Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0425U000214

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-06-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кіян Надія Романівна
2. Nadiya R. Kiyan

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0002-0846-6975

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.10

Назва наукової спеціальності: Педіатрія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 30-05-2025

Спеціальність за освітою: 7.12010002 - педіатрія

Місце роботи здобувача: Клініка ЦСМ

Код за ЄДРПОУ: 44397309

Місцезнаходження: Гагаріна 37А, Біла Церква, Білоцерківський р-н., 09117, Україна

Форма власності: Приватна/недержавна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 76.600.02

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.47

Тема дисертації:

1. Генетичні та епігенетичні фактори у реалізації дизметаболічної нефропатії у дітей
2. Genetic and epigenetic factors in the realization of dysmetabolic nephropathy in children

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена підвищенню ефективності профілактики, ранньої діагностики та прогнозування маніфестації і важкості перебігу дизметаболічної нефропатії у дітей шляхом уточнення генетичних та епігенетичних факторів у її патогенезі. Представлений консолідований інтегрований підхід до встановлення послідовних ланок патогенезу дизметаболічної нефропатії у дітей з визначеним генетичним фоном і під впливом встановлених негативних епігенетичних факторів, що діяли на ембріон і плід антенатально та постнатально. Підтверджено гіпотезу, що численні анте- та постнатальні епігенетичні фактори грають провідну роль у ініціюванні дизметаболічної нефропатії в дітей, комплексно вивчені і встановлені антенатальні та постнатальні епігенетичні фактори ризику, які в силу адитивного ефекту спричинили формування в дітей синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини, що став підґрунтям для формування дизметаболічної нефропатії у дітей і зумовив схильність до більш важчого її перебігу. Найбільш значущими антенатальними епігенетичними факторами виявились: загроза переривання вагітності на її ранніх термінах, гестоз І-ої та ІІ-ої половин вагітності, анемія вагітної, вживання алкоголю та

тютюнопаління батьків, робота матері під час вагітності за комп'ютером, наявність хронічних захворювань у матері, контакт батьків з промисловим пилом і шумом та важка фізична праця, що призводять до гіпоксії плода. Провідними постнатальними епігенетичними факторами, які зумовили не тільки прояву, але й більш важкий перебіг дизметаболічної нефропатії виявились: низька маса тіла при народженні, раннє штучне вигодовування, часті ГРЗ, атопічний діатез та фізіологічна жовтяниця, а в подальшому житті - наявність супутніх захворювань, таких як хронічний тонзиліт, карієс зубів, часті ГРЗ, хронічний гастрит, атопія та хронічний холецистит, що викликало відставання значної кількості дітей з важчим перебігом дизметаболічної нефропатії у фізичному розвитку.Встановлено, що генетичними факторами реалізації дизметаболічної нефропатії є носійство гетерозиготного генотипу поліморфного локусу Taq I гена VDR3 Tt,, носійство дитиною гетерозиготного генотипу поліморфного локусу ApaI гена VDR3 AA асоціюється з ризиком захворіти на дизметаболічну нефропатію. Ризик розвитку дизметаболічної нефропатії є найвищим у дітей з гаплотипом TtAA. Носійство делеційних алелілів генів GSTT1 0/0 та GSTM1 0/0 асоціюються зі схильністю до дизметаболічної нефропатії, делеційні алелі гену GSTT1 0/0 та GSTM1 0/0 як гена-модифікатора у патогенезі дизметаболічної нефропатії.

