Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Image not found or type unknow

Державний обліковий номер: 0409U005583

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 10-12-2009

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Баранов Ігор Вікторович

2. Baranov Igor Viktorovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.02

Назва наукової спеціальності: Внутрішні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-09-2009

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Міська багатопрофільна клінічна лікарня №4

Код за ЄДРПОУ: 01280527

Місцезнаходження: 49102, м.Дніпропетровськ, вул. Ближня, 31

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 64.600.04

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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

Тема дисертації:

1. Обґрунтування лікування хворих з різними клініко-патогенетичними варіантами кислотозалежних захворювань, поєднаних з гіпотиреозом.

2. Grounds for treating patients with different clinical-pathogenetic variants of acid-related diseases combined with hypothyroidism.

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження: кислотозалежні захворювання (КЗЗ) в поєднанні з первинним гіпотиреозом (ГТ) на фоні аутоімунного тіреоїдиту. Мета дослідження: оптимізувати лікування хворих на КЗЗ в сполученні з ГТ з урахуванням провідних клініко-патогенетичних варіантів поєднаної патології. Методи дослідження: загальноклінічні, функціональні, біохімічні, імунологічні, радіологічні, сонологічні, морфологічні, статистичні. Теоретичні і практичні результати: проведені дослідження дозволяють розширити існуючі уявлення про особливості перебігу КЗЗ в поєднанні з первинним ГТ. Для визначення ознак типологічної характеристики окремих варіантів перебігу КЗЗ в поєднанні з ГТ доведено необхідність дослідження активності гастринової (Г-17) ланки регуляції та гіпофізарно-тиреоїдної системи. Застосування запропонованого алгоритму лікування хворих на КЗЗ з ГТ на підставі визначених клініко-патогенетичних варіантів забезпечує позитивну динаміку перебігу захворювань та запобігає прогресуванню

морфофункціональних змін в езофагогастродуоденальній зоні. Додаткове використання стохастичної компоненти програми "ГастроСофт" при визначенні Г-17, пепсиногенів, Helicobacter pylori за допомогою тестової панелі "ГастроПанель" дає можливість підвищити об'єктивність та інформативність діагностики стану слизової оболонки (СО) шлунка. Практичні рекомендації і висновки роботи можуть бути використані в роботі лікарів терапевтичних, гастроентерологічних та ендокринологічних відділень обласних, міських і районних лікарень при спостереженні за хворими на КЗЗ в поєднанні з первинним ГТ. Новизна: уперше на підставі вивчення взаємовідношень між гіпофізарно-тиреоїдною системою та Г-17 ланкою регуляції і їхнього впливу на секреторну, моторно-евакуаторну функції шлунка та резистентність його СО визначено закономірності поєднаного перебігу КЗЗ з ГТ за трьома провідними клініко-патогенетичними варіантами: гіперсекреторним, дисмоторним, тиреогастральним. З'ясовано, що розбалансованість у діяльності гіпофізарно-тиреоїдної системи при ГТ змінює напрямок функціонування Г-17 ланки регуляції, внаслідок чого створюються умови для патогенного впливу факторів агресії на резистентність СО шлунка та моторно-евакуаторну функцію езофагогастродуоденальної зони, що призводить до тяжких морфологічних змін її СО та відображується на клінічній симптоматиці захворювань. Доведено інгібуючий вплив надлишкової концентрації тиреотропного гормону на фактори резистентності СО шлунка та його моторно-евакуаторну функцію. Визначено, що найбільш тяжкі функціональні розлади та морфологічні зміни СО стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки розвиваються при тиреогастральному клініко-патогенетичному варіанті. Доведено, що ГТ привносить в клінічну картину КЗЗ більш виражену диспепсичну симптоматику, особливо у хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу, що підтверджується кореляційною залежністю між функціональним станом гіпофізарно-тиреоїдної системи та частотою виявлення диспепсичних скарг. Уперше обґрунтовано диференційований підхід до лікування хворих з урахуванням визначених клініко-патогенетичних варіантів перебігу КЗЗ в поєднанні з ГТ та доведено його ефективність. Ступінь впровадження: запропоновані методи діагностики та алгоритм лікування впроваджено у роботу ендокринологічного та терапевтичного відділень міської багатопрофільної клінічної лікарні № 4 м. Дніпропетровська, відділення захворювань шлунка і дванадцятипалої кишки ДУ "Інститут гастроентерології АМН України", терапевтичного та гастроентерологічного відділень міських клінічних лікарень №№ 6 та 11 м. Дніпропетровська, терапевтичного та ендокринологічного відділень міської клінічної лікарні № 9 м. Дніпропетровська, терапевтичного відділення Центральної районної лікарні Дніпропетровського району, міської клінічної лікарні № 11 м. Харкова, що підтверджено відповідними актами впровадження. Сфера використання: медицина, терапія.

