

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0418U001936

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 02-07-2018

**Статус:** Захищена

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**



## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Богуславська Наталія Юріївна

2. Boguslavska Nataliia

**Кваліфікація:**

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Вид дисертації:** кандидат наук

**Аспірантура/Докторантура:** так

**Освітньо-наукова програма зі спеціальності:** Не застосовується

**Дата захисту:** 27-06-2018

**Спеціальність за освітою:** лікувальна справа

**Місце роботи здобувача:** Комунальний заклад «Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради

**Код за ЄДРПОУ:** 38732288

**Місцезнаходження:** вул. Південноукраїнська, 17-А, Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, 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 08.601.04

**Повне найменування юридичної особи:** Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України"

**Код за ЄДРПОУ:** 02010681

**Місцезнаходження:** вул. Володимира Вернадського, 9, Дніпро, Дніпропетровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, 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:** Запорізький державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010741

**Місцезнаходження:** пр. Маяковського, 26, Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:**

**Тема дисертації:**

1. Прогнозування ускладнень вагітності та пологів у жінок групи ризику з переносування вагітності
2. Predicting complications of pregnancy and delivery in women with risk of prolonged pregnancy

**Реферат:**

1. У дисертаційній роботі на підставі комплексного дослідження параметрів клінічного, лабораторного й інструментального обстеження виявлено, що при перенесеній вагітності спостерігається достовірно більша кількість ускладнень під час вагітності та пологів, а саме: передчасний розрив плодових оболонок, слабкість пологової діяльності, пологовий травматизм, післяпологова кровотеча, дистрес плода, оперативні пологи (вакуум-екстракції й кесарів розтин), збільшується кількість ліжко-днів. Жінки групи ризику з переносування вагітності мають відмінності в гормонопродукуючій функції фетоплацентарного комплексу, що виявляється менш інтенсивним наростанням вмісту гормонів у крові порівняно з фізіологічним перебігом вагітності: у III триместрі вагітності рівень кортизолу, прогестерону, естріолу й плацентарного лактогену був достовірно нижчим від рівня аналогічних гормонів у контрольній групі в ті самі терміни гестації, що є проявом недостатності плацентації, трофіки плода й зумовлює негативний патофізіологічний

фон для розвитку ускладнень у перинатальному періоді на тлі перенесеної вагітності. Рівень гомоцистеїнемії достовірно позитивно асоціювався з розвитком ускладнень пологового періоду й перинатальних ушкоджень. Оцінювання ризику методом ROC-аналізу та логістичної регресії дає змогу розрахувати критичне значення рівня гомоцистеїну (9,5 ммоль/л), що асоціюється з високим ризиком розвитку ускладнень (площа під ROC-кривою становить понад 90%). Запропонований метод прогнозування ускладнень за рівнем гомоцистеїну сироватки має досить високу чутливість (87,5%), специфічність (84,21%), позитивну й негативну передбачувану значущість (85,37% і 86,49%, відповідно) щодо діагностики високого ризику розвитку ускладнень у групі ризику переносування вагітності.

2. The thesis is based on a comprehensive study of clinical, laboratory and instrumental data. It was found that during prolonged pregnancy, there were significantly more complications of pregnancy and childbirth, such as: premature rupture of membranes, weakness of labor, maternity injuries, postpartum hemorrhage, fetal distress, operative delivery (vacuum extraction and caesarean section) that lead to longer hospital stay. Women at risk for prolonged pregnancy were differed in the hormone-producing function of the fetoplacental complex, manifested by a less intense increase in the hormone content in the blood compared with the physiological pregnancy: in the third trimester of pregnancy the levels of cortisol, progesterone, estriol and placental lactogen were significantly lower than the levels of similar hormones in the control group at the same gestation period, that is a manifestation of placental insufficiency, fetal trophic dysfunction, and determines negative pathophysiological background for the development of complications in the perinatal period associated with prolonged pregnancy. The level of homocysteine reliably positively associated with the development of complications of the birth period and perinatal lesions. Risk assessment by ROC analysis and logistic regression allows to calculate the critical value of homocysteine level (9.5 mmol / L), which is associated with a high risk of complications (the area under the ROC curve is more than 90%). The proposed method for predicting the complications on the level of serum homocysteine has a high enough sensitivity (87.5%), specificity (84.21%), positive and negative predictive significance (85.37% and 86.49%, respectively) for diagnosis of a high risk of complications of prolonged pregnancy. Through a comprehensive statistical analysis, a discriminant model of the dependence of the development of perinatal complications in women at risk of prolonged gestation from high PI in umbilical artery, homocysteine > 9.5  $\mu\text{mol/L}$ , STV less than 5 ms, and hormonal profile of fetoplacental complex was obtained. The model takes into account not only a separate factor, but their combined contribution to the development of complications in women at risk of prolonged pregnancy. The proposed model has good prognostic properties, allows timely and accurate diagnosis of gestational disorders, stratification of pregnant women in accordance with the risk group (risk 1 – the probability of development of complications more than 90%, risk 2 – the probability of development of complications, less than 10%, respectively). The use of this model in practice helps to optimize prediction, to carry out preventive measures in pregnant women, to review the plan of observation of the pregnant woman in the direction of timely hospitalization, the appointment of medicines and improve perinatal effects.

**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 ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Рецензенти**

## **VIII. Заключні відомості**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Потапов Валентин Олександрович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Потапов Валентин Олександрович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Т.А.