Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003842

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-10-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Синиця Марія Володимирівна
2. Mariia V. Synytsia

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCHID ID: 0009-0003-2948-0909

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 20-11-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 11037

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

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

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48, 76.29.48.15, 76.29.48.17

Тема дисертації:

1. Зрушення материнського та плодового фібринолізу при передчасному розродженні.
2. Shifts in maternal and fetal fibrinolysis during preterm delivery

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена зниженню частоти перинатальних ускладнень у жінок, що народжують передчасно в різні терміни гестації з урахуванням особливостей показників зсідання крові та фібринолізу. За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я близько 10% дітей народжуються передчасно щороку (даний показник коливається від 5 % у деяких частинах Європи до 18 відсотків у деяких частинах Африки). Передчасні пологи (ПП) здатні призвести до різноманітних негативних наслідків для самої дитини в її малюковому віці, дитинстві, підлітковому та дорослому віці, для родини, для системи охорони здоров'я, суспільства в цілому. Від 70 до 80% передчасних пологів відбуваються спонтанно, із них 20-30%

відбуваються в результаті передчасного розриву плодових оболонок, а у 40-50% передчасних пологів причина їх початку залишається досі не до кінця зрозумілою (WHO, 2023). Вміст факторів зсідання крові у новонароджених значно нижчий за такий у дорослої людини. Але це явище функціонально врівноважене, тому фактичний ризик крововиливу або тромбозу не збільшується у здорових доношених або недоношених новонароджених (Katsaras G. et al., 2021). Фібриноліз у новонароджених був досліджений ще у 1970 р. Ekelund H. et al. за допомогою звичайних коагуляційних тестів, однак вони не в змозі точно відобразити гемостаз in vivo. Cédric Duval and Robert A.S. Ariëns у 2016 р. дослідили природні видозміни в молекулі фібриногену та їхні впливи на структуру фібринового згортку та його функції. Це у свою чергу дозволяє припустити різні ефекти і механізми природнього гемостазу у різних вікових групах, адже розвиток гемостазу - це постійний динамічний процес дозрівання, який починається внутрішньоутробно і триває від народження до досягнення дорослого віку. Katsaras G. et al у 2021р. провели системний огляд дослідження гемостазу у новонароджених за допомогою в'язкопружних тестів, таких як тромбоеластографія / ротаційна тромбоеластометрія (TEG / ROTEM), які дозволяють оцінити взаємодію клітини крові з коагуляційними білками і, таким чином, відображають гемостатичний профіль в природних умовах. Дані дослідження вказують на те, що недоношені новонароджені мають більш гіпокоагуляційний профіль, але збалансований гемостаз, що відноситься до доношених новонароджених, який розвивається до більш прокоагулянтного фенотипу протягом першого місяця життя. На даний час немає досліджень, які б відображали гемостатичний профіль у недоношених новонароджених в залежності від терміну гестації. Важливо, що відсутня інформація про стан гемостазу у недоношених новонароджених у вкрай ранніх термінах. Також немає досліджень вливу токолітичних препаратів на гемостатичний баланс у передчасно народжених дітей. Мета дослідження – зниження частоти перинатальних ускладнень при передчасних пологах шляхом поглиблення знань про патогенез передчасної пологової діяльності на підставі вивчення особливостей показників зсідання крові та фібринолізу. Для досягнення даної мети були визначені такі завдання: шляхом ретроспективного аналізу вивчити структуру передчасного розродження та фактори ризику у КНП «Перинатальний центр м. Києва» за 2022-2024 роки; дослідити показники біохімічної коагулограми та тромбоеластограми у роділь та їх новонароджених з різним гестаційним терміном та їх взаємовплив; визначити зв’язок між показниками фібринолізу та кислотно-лужною рівновагою у роділь та новонароджених при передчасних пологах; вивчити вплив токолізу на показники фібринолізу у роділь з передчасними пологами; провести аналіз акушерських та перинатальних наслідків залежно від показників фібринолізу та проведеної токолітичної терапії. Об’єкт дослідження – перебіг передчасних пологів у жінок з різними термінами гестації, показники коагуляції та фібринолізу у них та їхніх новонароджених. Методи дослідження – вивчення медичної документації, загальноклінічні, клініко-лабораторні (визначення АЧТЧ, ПТЧ, ПІ, фібриногену, D-димеру у крові шляхом біохімічної коагулограми, аналіз газового складу крові: pH, PCO2, PO2, BEb), метод ротаційної тромбоеластометрії (ROTEM: CT(час зсідання), CFT (час утворення згортку), Кут альфа (п), MCF/MA (максимальна амплітуда), A5, A10 (амплітуда через 5 і 10 хвилин:), LI30 (лізис згортку через 30 хв), ML (максимальный лізис, %)); методи математичної статистики (з використанням ліцензійних статистичних пакетів MedStat).

2. The dissertation is devoted to reducing the incidence of perinatal complications in women who give birth preterm at different gestational ages, taking into account the characteristics of blood clotting and fibrinolysis indicators. According to the World Health Organization, about 10% of children are born prematurely every year (this figure ranges from 5% in some parts of Europe to 18% in some parts of Africa). Preterm birth (PB) can lead to various negative consequences for the child himself in his infancy, childhood, adolescence and adulthood, for the family, for the health care system, and society as a whole. From 70 to 80% of preterm births occur spontaneously, of which 20-30% occur as a result of preterm premature rupture of the membranes, and in 40-50% of preterm births the cause of their onset remains not yet fully understood (WHO, 2021). The content of blood clotting factors in newborns is significantly lower than in adults. However, this phenomenon is functionally balanced, so the actual risk of hemorrhage or thrombosis is not increased in healthy full-term or preterm newborns (Katsaras G. et al. in 2021). Fibrinolysis in newborns was studied as early as 1970 by Ekelund H. et al. using conventional coagulation

tests, but they cannot accurately reflect hemostasis in vivo. Cédric Duval and Robert A.S. Ariëns in 2016 investigated natural modifications in the fibrinogen molecule and their impact on the structure of the fibrin clot and its function. This in turn suggests different effects and mechanisms of natural hemostasis in different age groups, because the development of hemostasis is a constant dynamic maturation process that begins in utero and continues into adulthood. Katsaras G. et al in 2021 conducted a systematic review of studies of hemostasis in newborns using viscoelastic tests, such as thromboelastography/rotational thromboelastometry (TEG/ROTEM), which allow the assessment of blood cells with coagulation proteins and, thus, reflect the hemostatic profile under natural conditions. These studies indicate that preterm newborns have a more hypocoagulable profile, but a balanced hemostasis, relative to full-term newborns, which develops towards a more procoagulant phenotype during the first month of life. Currently, there are no studies that reflect the hemostatic profile in preterm newborns depending on gestational age. It is important that there is no information about the state of hemostasis in premature newborns at an extremely early date. There are also no studies on the effect of tocolytics on hemostatic balance in premature infants. The purpose of the study is to reduce the incidence of perinatal complications in preterm labor by deepening knowledge about the pathogenesis of preterm labor based on the study of the characteristics of blood clotting and fibrinolysis indicators. To achieve this goal, the following tasks were defined: to study the structure of preterm labor and risk factors in the Kyiv Perinatal Center for 2022-2024 through retrospective analysis; to investigate the indicators of biochemical coagulogram and thromboelastogram in parturient and their newborns with different gestational ages and their mutual influence; to determine the relationship between fibrinolysis indicators and acid-base balance in parturient and newborns with preterm labor; to study the effect of tocolysis on fibrinolysis indicators in parturient with preterm labor; to analyze obstetric and perinatal consequences depending on fibrinolysis indicators and tocolytic therapy performed. The object of the study is the course of premature birth in women with different gestational ages, coagulation and fibrinolysis indicators in them and their newborns. Research methods are the study of medical documentation, general clinical, clinical and laboratory (determination of APTT, PTT, PI, fibrinogen, D-dimer in the blood by biochemical coagulogram, analysis of blood gas composition: pH, PCO2, pO2, BEb), rotational thromboelastometry method (ROTEM: ST (clotting time), CFT (clot formation time), Alpha angle (α), MCF/MA (maximum amplitude), A5, A10 (amplitude after 5th and 10th minutes:), LI30 (clot lysis after 30 min), ML (maximum lysis, %)), methods of mathematical statistics (using licensed statistical packages MedStat).

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:

- Леуш, С., Процик, М., & Антонюк, М. (2023). Особливості газообміну та кислотно-лужної рівноваги між плодовим та материнським кровообігом при передчасному розродженні. Репродуктивне здоров’я жінки, (5), 58–62. https://doi.org/10.30841/2708-8731.5.2023.286770
- Леуш, С., Говсєєв, Д., & Процик, М. (2024). Розбіжності у показниках ротаційної тромбоеластометрії пуповинної крові у недоношених новонароджених після різних видів токолітичної терапії. Репродуктивне здоров’я жінки, (7), 32–36. https://doi.org/10.30841/2708-8731.7.2024.315434
- Леуш СС, Процик МВ. (2023). Гемостаз у судинах пуповини в недоношених і екстремально недоношених новонароджених. Український журнал Здоров’я жінки. 4(167): 35-39; doi: 10.15574/HW.2023.167.35.
- Леуш С.С., Процик М.В. (2024). Показники ротаційної тромбоеластометрії при передчасних пологах. Український журнал «Здоров'я жінки». 2(171): 77-82. https://doi.org/10.15574/HW.2024.171.77

- Процик, М., Тер-Тумасова, А., & Леуш, С. (2024). Недоношеність і затримка росту: різні причини порушень коагуляції у плода. Український науково-медичний молодіжний журнал, 150(4), 139-145. https://doi.org/10.32345/USMYJ.4(150).2024.139-145

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:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Леуш Сергій Станіславович
2. Serhii S. Leush

Кваліфікація: д.мед.н., доц., 14.01.01

Ідентифікатор ORCHID ID: 0000-0002-1293-3305

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дубоссарська Юліанна Олександрівна
2. Yulianna O. Dubossarskaya

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCHID ID: 0000-0002-4040-227X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Жук Світлана Іванівна
2. Svitlana I. Zhuk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCHID ID: 0000-0003-1565-8166

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Галузевий

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Поладич Ірина Володимирівна
2. Iryna V. Poladych

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.01

Ідентифікатор ORCHID ID: 0000-0002-8494-2534

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ткаліч Василь Олексійович
2. Vasyl O. Tkalich

Кваліфікація: к.мед.н., доц., 14.01.01

Ідентифікатор ORCHID ID: 0000-0002-3635-0243

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Бенюк Василь Олексійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Бенюк Василь Олексійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Паливода Роман
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна