Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0415U004935

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 05-11-2015

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Муц Віктор Ярославович
2. Muts Victor Yaroslavovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.21

Назва наукової спеціальності: Травматологія та ортопедія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 02-10-2015

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: ТОВ "Інвентів Хелс Україна"

Код за ЄДРПОУ: 34192033

Місцезнаходження: 01154, м.Київ, вул. Воровського,24

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 64.607.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012214

Місцезнаходження: вул. Пушкінська, 80, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61024, 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 геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 01897908

Місцезнаходження: 04114, м. Київ, вул. Вишгородська, 67

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.41

Тема дисертації:

1. Дефіцит та недостатність вітаміну D у людей старших вікових груп, хворих на первинний системний остеопороз та остеоартроз колінних суглобів

2. Vitamin D deficiency and insufficiency in elderly people with primary systemic osteoporosis and knee osteoarthritis

Реферат/анотація:

1. Об'єкт: дефіцит та недостатність вітаміну D. Мета: на основі вивчення частоти дефіциту й недостатності вітаміну D, їх впливу на показники мінеральної щільності кісткової тканини та перебіг первинного системного остеопорозу та остеоартрозу колінних суглобів у пацієнтів старших вікових груп розробити комплекс заходів щодо профілактики та корекції гіповітамінозу D. Методи дослідження: клінічний, лабораторний, двохенергетична рентгенівська абсорбціометрія, статистичний. Уперше встановлено частоту дефіциту та недостатності вітаміну D у осіб старших вікових груп (50-89 р.) із первинним системним остеопорозом та остеоартрозом колінних суглобів. Ідентифікований вплив статі, віку, та антропометричних даних на статус вітаміну D у цих осіб. Уперше показано, що у таких пацієнтів найнижчі середньомісячні рівні

25(OH)D у сироватці крові реєструються в лютому та березні. Встановлено, що статус вітаміну D впливає на перебіг первинного системного остеопорозу та остеоартрозу колінних суглобів у пацієнтів старших вікових груп. Зокрема, інтенсивність вертебрального больового синдрому і показник болю в колінних суглобах за візуально-аналоговою шкалою у таких хворих є вірогідно вищими, а якість життя - гіршою на фоні дефіциту вітаміну D. Уперше в Україні сумісно з Національним інститутом харчових технологій створено фортифікований хліб з метою профілактики та корекції дефіциту вітаміну D. Вживання фортифікованого хліба дозволяє дотримуватись стабільного середньодобового надходження вітаміну D без ризику його передозування, таким чином дозволяючи коригувати статус вітаміну D максимально фізіологічним способом без необхідності постійного моніторингу. Виділено чинники ризику розвитку дефіциту та недостатності вітаміну D серед пацієнтів старших вікових груп із первинним системним остеопорозом та остеоартрозом колінних суглобів (вік, жіноча стать, зимово-весняний період року, ожиріння), що дасть змогу практичним лікарям полегшити діагностику та корекцію гіповітамінозу D у цих осіб. Останнє позитивним чином відобразиться на показниках мінеральної щільності кісткової тканини, інтенсивності больового синдрому та якості життя цих хворих. Застосування запропонованої індивідуальної цільової терапії дефіциту та недостатності вітаміну D для людей старших вікових груп із первинним системним остеопорозом та остеоартрозом дасть змогу підібрати оптимальну схему лікування для конкретного хворого. Впровадження цього підходу в систему практичної медицини надасть можливість запобігати розвитку вітамін D-дефіцитних станів у цих пацієнтів та досягти максимально швидкої й довготривалої корекції статусу вітаміну D. Застосування фортифікованого хліба в пацієнтів із групи ризику дає змогу досягти оптимального статусу вітаміну D фізіологічним шляхом з дотриманням задовільного рівня безпеки. Розроблений алгоритм корекції та моніторингу дефіциту та недостатності вітаміну D у пацієнтів старших вікових груп із захворюваннями кістково-м'язової системи дасть змогу полегшити впровадження запропонованої методики в клінічну практику. Розроблені рекомендації можуть застосовувати в клінічній практиці ортопеди-травматологи, ревматологи, сімейні лікарі, геріатри, покращуючи своєчасність виявлення дефіциту та недостатності вітаміну D у пацієнтів із вказаними захворюваннями. Застосування чіткої схеми діагностики та корекції статусу вітаміну D у таких хворих дозволить мінімізувати необхідність постійного контролю рівня 25(OH)D в сироватці крові, знижуючи кількість звертань до лікуючого лікаря. Результати дослідження впроваджено в клінічну практику ДУ "Інститут геронтології імені Д.Ф.Чеботарьова НАМН України", відділення терапії № 2 Тернопільської комунальної міської лікарні, відділення ревматології Львівської обласної клінічної лікарні, відділення травматології та ортопедії Науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова, відділення травматології та ортопедії Закарпатської обласної клінічної лікарні. Травматологія та ортопедія.

