Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U002505

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 04-06-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шушляпіна Олена Володимирівна
2. Shushliapina Olena Volodymyrivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.14

Назва наукової спеціальності: Ендокринологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 17-05-2018

Спеціальність за освітою: Педіатрія

Місце роботи здобувача: ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»

Код за ЄДРПОУ: 02012183

Місцезнаходження: Проспект Ювілейний, 52-А, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61153, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 64.564.01

Повне найменування юридичної особи: ДУ "Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я.Данилевського НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012131

Місцезнаходження: Алчевських, 10, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61002, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»

Код за ЄДРПОУ: 02012183

Місцезнаходження: Проспект Ювілейний, 52-А, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61153, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.37

Тема дисертації:

1. Вплив ожиріння на морфофункціональний стан щитоподібної залози та обгрунтування методів лікування поєднаної патології у хворих пре- та пубертатного віку.

2. The effect of obesity on the morphofunctional state of the thyroid gland and the justification of the methods of treatment of combined pathology in patients with pre-pubertal age.

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження: ожиріння у дітей та підлітків. Мета – попередження ускладненого перебігу ожиріння у дітей шляхом визначення клінічних, метаболічних, гормональних факторів формування тиреопатій та удосконалення їх діагностики і лікування у хворих пре- і пубертатного віку. Методи дослідження: загальноклінічні – для оцінки фізичного та статевого розвитку, наявності ожиріння та патології ЩЗ; біохімічні – для оцінки вуглеводного обміну та ліпідного спектру крові (Фотометр «Cormey Multi»); імуноферментні – визначення рівнів імунореактивного інсуліну, тиреотропного гормону гіпофізу, вільного тироксину, вільного трийодтироніну, антитіл до тиреопероксидази, антитіл до тиреоглобуліну, С-

реактивного протеїну, інтерлейкіну-1п, інтерлейкіну-6 (фотометр «Humareader»); інструментальні – ультразвукове дослідження; статистичні методи. У процесі виконання роботи дістала подальшого розвитку проблема взаємозв'язку між ожирінням та патологією щитоподібної залози у дітей з ожирінням та зв'язків цих двох патологічних станів із формуванням порушень вуглеводного, ліпідного обміну та активністю низькоінтенсивного запалення у дітей з ожирінням. Було отримано нові дані щодо вікових та статевих особливостей формування тиреоїдної патології у дітей з ожирінням. Встановлено, що найпоширенішою патологією щитоподібної залози у дітей з ожирінням є дифузний нетоксичний зоб, значно рідше діагностується автоімунний тиреоїдит, а також мінімальні зміни структури ЩЗ а даними УЗД (неоднорідність, зниження ехогенності та ущільнення капсули) без її збільшення та наявності антитиреоїдних антитіл). Встановлено, що серед патологічних змін показників функціонального стану ЩЗ у дітей з ожирінням найбільш часто виявлялась гіпертиротропінемія, частота якої зменшується із збільшенням стадії статевої зрілості хворих. Доведено негативний вплив зниженої чутливості до інсуліну на розвиток патології щитовидної залози у дітей з ожирінням із достовірними гендерними відмінностями – зниження функції щитовидної залози за умови менш виразної інсулінорезистентності та більша схильність до розвитку АІТ у хворих на ожиріння чоловічої статі. Виявлено, що патологічні зміни ліпідного спектру крові у дітей з ожирінням тісно пов'язані з наявністю супутньої тиреоїдної патології, а характер дизліпідемії залежить як від наявності тиреоїдної патології (передусім АІТ), так і від функціонального стану ЩЗ (тиреоїдної недостатності – субклінічного гіпотиреозу та мінімальної тиреоїдної недостатньості). У дітей з ожирінням виявлено гендерні відмінності атерогенно спрямованих змін ліпідного спектру крові із більш виразними порушеннями у хлопців з супутньою тиреоїдною патологією та тиреоїдною недостаністю. У дітей, хворих на ожиріння, підтверджено наявність низькоінтенсивного запалення, яке тісно пов'язане з формуванням тиреопатій та має достовірні гендерні відмінності: у хлопців підвищений рівень С-реактивного протеїну асоційований переважно із розвитком ДНЗ, а у дівчат – з розвитком АІТ. Найбільш виразні патологічні зміни, що характеризують низькоінтенсивне запалення спостерігаються у хлопців пре- та раннього пубертату, та дівчат власне пубертату. Встановлено, що лікування дітей, хворих на ожиріння із ознаками патології щитоподібної залози потребує передусім корекції інсулінорезистентності, яка значною мірою обумовлює формування тиреопатій через низькоінтенсивне запалення. Практичне значення одержаних результатів. У роботі обґрунтовано необхідність постійного моніторування стану ЩЗ у дітей, хворих на ожиріння, особливо в препубертатному та ранньому пубертатному віці, що дозволяє проводити своєчасне лікування виявлених тиреопатій (зокрема ДНЗ та АІТ) і, таким чином, попереджати розвиток метаболічних порушень та інших негативних наслідків поєднання двох патологічних станів. Розроблений за результатами дослідження алгоритм діагностики та лікування дітей та підлітків з ожирінням і супутніми тиреопатіями відзначається комплексним і диференційованим підходом та дає змогу практичному лікарю більш ефективно здійснювати медичний супровід хворих з поєднаною патологією. Ступінь упровадження. Розроблено та впроваджено в практику інформаційний лист «Діагностика тиреопатій при ожирінні у дітей препубертатного віку (6-9 років)». Результати дослідження впроваджено у практичну роботу лікарів педіатрів, дитячих ендокринологів та лікарів загальної практики в роботі КЗ «Харківський санаторій навчально-виховний комплекс №1», Хмельницької міської дитячої лікарні, Чортківської центральної комунальної районної лікарні, ДУ «Харківський інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України».

2. Object of research: obesity in children and adolescents. The goal is to prevent the complicated course of obesity in children by identifying clinical, metabolic, hormonal factors in the formation of thyropathies and improving their diagnosis and treatment in patients with pre-pubertal age. Methods of research: general-clinical - for the assessment of physical and sexual development, the presence of obesity and pathology of thyroid gland; biochemicals - for evaluation of carbohydrate metabolism and lipid spectrum of blood (Photometer «Cormey Multi»); immune enzymes - determination of immunoreactive insulin levels, thyroid stimulating hormone pituitary, free thyroxine, free triiodothyronine, thyroid peroxidase antibodies, thyroglobulin antibodies, C-reactive protein, interleukin-1п, interleukin-6 («Humareader» photometer); instrumental - ultrasound (ultrasound); statistical methods. In the course of the work, the problem of the relationship between obesity and pathology of the thyroid

gland in children with obesity and the connections of these two pathological states with the formation of carbohydrate, lipid metabolism and low intensity inflammation activity in obese children was further developed. New data were obtained on the age and sexual characteristics of the formation of thyroid abnormalities in obese children. It has been established that the most common pathology of thyroid gland in children with obesity is diffuse nontoxic goiter, diagnosis of autoimmune thyroiditis is much less common, as well as minimal changes in the structure of the thyroid gland and ultrasound data (heterogeneity, echogenicity reduction and capsule sealing) without its increase and the presence of anti-thyroid antibodies). It was found that among the pathological changes in the indicators of the functional state of thyroid in children with obesity most often was hyperthyrotropinemia, the frequency of which decreases with an increase in the stage of sexual maturity of patients. The negative influence of reduced insulin sensitivity on the development of thyroid gland pathology in obese children with significant gender differences is demonstrated - a decrease in the function of the thyroid gland with less pronounced insulin resistance and a greater tendency to develop AIT in male obese patients. It was found that pathological changes in the lipid profile of blood in obese children are closely related to the presence of concomitant thyroid disease, and the nature of dislipidemia depends on the presence of thyroid pathology (primarily AIT) and on the functional state of thyroid gland (thyroid failure - subclinical hypothyroidism and minimal thyroid insufficiency). In children with obesity, gender differences in atherogenically directed changes in the lipid profile of the blood with more distinct disorders in boys with concomitant thyroid pathology and thyroid abnormality have been identified. In children with obesity, the presence of low intensity inflammation is confirmed, which is closely related to the formation of thyropathies and has significant gender differences: in boys, elevated levels C-reactive protein is associated mainly with the development of the DNG, as well in girls - with the development of AIT. The most distinctive pathological changes characterizing low intensity inflammation are observed in boys before and after puberty, and girls are actually puberty. It has been established that treatment of children with obesity with signs of thyroid gland pathology requires, first and foremost, the correction of insulin resistance, which largely determines the formation of thyropathies due to low intensity inflammation. The practical value of the results. The work substantiates the necessity of continuous monitoring of the thyroid condition in children obese, especially in prepubertal and early pubertal age, which allows for the timely treatment of detected thyropathies (in particular, DNG and AIT) and, thus, to prevent the development of metabolic disorders and other negative consequences of the combination two pathological states. The algorithm for diagnosing and treating children and adolescents with obesity and associated thyreopathies, developed on the basis of research results, is characterized by a complex and differentiated approach and allows the practitioner to more effectively carry out medical support for patients with a combined pathology. The degree of implementation. The information letter "Diagnosis of thyropathies in obesity in children of prepubertal age (6-9 years)" was developed and implemented in practice. The results of the study were introduced into the practical work of physicians of pediatricians, children's endocrinologists and general practitioners in the work of the Kharkiv sanatorium educational complex №1, Khmelnytsky city children's hospital, the Chortkiv central communal district hospital, the Kharkiv Institute of Children's Health and adolescents of National Academy of Medical Sciences of Uk

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. Будрейко Олена Анатоліївна

2. Budreiko Olena Anatoliivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.14

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. Хижняк Оксана Олегівна

2. Khyzhniak Oksana Olehivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.14

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. Зелінська Наталія Борисівна

2. Zelinska Nataliia Borysivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.14

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 Караченцев Юрій Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Караченцев Юрій Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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