2. Object of the study: acid-dependent diseases (ADD) in combination with primary hypothyroidism (HT) against a background of autoimmune thyroiditis. Purpose of the research: to optimize the treatment of patients having ADD with HT with regard for the leading clinical-pathogenetic variants of the combined pathology. Methods of the research: general clinical, functional, biochemical, immunological, radiological, sonological, morphological, statistical ones. Theoretical and practical results: the conducted researches make it possible to broaden the existing notions about peculiarities in the course of ADD in combination with primary HT. In order to reveal signs of the typological characteristic of certain variants in the course of ADD combined with HT the necessity of studying the gastrin (G-17) link activity in the regulation and the hypophysis-thyroid system was proved. The use of the suggested algorithm for treating patients with ADD with HT on the basis of the revealed clinical-pathogenetic variants ensures a positive dynamics in the course of the diseases and prevents any progression of morphofunctional changes in the oesophagogastroduodenal region. The additional employment of the stochastic component of GastroSoft program in the detection of G-17, pepsinogens, Helicobacter pylori with help of GastroPanel test panel makes it possible to increase the objectiveness and informativeness when diagnosing the state of the gastric mucous membrane (MM). The practical recommendations and conclusions of the work can be used in the work of doctors of therapeutics, gastroenterology and endocrinology departments of regional, city and district hospitals in their observation of patients having ADD in combination with primary HT. Novelty: for the first time, proceeding from the study of relationships between the hypophysis-thyroid system and G-17 link of the regulation and their influence on the secreting, motor-evacuating functions of the stomach and resistance of its

MM, objective laws in the combined development of the course of ADD wit HT by three leading clinical-pathogenetic variants: hyposecretory, dysmotor, thyrogastral. It was found out that some unbalance in the activity of the hypophysis-thyroid system in HT changed the direction of functioning of G-17 link of regulation, thereby creating conditions for a pathogenic influence of aggression factors on the resistance of the gastric MM and motor-evacuating function of the oesophagogastroduodenal region with subsequent severe morphological changes in its MM and reflecting on the clinical signs of the diseases. An inhibitory influence of the excess concentration of the thyrotrophic hormone on the factors of MM resistance of the stomach and its motor-evacuating function was proved. It was revealed that the most severe functional disturbances and morphological changes in MM of the oesophagus, stomach and duodenum developed in the thyrogastral clinical-pathogenetic variant. It was proved that HT adds more pronounced dyspeptic signs to the clinical picture of ADD, especially in patients with gastro-oesophageal reflux disease, as it was confirmed by a correlation dependence of the rate of revealed dyspeptic complaints upon the functional state of the hypophysis-thyroid system. For the first time, a differential approach to treating patients with regard for the revealed clinical-pathogenic variants of the course of ADD with HT was grounded and its efficacy was proved. Degree of introduction: the suggested diagnostic methods and the algorithm of treatment were introduced into the work of the Endocrinology and Therapeutics Departments of Dnipropetrovsk City Multi-Type Hospital No. 4, the Department of Diseases of Stomach and Duodenum of the Institute of Gastroenterology of the Academy of Medical Sciences of Ukraine, the Therapeutics and Gastroenterology Departments of Dnipropetrovsk City Hospitals Nos 6 and 11, the Therapeutics and Endocrinology Departments of Dnipropetrovsk City Hospital No. 9, the Therapeutics Department of the Central District Hospital of Dnipropetrovsk District, Kharkiv City Hospital No. 11, as it was confirmed by the appropriate certificates of introduction. Sphere of application: medicine, therapy.

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. Біловол Олександр Миколайович
2. Bilovol Oleksandr Mykolajovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.11

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. Опарін Анатолій Георгійович

2. Опарін Анатолій Георгійович

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. Майкова Тетяна Володимирівна

2. Майкова Тетяна Володимирівна

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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Ковальова Ольга Миколаївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Ковальова Ольга Миколаївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.