2. Object: vitamin D deficiency and insufficiency. The aim: develop set of measures for hypovitaminosis D correction and prevention based upon verification of incidence of vitamin D deficiency and insufficiency, their impact on parameters of bone mineral density as well as on the clinical course of primary system osteoporosis and knee osteoarthritis in elderly subjects. Methods: clinical, laboratory, dual energy absorbtiometry, statistical. The incidence of vitamin D deficiency and insufficiency was established in elderly patients (50-89 years old) with primary system osteoporosis and knee osteoarthritis. The influence of gender, age, and anthropometric parameters on vitamin D status in these subjects has been established. It was found out that in elderly patients with primary system osteoporosis and knee osteoarthritis the lowest serum 25(OH)D levels are registered in March and February. We also established that vitamin D status has an impact on the clinical course of primary system osteoporosis and knee osteoarthritis in elderly patients. In particular, the vertebral pain intensity, as well as knee pain intensity, were higher in these subjects, while their quality of life was poorer than in patients without hypovitaminosis D. For the first time in Ukraine in cooperation with the National institute for food technology fortified bread was developed. Regular intake of this bread allows for stable daily supply of vitamin D by most physiological means without the need for continuous monitoring. Vitamin D deficiency and insufficiency risk factors have been identified in elderly patients with primary system osteoporosis and knee osteoarthritis (these factors being age, female gender, winter/spring season, obesity). This will allow practicing doctors to facilitate the

diagnosis and correction of hypovitaminosis D in such subjects. The latter will have a positive influence on mineral bone density parameters, pain syndrome intensity as well as the quality of life in these patients. Implementation of suggested individual targeted therapy of vitamin D deficiency and insufficiency in elderly people with primary system osteoporosis and knee osteoarthritis will allow for selection of optimal treatment approach for every individual subject. Implementation of this approach into the daily medical practice will also allow the possibility of vitamin D deficiency mitigation in such subjects as well as reach the quickest and longest correction of vitamin D status. Usage of fortified bread in risk group patients facilitates the possibility of reaching optimal vitamin D status by most physiological means and with maintenance of satisfactory safety profile. The suggested algorithm of vitamin D deficiency monitoring and correction in elderly patients with bone and muscle diseases will facilitate implementation of the approach into the clinical practice. The recommendations can be used in the daily practice of orthopedic doctors, traumatologists, rheumatologists, family doctors, geriatrists, as the guidelines improve timeliness of vitamin D deficiency diagnosis in such subjects. Implementation of a robust vitamin D deficiency diagnosis and correction scheme will minimize the need to systematically check serum 25(OH)D levels, thereby reducing the frequency of visits to the clinic. The main results of the research have been applied in clinical practice of State Enterprise "Institute of Gerontology named after Chebotariov of National Academy of Sciences", department of therapy №2 of Ternopil communal city hospital, rheumatology department of Lviv Regional clinical hospital, department of traumatology and orthopedics at Scientific and Exploratory Institute of rehabilitation of Vinnitsa national medical university named after Pyrogov, department of traumatology and orthopedics of Zakarpattia regional clinical hospital. Traumatology and Orthopedics.

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. Поворознюк Владислав Володимирович
2. Povoroznyuk Vladyslav Volodymyrovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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. Шевченко Станіслав Дмитрович
2. Шевченко Станіслав Дмитрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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. Бруско Антон Тимофійович
2. Бруско Антон Тимофійович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21, 14.03.02

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	Корж Микола Олексійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Корж Микола Олексійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.