2. The dissertation is devoted to increasing the effectiveness of prevention, early diagnosis, and prediction of the manifestation and severity of dysmetabolic nephropathy in children by clarifying the genetic and epigenetic factors in its pathogenesis. A consolidated integrated approach to establishing the sequential links of the pathogenesis of dysmetabolic nephropathy in children with a defined genetic background and under the influence of established negative epigenetic factors that acted on the embryo and fetus antenatally and postnatally is presented. The hypothesis that numerous ante- and postnatal epigenetic factors play a leading role in the initiation of dysmetabolic nephropathy in children has been confirmed, antenatal and postnatal epigenetic risk factors have been comprehensively studied and established, which, due to the additive effect, caused the formation of undifferentiated connective tissue dysplasia syndrome in children, which became the basis for the formation of dysmetabolic nephropathy in children and caused a predisposition to its more severe course. The most significant antenatal epigenetic factors were: the threat of early pregnancy termination, gestosis of the first and second half of pregnancy, anemia of the pregnant woman, alcohol consumption and smoking of the parents, the mother's work during pregnancy at the computer, the presence of chronic diseases in the mother, the parents' contact with industrial dust and noise, and heavy physical labor, which lead to fetal hypoxia. The leading postnatal epigenetic factors that caused not only the manifestation, but also a more severe course of dysmetabolic nephropathy were: low body weight at birth, early artificial feeding, frequent acute respiratory infections, atopic diathesis and physiological jaundice, and in later life - the presence of concomitant diseases, such as chronic tonsillitis, dental caries, frequent acute respiratory infections, chronic gastritis, atopy and chronic cholecystitis, which caused a significant number of children with a more severe course of dysmetabolic nephropathy to lag in physical development. It has been established that the genetic factors for the implementation of dysmetabolic nephropathy are the carrier of the heterozygous genotype of the polymorphic locus Taq I of the VDR3 gene Tt,, the carrier of the heterozygous genotype of the polymorphic locus ApaI of the VDR3 gene AA by a child is associated with the risk of developing dysmetabolic nephropathy. The risk of developing dysmetabolic nephropathy is highest in children with the TtAA haplotype. Carriership of deletion alleles of the GSTT1 0/0 and GSTM1 0/0 genes is associated with a predisposition to dysmetabolic nephropathy, deletion alleles of the GSTT1 0/0 and GSTM1 0/0 genes as a modifier gene in the pathogenesis of dysmetabolic nephropathy.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- 1. Genetic and environmental components in the pathogenesis of dysmetabolic nephropathy with oxalate-calcium crystalluria / Nadia R. Aib1, Natalia S. Lukyanenko, Hanna S. Chaikovska , Andriy B. Volosianko. Клінічна та профілактична медицина. 2024. Т.35, №6. С. 38-43. https://doi.org/10.31612/2616-4868.6.2024.05.
- 2. Processes of lipid peroxidation, antioxidant protection and Membrane destruction of renal epithelium in the pathogenesis Of dysmetabolic nephropathy in children / N.R. Aib, N.S. Lukianenko, N.A. Petritsa, M.Yu. Iskiv. Архів клінічної медицини. 2024. Т. 30, №1. С. 5-8. https://ifnmujournal.com/acm/article/view/acm2024114/1476.
- 3. Функціональний стан паренхіми нирок у дітей із дисметаболічною нефропатією / Н.Р. Айб, Н.С. Лук'яненко, К.А. Кенс, Н.А. Петріца, А.Б. Волосянко. Art of Medicine. 2024. Т. 31, №3. С. 8-12. https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php /aom/issue/view/31/43.
- 4. Айб Н.Р. Етіологічні та патогенетичні чинники дисметаболічних нефропатій у дітей. Український медичний часопис. 2018. Т. 2-I/II, №1(123). С. 27-29. https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.123.122314.
- 5. Aib N.R. Metabolic nephropathy in children: gender features of oxalate excretion, relationship with oxidative stress severity and antioxidant defense system. CHILD`S HEALTH. 2019. Vol. 14, №.4. P. 229–235. https://doi.org/10.22141/2224-0551.14.4.2019.174036.
- 6. Лембрик І.С., Айб Н.Р. Поширеність дизметаболічних нефропатій серед дитячого населення Івано-Франківської області. Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології. 2017. Т. 11, №1. С. 48-52.
- 7. Лембрик І.С., Іванишин Л.Я., Айб Н.Р. До питання про дисбаланс окремих про- та протизапальних цитокінів у дітей із дизметаболічною нефропатією. Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології. 2019. Т. 13, №2. С. 28-29.
- 8. Айб Н.Р Гнатейко О.З Лук'яненко Н.С Епігенетичні чинники у патогенезі і важкості перебігу дизметаболічної нефропатії з оксалато-кальцієвою кристалурією у дітей. м. Яремче, 2023. С. 2.

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0114U001549, 0112U004423, 0121U111129

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лук'яненко Наталія Сергіївна

2. Natalya S. Luk'yanenko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.10

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4847-1488

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012065

Місцезнаходження: вул. Лисенка, буд. 31-а, Львів, 79008, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Годованець Юлія Дмитрівна
2. Yuliia D. Hodovanets

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.10

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0922-8696

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Стоєва Тетяна Вікторівна
2. Tatyana V. Stoyeva

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.10

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-0723-9781

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Науково-медичний центр Consilium

Код за ЄДРПОУ: 45190761

Місцезнаходження: Фонтанська дорога 33/1, Одеса, 65014, Україна

Форма власності: Приватна/недержавна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Сорокман Таміла Василівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Сорокман Таміла Василівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Сокольник С.В.
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна