Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0420U000152

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 08-10-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Красовська Олександра Володимирівна
2. Krasovska Oleksandra Volodymyrivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.01

Назва наукової спеціальності: Акушерство та гінекологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 01-10-2020

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР М. КИЄВА" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)

Код за ЄДРПОУ: 22964365

Місцезнаходження: вул. Предславинська, б. 9, Київ, 03150, 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 26.003.03

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Вагітність, пологи та перинатальні наслідки при єдиній пупковій артерії плода

2. Pregnancy, delivery and perinatal consequences in a single umbilical artery of the fetus

Реферат/анотація:

1. В дисертаційній роботі проведено аналіз перебігу вагітностей, пологів та перинатального періоду, стану новонароджених після вагітностей з ЄПА (31 вагітна) порівняно з групою контролю (62 вагітні з нормальною будовою пуповини плода). Ретельно оцінені дані соматичного, гінекологічного та акушерського анамнезу, клінічний перебіг даної вагітності, пологів та раннього післяпологового періоду, стан новонародженого, а також дані додаткових методів дослідження. За результатами проведених нами досліджень виявлено, що у вагітних з ЄПА з більшою частотою спостерігались надлишкова вага, захворювання на інсулінзалежний цукровий діабет, вагітність внаслідок ДРТ. В анамнезі вагітних з ЄПА плода з більшою частотою виявлені артифіційні аборти (16,1%), мимовільні викидні або завмерлі вагітності (22,5%) та хірургічні втручання на органах малого тазу (12,9%) порівняно з групою контролю. Протягом вагітності вірогідно частіше зустрічається загроза переривання вагітності (41,9% проти 14,5%), ЗРП (6,4% проти 0), плацентарна

дисфункція (16,1% проти 0), багатоводдя (25,8% проти 14,5%),та гестаційний діабет (9,7% проти 1,6%) серед вагітних з ЄПА. За допомогою УЗД на 12-13 тижні у 19,4% вагітних з ЄПА плода виявлений реверсний кровоплин у венозній протоці. За даними доплерометрії при порівнянні вагітних з ЄПА плода та двома артеріями пуповини спостерігається достовірні негативні зміни у напрямку збільшення периферійного судинного опору (за даними швидкості кровотоку в аорті плода) та тенденція до централізації кровообігу (за даними церебро-плацентарного індексу) у плодів з ЄПА. За даними гормональних досліджень у вагітних з ЄПА плода наприкінці I триместру вагітності у 26,8% випадків показники PAPP-A були більші за референтні значення (в групі контролю - 6,4%). Зниження вільної бета-субодиниці ХГ наприкінці I триместру спостерігалось серед вагітних з ускладненим перебігом пологів в основній групі дослідження. Серед вагітних з ЄПА достеменно частіше спостерігалась слабкість пологової діяльності, операція кесарського розтину (12,9%) та передчасні пологи (12,9%). Маса дітей з ЄПА при народженні вірогідно менша. Серед новонароджених з ЄПА плода частіше зустрічається кардіо-респіраторна депресія (9,6%), ризик розвитку неврологічних порушень (9,6%) та вроджені вади розвитку (9,6%). Дані проведених нами морфологічних досліджень плаценти та пуповини вказують на патологічні зміни в плацентах і пуповинах з ЄПА плода, які можуть складати ризик щодо ускладненого перебігу вагітності (загроза переривання вагітності, передчасні пологи, дистрес плода тощо), проте, виявлені зміни компенсаторно-пристосувального характеру можуть сприяти пролонгації вагітності і фізіологічним терміновим пологам.

2. The dissertation analyzes the course of pregnancy, childbirth and perinatal period, the condition of newborns in 31 pregnant women with SUA compared with the control group (62 pregnant women with normal fetal umbilical cord structure). Data of somatic, gynecological and obstetric anamnesis, clinical course of this pregnancy, childbirth and early postpartum period, condition of the newborn, as well as data of additional research methods are carefully evaluated. According to the results of our research, it was found that overweight pregnant women with SUA were more likely to develop insulin-dependent diabetes mellitus, and pregnancy due to IVF. Anamnesis of abortions (16.1%), miscarriages or stillbirths (22.5%) and pelvic surgery (12.9%) were found in the anamnesis of pregnant women with fetal SUA. During pregnancy, the risk of abortion (41.9% vs 14.5%), IUR (6.4% vs 0), placental dysfunction (16.1% vs 0), polyhydramnios (25.8% vs 14,5%), and gestational diabetes (9.7% vs 1.6%) among pregnant women with SUA. Ultrasound at 12-13 weeks in 19.4% of pregnant women with fetal SUA revealed reverse blood flow in the ductus venousus. According to Doppler data, when comparing pregnant women with SUA of the fetus and two umbilical arteries, there are significant negative changes in the direction of increasing peripheral vascular resistance (according to blood flow velocity in the fetal aorta) and a tendency to centralize blood circulation (according to cerebro-placental index) in fetuses. According to hormonal studies in pregnant women with SUA of the fetus at the end of the first trimester of pregnancy in 26.8% of cases, the indicators of PAP-A were higher than the reference values (in the control group - 6.4%). A decrease in the free beta-subunit of HG at the end of the first trimester was observed among pregnant women with complicated labor in the main group of the study. Weakness of labor, caesarean section (12.9%) and premature birth (12.9%) were significantly more common among pregnant women with SUA. The weight of children with SUA at birth is probably less. Among newborns with fetal SUA, cardiorespiratory depression (9.6%) and the risk of developing neurological disorders (9.6%) and congenital malformations (9.6%) are more common. Data from our morphological studies of the placenta and umbilical cord indicate pathological changes in the placenta and umbilical cord with SUA of the fetus, which may pose a risk of complicated pregnancy (threat of abortion, premature birth, fetal distress, etc.), however, the identified changes of compensatory-adaptive nature may to promote prolongation of pregnancy and physiological urgent childbirth.

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. Лакатош Володимир Павлович
2. Lakatosh V. P.

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

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. Дубчак Алла Єфремівна
2. Дубчак Алла Єфремівна

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

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. Савченко Сергій Євгенійович
2. Савченко Сергій Євгенійович

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

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	Венцківська Ірина Борисівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Венцківська Ірина Борисівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Вітовський Ярослав Мирославович, к.мед.н., доц.
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна