Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0420U101916

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-11-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кір'янчук Наталія Валеріївна
2. Kirianchuk Nataliia Valeriivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: 21-10-2020

Спеціальність за освітою: Педіатрія

Місце роботи здобувача: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

Місцезнаходження: майдан Свободи, буд. 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, 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): Д 64.609.02

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вулиця Амосова, 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, 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: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вулиця Амосова, 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.47

Тема дисертації:

1. Особливості формування та клінічного перебігу поєднаних гастроезофагеальної рефлюксної хвороби та хронічної гастродуоденальної патології у дітей

2. Features of development and clinical course of combined gastroesophageal reflux disease and chronic gastroduodenal pathology in children.

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота містить нове вирішення питання щодо підвищення ефективності діагностики та прогнозування перебігу поєднаних ГЕРХ і ХГДП на підставі вивчення клініко-параклінічних проявів, показників функціонального стану шлунку та ДПК, рівню цинку в сироватці крові, стану моторної функції шлунку, наявності H.pylori, ендоскопічних та ехосонографічних ознак стану слизової оболонки та сфінктерного апарату шлунку, розробки моделі прогнозування тяжкості перебігу ГЕРХ. В дисертації показано, що факторами ризику формування деструктивних форм езофагіту у дітей з поєднаними ГЕРХ та є наступні: вік 16-18 років, чоловіча стать, тривалість захворювання більше 3 років, обтяжений акушерський анамнез, психотравми, шкідливі звички, а також обтяженість на захворювання стравоходу та виразкову

хворобу шлунку і ДПК у батьків. Розглядено особливості клінічного перебігу поєднаних ГЕРХ та ХГДП Встановлено, що у дітей з деструктивним ураженням стравоходу вірогідно частіше зустрічались позастравохідні симптоми. Описано особливості ендоскопічної картини верхніх відділів шлунково-кишкового тракту при поєднаних їх ураженнях. Встановлено, що більше виражене запалення слизової шлунку та ДПК вірогідно частіше відзначалась у дітей з ознаками ерозивного езофагіту. В роботі представлено нову розробку неінвазивної методики визначення ступеню вираженості ГЕР та ДГР під час ехосонографічного дослідження шлунку та ДПК у дітей. Отримано нові дані щодо взаємозв'язку між кислотоутворюючою, кислотонейтралізуючою та моторною функціями шлунку та визначена їх роль у формуванні деструктивних форм езофагіту у дітей із поєднаними ГЕРХ і ХГДП. Показано, що у дітей з гіперпродукцією соляної кислоти вірогідно частіше ($p < 0,05$), зустрічалась гіпокінетична дискінезія шлунку. Встановлено, що ступінь ураження слизової стравоходу не залежить від інфікованості H.pylori. В роботі вказано, що більш, ніж половини у дітей з поєднаними ГЕРХ і хронічною гастродуоденальною патологією мало місце зниження рівня цинку в сироватці крові. Встановлено, що максимально виражене зниження рівня цинку в сироватці крові відзначались у дітей з деструктивним ураженням стравоходу. Факторами ризику формування дефіциту цинку на тлі поєднаної патології верхніх відділів травного тракту були чоловіча стать, вік 16-18 років, а також тривалість захворювання більше 3 років. Уперше розроблено математично-статистичну модель прогнозування тяжкості перебігу ГЕРХ на тлі ХГДП.

2. The dissertation contains a new decision of increasing the efficiency of diagnostics and prognosis of combined gastroesophageal reflux disease and chronic gastroduodenal pathology (CGDP) based on the study of clinical and paraclinical manifestations, indicators of the functional state of the stomach and duodenum, the level of zinc in the blood, the condition of the motor functions of the stomach, the presence of H.pylori, endoscopic and echosonographic signs of the condition of the mucous membrane and the sphincter apparatus of the stomach and duodenum, the development of the model for predicting the severity of GERD. It shows that the risk factors for the development of destructive forms of esophagitis in children with combined GERD and CGDP are the following: age 16-18 years, male sex, duration of the disease for more than 3 years, burdened obstetric history, psychotrauma, bad habits, as well as burdened heredity for esophageal diseases, gastric ulcer and duodenum. The features of the clinical course of combined GERD and CGDP pathology were considered. It was found that children with destructive esophageal lesions were significantly more likely to have extraesophageal symptoms. The results of endoscopic examination of the upper parts of the digestive tract with their combined lesion were described. It was found that the more pronounced inflammation of the stomach was significantly more often observed in children with signs of erosive esophagitis. The paper presents a new development of a non-invasive method for determining the severity of gastroesophageal (GER) and duodeno-gastric (DGR) reflux in the echosonographic study of the stomach and duodenum. New data on the correlation of acid-forming acid-neutralizing and motor functions of the stomach and their role in the development of destructive forms of esophagitis in children with combined GERD and CGDP was determined. It was shown that children with hyperproduction of hydrochloric acid significantly more often ($p < 0.05$) developed hypokinetic dyskinesia of the stomach. It was found that the degree of esophageal mucosal lesion did not depend on H.pylori infection. The paper indicates that more than half of children with combined GERD and CGDP had a decreased level of zinc in the blood. It was found that the most pronounced decrease in the level of zinc in the blood was observed in children with destructive esophageal lesions. Risk factors for the formation of zinc deficiency in the combined pathology – mail sex, age 16-18 years, as well as the duration of the disease for more than 3 years. For the first, time a mathematical statistical model for predicting the severity of GERD against the background of CGDP

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. Бєлоусова Ольга Юріївна
2. Bielousova Olha Yuriivna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.10

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. Крючко Тетяна Олександрівна
2. Kriuchko Tetiana

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.10

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. Шадрін Олег Геннадійович
2. Shadrin Oleh Hennadiiovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.10

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 — Пархоменко Людмила Костянтинівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Пархоменко Людмила Костянтинівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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