Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0521U101672

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 08-06-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Панасовський Микола Леонидович
2. Panasovskyi Mykola Leonidovych

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.06

Назва наукової спеціальності: Урологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 13-05-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, 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): Д 64.600.01

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, Україна

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: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Хірургічне лікування набутих форм обструктивної азооспермії.

2. Surgical treatment of acquired forms of obstructive azoospermia.

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена обґрунтуванню стратегії хірургічного лікування чоловічої інфертильності, набутої внаслідок обструктивної азооспермії, шляхом удосконалення наявних і розробки нових лікувальних технологій на основі результатів вивчення морфофункціональних, гормональних та імуногістохімічних змін у репродуктивній системі. Отримані нові та доповнені відомі дані щодо патогенезу набутої обструктивної азооспермііїї у чоловіків, які ґрунтуються на інтегральному аналізі кореляційних зв'язків між основними біохімічними показниками сім'яної плазми, даними гормональної регуляції репродуктивної функції і їх співставленні з клінічними, морфофункціональними, імунологічними і гемодинамічними змінами, дозволили вдосконалити скринінгову неінвазійну діагностику набутої азооспермії та прогнозувати ефективність хірургічного лікування. Встановлено, що морфологічними маркерами формування незворотного патологічного гіпосперматогенезу за набутої обструктивної азооспермії є ознаки поліморфних проявів пригнічення дозрівання сперматозоїдів, тубулярна атрофія канальців і зародкового епітелію, десквамація, фіброз і гіаліноз строми з підвищенням стромально-паренхіматозного індексу та збільшенням

експресії маркерів MMP-9 і TGF-□, поява ембріональних PLAP-позитивних клітин. Доведено, що тривала (понад 5 років) набута обструктивна азооспермія інфекційно-запального ґенезу обумовлює формування аутоімунного компонента захворювання з появою в крові антиспермальних антитіл, що є несприятливою ознакою з позиції відновлення сперматогенезу після хірургічного лікування, і обґрунтовує преференційне застосування пункційних методик з використанням ДРТ. Доведено вплив інфертильності чоловіків на розвиток тривожно-депресивних та неврозоподібних розладів, а також розладів міжособистих стосунків у родині, що надає безумовної соціальної значущості та потребує психотерапевтичної допомоги. Визначено додаткові діагностичні критерії вибору методики хірургічного втручання на підставі анамнестичних, морфометричних даних та показників кровообігу яєчок. Визначено високу порівняльну ефективність розробленого способу вазоепідидимоанастомозу з огляду на частоту ускладнень і рецидивів. Встановлено переваги відкритої біопсії перед пункційною у пацієнтів з обструктивною азооспермією, обумовленою інфекційно-запальними захворюваннями органів калитки. На підставі отриманих даних біопсії яєчок та їх придатків визначено переваги епідидимальних сперматозоїдів над тестикулярними для подальшого використання у циклах ДРТ ICSI. Обґрунтовано діагностично-лікувальний алгоритм ведення пацієнтів з набутою обструктивною азооспермією і доведено високу ефективність його застосування для відновлення репродуктивної функції чоловіків.

2. The thesis presents the substantiation of strategy of surgical treatment of male infertility acquired as a result of obstructive azoospermia by improvement of existing methods and development of new medical technologies applying the results of studying morphofunctional, hormonal and immunohistochemical changes in reproductive system. We obtained new and supplemented existing data on the pathogenesis of acquired obstructive azoospermia in men, based on an integrated analysis of correlations between the main biochemical parameters of seminal plasma, data on hormonal regulation of reproductive function and their comparison with clinical, hemorrhagic, morphofunctional, immunological and hemodynamic changes, which allowed to improve screening non-invasive diagnosis of acquired azoospermia and predict the effectiveness of surgical treatment. The study results showed that the morphological markers of the formation of irreversible pathological hypospermatogenesis in acquired obstructive azoospermia could be signs of polymorphic manifestations of inhibition of sperm maturation, tubular atrophy of the tubules and embryonic epithelium, desquamation, fibrosis and stromal hyalinosis with increased stromal-parenchymal index, increased expression of markers MMP-9 and TGF-□, the appearance of embryonic PLAP-positive cells. The research confirmed that long-term (more than 5 years) acquired obstructive azoospermia of infectious-inflammatory genesis caused the formation of autoimmune component of the disease with the appearance of antisperm antibodies in the blood, which is an unfavorable sign from the standpoint of restoring spermatogenesis after surgery and substantiates the preference of using puncture techniques in assisted reproductive technologies. We also proved that male infertility increased the possibility of developing anxiety-depressive and neurosis-like disorders, as well as disorders of interpersonal relations in the family, which has acute social significance and requires psychotherapeutic help. Additional diagnostic criteria for choosing surgical intervention on the basis of anamnestic, morphometric data and testicular blood circulation indicators were determined. The research established advantages of open biopsy over puncture in patients with obstructive azoospermia due to infectious and inflammatory diseases of the scrotum. Based on the obtained biopsy data of the testes and their appendages, we determined the advantages of epididymal sperm over testicular for their further usage in ICSI assisted reproductive technologies cycles. We substantiated the diagnostic-therapeutic algorithm of management of patients with acquired obstructive azoospermia, and proved its high efficiency for restoration of reproductive function of men.

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. Лісовий Володимир Миколайович
2. Lesovoy Volodimir Mykolayovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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. Лісовий Володимир Миколайович
2. Lesovoy Volodimir Mykolayovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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. Антонян Ігор Михайлович

2. Antonyan Igor M

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.06

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. Саричев Леонід Петрович

2. Sarychev Leonid Petrovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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. Гурженко Юрій Миколайович

2. Gurzhenko Yurij Mykolajovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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 Щербина Микола Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Щербина Микола Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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