Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0820U100260

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 15-10-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шульга Олександра Олександрівна
2. Shulga Olexandra O.

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: 23-09-2020

Спеціальність за освітою: Нервові хвороби

Місце роботи здобувача: Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, 9, м. Дніпро, Дніпропетровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, 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 08.601.005

Повне найменування юридичної особи: ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України"

Код за ЄДРПОУ: 02010601

Місцезнаходження: 49044, м. Дніпро, вул. Володимира Вернадського, 9

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: Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, 9, м. Дніпро, Дніпропетровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Прогностичні критерії перебігу гострих попереково-крижових радикулопатій
2. The prognostic criterion for the course of acute lumbosacral radiculopathies

Реферат:

1. У дисертаційному дослідженні проведено вивчення основоположних патологічних процесів, що визначають розвиток та перебіг гострих компресійних попереково-крижових радикулопатій (ГПКР), обумовлених дегенеративно-дистрофічними змінами хребта. За основу даної роботи були взяті матеріали комплексного клініко-нейроортопедичного, нейровізуалізаційного, нейрофізіологічного та лабораторно-діагностичного обстеження 100 пацієнтів з ГПКР, обумовлених дегенеративно-дистрофічними змінами хребта. Обстеження хворих включало клінічний аналіз, вивчення структурних характеристик ХРС в попереково-крижовому відділі хребта за даними нейровізуалізації, оцінки невральної провідності за данними електронейроміографії (ЕНМГ) та нейрометрії. Обстеження пацієнтів проводилося в три етапи відповідно до стадій запалення в зоні диско - радикулярного конфлікту за часовою шкалою: 3-7 доба, 10-20 доба , через місяць. Наявність урогенітальних інфекцій супроводжувалася більш вираженими клінічними

проявами, структурними змінами ХРС, а також несприятливим перебігом. Проведене зіставлення клінічних проявів радикулярного синдрому та результатів оцінки структурно - функціональних змін в ХРС за даними КТ-дослідження виявило дисоціацію між локалізацією грижового випинання та ураженим корінцем, яка визначалася спрямованістю грижового випинання та анатомо-топографічними особливостями розташування корінцевих нервів. Оцінка невральної провідності в області компремованого корінця в динаміці розвитку ГПКР за даними ЕНМГ та нейрометрії дозволила встановити закономірність залучення в патологічний процес різних морфологічних структур пошкодженого корінця. На підставі оцінки швидкості поширення збудження та показників сумарного потенціалу дії рухових одиниць за даними ЕНМГ була встановлена відсутність кореляції (p<0,001) між клінічними проявами ураженого корінця та наявністю сенсо-моторного дефіциту на I і II етапах дослідження, що свідчило про збереження функції аксонів, а пошкодження корінця обмежувалося демієлінізацією, незалежно від характеру уражень в ХРС. За даними стимуляційної ЕМГ було встановлено, що тільки на III етапі були виявлені ознаки аксонально-демієлінізуючого процесу в ураженому корінцевому нерві, в той час як істотних змін в показниках М-відповіді на всіх етапах дослідження виявлено не було. При оцінці ступеню вираженості денерваційно - реіннерваційного процесу за даними голчастої ЕМГ було встановлено, що на III етапі зміни в м'язових волокнах вказували на початок реінерваційного процесу в зацікавленому м'язі. Кількісне сенсорне тестування (нейрометрія), на відміну від ЕНМГ, дозволило об'єктивно оцінити стан чутливих волокон уражених корінців вже з перших днів диско-радикулярного конфлікту. Удосконалено консервативне лікування ГПКР в залежності від стадії запалення в зоні диско-радикулярного конфлікту. В стадії альтеративно-ексудативного запалення рекомендовані анальгетики та нестероїдні протизапальні засоби, антиконвульсанти, антидепресанти, паравертебральні блокади з місцевими анестетиками та глюкокортикостероїдами. У разі наявності урогенітальних інфекцій (УГІ) - специфічна антибіотикотерапія. В стадії продуктивного запалення - нейротрофічні препарати, масаж, фізіотерапевтичне лікування, розроблена нами методика вібротракційної постізометричної міорелаксації з біомеханічною стимуляцією м'язів паравертебрального корсету. В стадії проліферації тривалість прийому нейротрофічної терапії визначалася згідно даних ЕНМГ-дослідження. Наукова новизна отриманих результатів. Вперше виявлено характер, вираженість та спрямованість патологічних змін, що визначали особливості формування ГПКР. Вперше виявлені закономірності формування та уточнена динаміка перебігу захворювання з урахуванням патоморфологічних змін, обумовлених розвитком запалення в зоні диско-радикулярного конфлікту. Вперше встановлено причинно-наслідковий зв'язок латентно-персистуючої урогенітальної інфекції в розвитку і перебігу ГПКР. Вперше встановлено закономірність залучення в патологічний процес як сенсорних, так і моторних волокон компремованого корінця в динаміці розвитку ГПКР при різних проявах дегенеративно-дистрофічних змін в попереково-крижовому відділі хребта. Практичне значення отриманих результатів. Розроблено алгоритм діагностики гострих попереково-крижових радикулопатій, обумовлених дегенеративно-дистрофічними змінами хребта, які включали оцінку клініко-неврологічного та нейроортопедичного обстеження, біохімічного дослідження крові (ІФА до IgG з вивченням моноклональних антитіл на наявність урогенітальних інфекцій), нейровізуалізаційних методів діагностики, нейрофізіологічних методів дослідження (ЕНМГ, нейрометрія). Встановлена більш значуща інформативність методів голчастої ЕМГ (з 14 дня) та нейрометрії (з перших днів захворювання). Удосконалено алгоритм консервативного лікування ГПКР. Розроблені основні прогностичні критерії, що мають негативний вплив на перебіг захворювання.

2. In the thesis the study of the basic pathological processes that determine the development and course of acute compression lumbosacral radiculopathies (ALSR) caused by degenerative-dystrophic changes of the spine is carried out. The materials of the complex clinical-neuroorthopedic, neuroimaging, neurophysiological and laboratory-diagnostic examination of 100 patients with ALSR caused by degenerative-dystrophic changes of the spine were taken as the basis of this work. Examination of patients included clinical analysis, study of the structural characteristics of VMS in the lumbosacral spine according to neuroimaging, assessment of neural conduction according to electroneuromyography and neurometry. Examination of patients was performed in

three stages according to the inflammation in the area of disco - radicular conflict on a time scale: 3-7 days, 10-20 days, a month later. The presence of urogenital infections was accompanied by more pronounced clinical manifestations, structural changes in VMS, as well as an unfavorable course. The comparison of clinical manifestations of radicular syndrome and the results of assessment of structural and functional changes in VMS according to CT examination revealed a dissociation between the localization of hernial protrusion and the affected root, which was determined by the direction of hernial protrusion and anatomical and topographic features of root arrangements. Evaluation of neural conduction in the area of the compressed root in the dynamics of ASLR development according to ENMG and neurometry allowed to establish the regularity of involvement in the pathological process of various morphological structures of the damaged root. Based on the assessment of the rate of excitation propagation and indicators of the total action potential of motor units according to ENMG, there was no correlation ($p < 0.001$) between clinical manifestations of the affected root and the presence of sensorimotor deficiency in stages I and II of the study. and root damage was limited to demyelination, regardless of the nature of the lesions in VMS. According to the stimulation EMG, it was found that only in stage III were signs of axonal-demyelinating process in the affected radicular nerve, while significant changes in the M-response at all stages of the study were not detected. According to the needle EMG, it was found that at stage III changes in muscle fibers indicated the beginning of the reinnervation process in the muscle concerned. Quantitative sensory testing (neurometry), in contrast to ENMG, allowed to objectively assess the condition of the sensitive fibers of the affected roots from the first days of disco-radicular conflict. Conservative treatment of ASLR depending on the stage of inflammation in the area of disco-radicular conflict has been improved. In the stage of alternative exudative inflammation, analgesics and nonsteroidal anti-inflammatory drugs, anticonvulsants, antidepressants, paravertebral blockade with local anesthetics and glucocorticosteroids are recommended. In case of urogenital infections (UGI) - specific antibiotic therapy. In the stage of productive inflammation - neurotrophic drugs, massage, physiotherapy, developed method of vibrotraction postisometric muscle relaxation with biomechanical stimulation of the muscles of the paravertebral corset. In the proliferation stage, the duration of neurotrophic therapy was determined according to the ENMG study. Scientific novelty. For the first time, the nature, severity and direction of pathological changes that determined the peculiarities of the formation of ASLR were revealed. For the first time the regularities of formation are revealed and the dynamics of the disease course is specified taking into account the pathomorphological changes caused by the development of inflammation in the zone of disco-radicular conflict. For the first time, a causal relationship between latent and persistent urogenital infection in the development and course has been established. For the first time the regularity of involvement in the pathological process of both sensory and motor fibers of the compressed root in the dynamics of ASLR development at different manifestations of degenerative-dystrophic changes in the lumbosacral spine has been established. The practical significance. An algorithm for the diagnosis of acute lumbosacral radiculopathy due to degenerative-dystrophic changes of the spine, which included evaluation of clinical and neurological and neuroorthopedic examination, biochemical blood tests (ELISA to IgG, study of monoclonal antibodies to the diagnosis of urogenital infection) ,ENMG, neurometry. More significant informativeness of methods of needle EMG (from 14 days) and neurometry (from the first days of a disease) is established. The algorithm of conservative treatment of ASLR is improved. The main prognostic criteria that have a negative impact on the course of the disease have been developed.

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. Дзяк Людмила Антонівна
2. Dzyak Ludmyla

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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. Педаченко Юрій Євгенович
2. Pedachenko Yuriy Ye

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.05

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. Козьолкін Олександр Анатолійович

2. Kozyolkin Olexandr A

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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. Зорін Микола Олександрович

2. Zorin Mykola O.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.05

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. Погорєлов Олексій Вікторович

2. Pogorelov Oleksiy V

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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