рівня мелатоніну, чинників агресії слизової оболонки стравоходу (рівень pH-метрії, концентрація ДК) та її захисту (вміст СОД) дають змогу розробити оптимальний план лікувально-профілактичних заходів. Виявлено, що спостереження в динаміці за спектром досліджуваних показників можна використовувати для об'єктивного оцінювання ефективності проведеного лікування. Доведено, що призначення препарату мелатоніну в складі стандартної схеми лікування хворих на ГЕРХ, зокрема, у пацієнтів із супутнім СОАГС, є патогенетично обґрунтованим і клінічно виправданим.

2. The dissertation is devoted to the study of the current problem of internal medicine, namely the optimization of diagnosis and treatment of comorbid GERD and OSAS based on the study of melatonin, quality of life, oxidative stress and the development of a comprehensive scheme of pathogenetic therapy of this comorbid pathology. Based on the analysis of literature sources, it is established that gastroesophageal reflux disease is currently an urgent problem of gastroenterology and therapy. Due to the wide prevalence, variety of clinical forms, frequent recurrence of GERD is now considered an epidemic of the XXI century. In recent years, the syndrome of obstructive sleep apnea / hypopnea is considered one of the factors that accompanies reflux disease and determines the features of its course. It has been established that OSAS, which is now considered a comorbid pathology, has a negative effect on GERD, as such conditions increase the frequency and duration of reflux from the stomach into the esophagus, which increases damage to the mucous membrane and increases the risk of Barrett's esophagus. Recently, many researchers have been paying special attention to oxidative stress and the pituitary hormone, melatonin. This biogenic amine, according to many researchers, inhibits the motor function of the gastrointestinal tract, blocking the action of cholecystokinin and other activators of the contractile ability of the muscles of this system, increases the protective properties of the epithelium by improving microcirculation, and regulates cell proliferation and increases the density of inter-epithelial contacts. However, the features of pathogenetic mechanisms of esophageal mucosa in patients with GERD as an isolated pathology and with concomitant OSAS and the role of melatonin, remain unclear, and the proposed standard treatment regimens are not always effective and do not promote long-term remission, which requires further research. All this prompted

us to conduct a study aimed at studying the effect of QOL on melatonin content and parallel assessment of the factors of aggression and protection of the esophageal mucosa in patients with GERD without combined pathology and with concomitant mild OSAS, justifying the appropriateness of adding to the standard treatment with melatonin. It is shown that the complex pathogenetic therapy of comorbid pathology of GERD with concomitant OSAS with additional melatonin in comparison with patients receiving standard therapy leads to a more reliable normalization of melatonin levels, diene conjugates, pH-metry, antioxidant protection and to indicators of norm. In the study of patients with GERD without combined pathology and with concomitant OSAS on the basis of a comprehensive study of quality of life of patients and melatonin levels for the first time formulated the concept of the mechanism of inclusion of this relationship in the formation of local factors of esophageal mucosa. It is established that the trigger for the inclusion of melatonin as the main regulator of aggression and protection of the esophageal mucosa in the pathogenesis of GERD is a high probability of reducing QOL, physical health in patients with isolated GERD, and in patients with GERD with concomitant OSAS - indicators of psychologic QOL health. Filed a new pathogenetic justification for the use of melatonin in the standard treatment system for patients with GERD, especially in the presence of OSAS. It is proved that the appointment of melatonin as part of the standard treatment of patients with GERD, especially in the presence of concomitant OSAS, not only accelerates the increase in melatonin and normalization of the ratio of aggression and protection of the esophageal mucosa, but also significantly increases QOL. The practical significance of the results obtained. It is proved that the developed complex of clinical and laboratory researches can be used as a marker of the forecast of a course of GERD and possibilities of formation in case of its presence OSAS. It is established that a comprehensive study of QOL, melatonin levels, factors of aggression of the esophageal mucosa (pH-metry, DC concentration) and its protection (SOD content) allow to develop an optimal plan of treatment and prevention measures. It was found that the observation of the dynamics of the spectrum of the studied indicators can be used to objectively assess the effectiveness 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. Опарін Анатолій Георгійович
2. Oparin Anatoly H.

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. Фадєєнко Галина Дмитрівна
2. Fadeenko Galina D.

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. Железнякова Наталя Мерабівна
2. Geleznyakova Natalya M.

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. Тіткова Анна Володимирівна

2. Titkova Anna V.

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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Черкашина Лідія Володимирівна

2. Cherkashyna Lidia V.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.38

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 Корж Олексій Миколайович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Корж Олексій Миколайович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.