Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U100201

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-02-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Глушко Алевтина Сергіївна
2. Hlushko Alevtyna

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: 03-02-2021

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, м. Суми, Сумський р-н., Сумська обл., 40007, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 55.051.010

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, м. Суми, Сумський р-н., Сумська обл., 40007, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Римського-Корсакова, буд. 2, м. Суми, Сумський р-н., Сумська обл., 40007, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.57

Тема дисертації:

1. Удосконалення діагностики та комплексного лікування хворих на вугрову хворобу у коморбідності з демодекозом та дискінезією жовчного міхура

2. Improving the diagnosis and comprehensive treatment of patients with acne in comorbidity with demodicosis and gallbladder dyskinesia

Реферат/анотація:

1. Дисертаційне дослідження містить раціональний підхід до вирішення завдання, що передбачає вивчення впливу вугрової хвороби (ВХ) та коморбідних із нею станів (демодекозу та дискінезії жовчного міхура) на ступінь тяжкості клінічного перебігу, морфологію еритроцитів (ступінь пойкілоцитозу), якість життя хворих та розробку алгоритму комбінованого лікування з використанням лазерної терапії. Під час вивчення поширеності вугрової хвороби серед молоді було досліджено 378 осіб віком 19–36 років з різними фототипами (ФТ), з яких ВХ виявлено у 82,7 % II–III ФТ та в 68,5 % V–VI ФТ. З метою підвищення інформативності діагностики демодексного ураження шкіри та скорочення часу дослідження було розроблено і запатентовано епітеліальний скотч-тест, який було використано для встановлення

