Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0407U003504

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 16-08-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мельник Володимир Степанович
2. Melnyk Volodymyr Stepanovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.15

Назва наукової спеціальності: Нервові хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 21-06-2007

Спеціальність за освітою: 7.110101

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: 01004, Україна, м. Київ, бульвар Шевченка, 13

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.613.01

Повне найменування юридичної особи: Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Київська обл., 04112, 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: Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Клінічні прояви та прогностичне значення стресової гіперглікемії після гострого ішемічного інсульту у хворих на цукровий діабет і без такого

2. Clinical manifestations and prognostic value of stress hyperglycaemia in post acute period to patients with pancreatic diabetes and without it.

Реферат/анотація:

1. За результатами клініко-неврологічного, магнітно-резонансно-томографічного та біохімічного дослідження 128 хворих з ГГ у гострому періоді ішемічного інсульту встановлений тісний кореляційний взаємозв'язок між розміром та локалізацією гострого церебрального інфаркту та розвитком післяінсультної стресової гіперглікемії. Здебільшого вона виникала після великовогнищевого ішемічного інсульту тяжкого за перебігом або середнього ступеня тяжкості в осіб з цукровим діабетом та без такого. Гостра гіперглікемія у хворих на цукровий діабет частіше виявлялась після розвитку територіального ішемічного інсульту в каротидному басейні кірково-підкіркової локалізації; у групі пацієнтів зі стресовою гіперглікемією спостерігалось збільшення частки пацієнтів з ураженням артерій вертебрально-базилярного басейну, що

свідчить про роль стовбурових структур, дисфункції вегетативних центрів гіпоталамуса та індукованої інсультом активації гіпоталамо-гіпофізарної ділянки, яка кровопостачається вертебрально-базилярною системою, урозвитку гіперглікемії у хворих без цукрового діабету. Неврологічні функції у хворих після гострого ішемічного інсульту, що супроводжувався стресовою гіперглікемією, на тлі традиційної терапії відновлювалися повільніше ніж у пацієнтів з цукровим діабетом: протягом перших семи діб загальний стан їх залишався тяжким, а в більшості випадків у перші 3 доби навіть наступало поглиблення неврологічного дефіциту. Встановлено, що стресова ГГ після гострого ішемічного інсульту є важливим прогностичним чинником незадовільного відновлення втрачених неврологічних функцій та подовжує строки перебування в стаціонарі пацієнтів із ЦД та без такого. Гостра гіперглікемія, крім метаболічних розладів супроводжувалась церебральними гемодинамічними порушеннями, суттєвим зниженням швидкості кровотоку у ділянці вогнища ішемії, спрямованість цих змін була ідентичною у хворих з ішемічним інсультом зі стресовою гіперглікемією на тлі цукрового діабету та без такого: виявлялось суттєве зменшення максимальної та середньої швидкості кровотоку, особливо в басейні середньої мозкової артерії на боці ураженої півкулі головного мозку. Запропонований спосіб корекції метаболізму глюкози в гострий період ішемічного інсульту поліпшував клінічні результати лікування: попереджував виникнення поглиблення неврологічного дефіциту у пацієнтів зі стресовою ГГ без ЦД; достовірно поліпшував ступінь реабілітації, підвищував показники функціонального стану через 3 місяці після розвитку інфаркту мозку у хворих на ЦД і без такого.

2. According to the results of clinical neurological, magnetic resonance tomography and biochemical examination of 128 patients with hyperglycaemia (HG) in ischemic stroke acute period there was revealed a close correlation between dimension and localization of acute cerebral infarction and development of post stroke stress hyperglycaemia. In most cases it manifested after focal ischemic stroke of high and middle severity to patients with pancreatic diabetes and without it. The acute hyperglycaemia to patients with pancreatic diabetes is more often manifested after development of territorial ischemic stroke in carotid basin of corticosubcortical localization; within the group of patients with stress hyperglycaemia we observed the increase of a number of patients with vertebral basilar basin artery injury, proving the role of stem structures, dysfunction of vegetative centres of hypothalamus and stroke-inducted activation of hypothalamus hypophysial area blood-supplied by vertebral basilar system, development of hyperglycaemia to patients without pancreatic diabetes. Neurological functions to patients in post-acute ischemic stroke period accompanied with stress hyperglycaemia in the context of traditional therapy recovered slower than to patients with pancreatic diabetes: during first seven days their general condition was heavy and in most cases during first three days there was even increase of neurological deficit. It has been proved that the stress HG in post acute ischemic stroke period is an important prognostic factor of unsatisfactory recovery of neurological functions and prolongs time of hospitalization of patients with pancreatic diabetes (PD) and without it. Acute hyperglycaemia except for metabolic disorders was accompanied with cerebral homodynamic disorders, considerable decrease of blood circulation in area of ischemia focus, the tendency of these changes was identical to patients with ischemic stroke with stress hyperglycaemia in the context of pancreatic diabetes and without it: a considerable increase of maximum and medium blood circulation especially in the basin of medial cerebral artery in the area of damaged cerebral hemisphere. A proposed way of glucose metabolism correction in acute period of ischemic stroke improved clinical results of treatment: prevented increase of neurological deficit to patients with stress HG without PD; definitely improved the level of rehabilitation, increased the factors of functional state in post 3 months cerebral infarction period to patients with PD and without it.

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. Віничук Степан Мілентійович
2. Vinychuk Stepan Milentijovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.15

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. Боброва Валентина Іванівна
2. Боброва Валентина Іванівна

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.15

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. Герасимчук Роман Дмитрович

2. Герасимчук Роман Дмитрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.15

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 Головченко Юрій Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Головченко Юрій Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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