коморбідності ВХ з демодекозом у 305 осіб (268 з II–III / 37 із V–VI ФТ). Наявність кліщів встановлено у 67,1 % осіб із II–III та у 27,02 % осіб із V–VI ФТ. Коморбідність вугрової хвороби з дискінезією жовчного міхура (ДЖМ) вивчали серед 268 осіб із II–III ФТ, яким було проведено двоетапне УЗ-дослідження. Гіпокінетична дисфункція була встановлена серед 44 % обстежених осіб. Для оцінювання ризиків виникнення демодексного ураження шкіри у осіб з ВХ було залучено 132 особи: 56 – без вугрових елементів та 76 – із вугровими елементами. Повторне обстеження, проведене через 12 місяців, установило наявність кліща в 3,57 % осіб без ВХ та в 21,05 % із ВХ. Показник відношення шансів (OR) становив 7,2 (довірчий інтервал 95 %: 1.582; 32.765), що достовірно підтверджує істотний ризик виникнення демодекозу у осіб з вугровою хворобою (p = 0,00533). Установлення впливу коморбідних патологій на тяжкість клінічної картини вугрової хвороби проводили з використанням міжнародної шкали Global Acne Grading System (GAGS). Тяжкість клінічної картини в пацієнтів із ВХ була нижчою на 6,9 %, ніж в осіб з ВХ і демодекозом, та на 13,8 % нижчою, ніж у групі з ВХ, демодекозом (Д) і ДЖМ. Асоціацію між тяжкістю клінічних проявів ВХ та наявністю коморбідності з Д і ДЖМ було підтверджено встановленим сильним прямим зв'язком r = + 0,91 (p < 0,001). При оцінюванні інтенсивності свербежу за візуальною аналоговою шкалою VAS (Visual analogue scale) у групі з коморбідністю ВХ із Д показник був на 9,3 %, а у групі ВХ + Д+ ДЖМ – на 20,9 % вищим, ніж у 1 групі хворих з ВХ (p □ 0,05). За показником площі постзапальної еритеми, обчисленої з використанням програми Image J, та за шкалою клінічного оцінювання еритеми (Clinician Erythema Assessment Scale) встановлено достовірну різницю між пацієнтами з ВХ та досліджуваними групами з коморбідними станами. Вивчення морфологічних характеристик формених елементів крові на підставі даних, одержаних під час проведення світлової та растрової електронної мікроскопії, продемонструвало істотне збільшення відносної кількості змінених форм еритроцитів до 17,8 % ± 8,94 % (p □ 0,05). Асоціація між наявністю ДЖМ та рівнем пойкілоцитозу у пацієнтів з вугровою хворобою підтверджена встановленням прямого зв'язку середньої сили під час проведення кореляційного аналізу за Пірсоном r = +0,75 (p < 0,05). Вплив вугрової хвороби на якість життя, встановлений за результатами анкетування DLQI, демонструє істотну різницю між групами: серед пацієнтів з коморбідністю ВХ із демодекозом та ДЖМ середній загальний бал становив 8,88 бала порівняно з 5,97 у пацієнтів з ВХ. Асоціацію обтяженості ВХ коморбідною патологією та якості життя пацієнтів з ВХ було доведено під час обчислення кореляційних зв'язків: r = +0,71 (p < 0.005). З метою вдосконалення лікування вугрової хвороби у коморбідності з демодекозом і дискінезією ЖМ було розроблено алгоритм комбінованої терапії з поетапним застосуванням топічної та системної лазерної терапії. Для зменшення проявів запалення та елімінації кліщів роду Демодекс пацієнтам був проведений курс лазерних процедур із використанням лазерного апарата з довжиною хвилі 1 064 нм з дистантною обробкою шкіри за наступними параметрами: довжина хвилі (□) = 1 064 нм; діаметр робочої плями (Ø) – 6 мм; флюенс – 35 Дж/см2; довжина імпульсу – 0,6 мс. Нормалізація функції жовчного міхура, що відбулася у 100 % пацієнтів групи ВХ + Д + ДЖМ (48 % ± 7,9 %), та зменшення кількості ехіноцитів в середньому до 8,89 % ± 1,36 % зі збільшенням кількості дискоцитів в середньому до 88,11 % ± 5,78 % (p□ 0,05) підтвердили ефективність проведення курсу ВЛТ. Було обґрунтовано ефективність застосування лазерної терапії для пацієнтів з V–VI фототипами: використання довгохвильового неодимового лазера (□ = 1064 нм) для елімінації кліщів роду Демодекс та зменшення проявів запалення в групі пацієнтів із V–VI ФТ забезпечило елімінацію кліща в 70 % пацієнтів та зменшення клінічних проявів на 58,9 % (p □ 0,05). Ключові слова: вугрова хвороба, демодекоз, дискінезія жовчного міхура, коморбідність, якість життя, Nd:YAG 1064 лазер, лазеротерапія, внутрішньовенна лазерна терапія, фотодинамічна терапія.

2. The total result of the research contains a rational approach to solving the problem, which involves studying the impact of acne vulgaris (AV) and comorbid conditions (demodecosis and gallbladder dyskinesia) on the severity of the clinical course, morphology of erythrocytes (degree of poikilocytosis), quality of life combination therapy using laser therapy. The prevalence of acne among 378 young people aged 19–36 years with different phototypes (PT) were studied, of which AV was detected in 82.7 % of II–III PT and 68.5 % of V–VI PT. In order to increase the informativeness of the diagnosis of demodex skin lesions and reduce the time of the study, an epithelial scotch test was developed and patented, which was used to establish the comorbidity of AV with demodectic mange in 305 people (268 from II–III / 37 from V–VI PT). The presence of ticks was found in 67.1 % of people with II–III and 27.02

% of people with V–VI PT. Comorbidity of acne with gallbladder dyskinesia (GBD) was studied among 268 people with II–III PT, who underwent a two-stage ultrasound study using a choleretic stimulant. Hypokinetic dysfunction was found among 44 % of subjects. To assess the risks of demodex skin lesions in people with acne, 132 people were involved: 56 without acne elements and 76 with acne elements. A re-examination 12 months later revealed the presence of ticks in 3.57 % of people without AV and in 21.05 % of AV. The odds ratio (OR) was 7.2 (CI 95 %: 1.582, 32.765), which reliably confirms the impact of acne on the risk of demodicosis (p = 0.00533). The influence of comorbid pathologies on the severity of the clinical picture of acne was established using the international scale Global Acne Grading System GAGS. The severity of the clinical picture in patients with acne was lower by 6.9 % than in people with acne and demodicosis, and 13.8% lower than in the group with acne, demodicosis and GBD. The association between the severity of clinical manifestations of acne and the presence of comorbidity with demodicosis and GBD was confirmed by a strong direct relationship r = +0.91 (p < 0.001). When assessing the intensity of itching on the visual analog scale VAS (Visual analogue scale) in the group with comorbidity acne with demodecosis mange was 9.3 %, and in the group AV + D + GBD – 20.9 % higher than in patients with AV (p □ 0.05). The area of post-inflammatory erythema calculated using the Image J program and the Clinician Erythema Assessment Scale showed a significant difference between patients with acne and study groups with comorbid conditions. The study of morphological characteristics of blood cells on the basis of data obtained by light and scanning electron microscopy, found a significant increase in the relative number of altered forms of erythrocytes to 17.8 % ± 8.94 % (p□0.05). The association between the presence of GBD and the level of poikilocytosis in patients with acne was confirmed by the establishment of a direct relationship of medium strength during Pearson's correlation analysis r = +0.75 (p < 0.05). The impact of acne on quality of life, determined by the DLQI questionnaire, shows a significant difference between the groups: among patients with comorbidity of acne with demodicosis and GBD the average overall score was 8.88 points compared to 5.97 in patients with acne. The association of the burden of acne with comorbid pathology and the quality of life of patients with acne was proved by calculating the correlations r = +0.71 (p <0.005). In order to improve the treatment of acne in comorbidity with demodicosis and gallbladder dyskinesia, an algorithm of combination therapy with the gradual use of topical and systemic laser therapy was developed. To reduce the manifestations of inflammation and elimination of ticks of the genus Demodex, patients underwent a course of laser procedures using a laser device with a wavelength of 1064 nm with remote treatment of the skin on the following parameters: wave length (□) = 1064 nm; spot diameter (Ø) – 6 mm; fluence – 35 J/cm2; pulse length – 0.6 ms. Normalization of gallbladder function in 100 % of patients of the group with AV + D + GBD (48.0 % ± 7.9 %) and a decrease in the number of echinocytes to 8.89 ± 1.36 % with an increase in the number of discocytes to 88.11 % ± 5.78 % (p□ 0.05) confirmed the effectiveness of the LLT course. The use of a long-wave neodymium laser (□ = 1 064 nm) to eliminate the Demodex mites and reduce inflammation in the group of patients with V–VI phototype ensured the elimination of mites in 70 % of patients and reduced clinical manifestations by 58.9 % (p □ 0.05) , which proves the effectiveness and validity of the use of laser therapy for patients with V–VI phototype. Key words: acne, acne vulgaris, demodicosis, gallbladder dyskinesia, comorbidity, life quality, Nd: YAG 1064 laser, laser therapy, intravenous low level laser therapy, photodynamic 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. Мелеховець Оксана Костянтинівна

2. Melekhovets Oksana Konstantinovna

Кваліфікація: к.мед.н., 14.03.01

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. Денисенко Ольга Іванівна

2. Denysenko Olga I.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.20

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. Бардова Катерина Олексіївна

2. Bardova Kateryna O.

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.20

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. Чемич Микола Дмитрович

2. Chemych Mykola D

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.13

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. Романюк Анатолій Миколайович

2. Romanuk Anatoliy Nikolaevich

Кваліфікація: д.мед.н., 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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Куц Лариса Вікторівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Куц Лариса Вікторівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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