Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U102553

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 08-11-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Клєвакіна Олена Юріївна
2. Klievakina Olena Yuriivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 05-11-2021

Спеціальність за освітою: Педіатрія

Місце роботи здобувача: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ" ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Код за ЄДРПОУ: 05498737

Місцезнаходження: проспект Соборний, 70, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69063, 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): ДФ 17.600.033

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: проспект Маяковського, буд. 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, 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: проспект Маяковського, буд. 26, м. 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: 76.29.45, 76.29.47

Тема дисертації:

1. Оптимізація респіраторної підтримки у доношених новонароджених з гіпоксично-ішемічною енцефалопатією

2. Optimization of respiratory support in full-term newborns with hypoxic-ischemic encephalopathy

Реферат:

1. В основу дисертаційної роботи покладено результати власних спостережень за станом новонароджених з ГІЕ на етапах лікування, а також даних аналізу клінічних, інструментальних та лабораторно – біохімічних результатів дослідження пацієнтів. Проведено проспективне, когортне, рандомізоване дослідження, до якого залучено 60 (100 %) доношених немовлят, народжених в терміні від 38 до 42 тижнів гестації. Всі пацієнти знаходились на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії новонароджених з приводу ГІЕ II та III ступеня (за шкалою Sarnat в модифікації A. Hill, J.J. Volpe (1994 р.), з наявністю дихальних розладів та потребою в штучній вентиляції легень (ШВЛ). В основну групу ввійшло 30 (50,00 %) пацієнтів, яким через 72 години після народження проводили ранню екстубацію трахеї та переводили на неінвазивну назальну вентиляцію легень з переміжним позитивним тиском (NIPPV), для чого використовували довгі або короткі

назальні канюлі. Групу порівняння склали 30 (50,0 %) новонароджених, яким проводилась традиційна ШВЛ в режимі Р – SIMV через інтубаційну трубку до моменту відновлення рівня свідомості, відсутності судом та встановлення регулярного патерну самостійного дихання. Динамічне спостереження неврологічного статусу у новонароджених проводилось за модифікованою шкалою Thompson (1997). Протягом перших 72 години від народження дітям обох груп проводилась інвазивна допоміжна тригована за потоком вентиляція легень з контролем тиску у дихальних шляхах (Р – SIMV). Результати порівняння обох груп оцінювалися під час госпіталізації дітей до відділення; через 72 години від народження; на 4 добу від народження; через добу після переведення дитини на самостійне дихання. Основна та група порівняння статистично не відрізнялися за терміном гестації, масою тіла, віком немовлят та гендерною структурою. Вперше обґрунтовано використання ранньої неінвазивної вентиляції легень у доношених новонароджених з помірною та важкою гіпоксично – ішемічною енцефалопатією. Вивчено вплив неінвазивної ШВЛ на рівень маркерів ушкодження ЦНС та рівень маркерів, що вказують на вентилятор – асоційовані ускладнення у новонароджених з ГІЕ під впливом неінвазивної ШВЛ. На підставі отриманих даних удосконалений підхід до вибору респіраторної підтримки у доношених новонароджених з гіпоксично – ішемічною енцефалопатією різного ступеню тяжкості. Показані переваги та ефективність запропонованої методики, яка вірогідно впливає на зниження загальної кількості ускладнень, асоційованих з ШВЛ, що в свою чергу скорочує перебування дітей на лікарняних ліжках.

2. The thesis work is based on the results of the personal observations over the status of newborns with HIE at the treatment stages, as well as data from the personal analysis of clinical, instrumental and laboratory - biochemical results of the patients' study. A prospective, incidence, randomized study involving 60 (100 %) full-term infants born between 38 and 42 weeks of gestation was conducted. All patients were treated in the neonatal intensive care unit for HIE of the II and III degrees (according to the Sarnat scale modified by A. Hill, J.J. Volpe (1994) and the presence of respiratory distresses requiring artificial lung ventilation (ALV). The main group included 30 (50.00 %) patients who underwent early tracheal extubation 72 hours after the birth and were transferred to non-invasive nasal intermittent positive pressure ventilation (NIPPV), using long or short nasal prongs. The comparison group consisted of 30 (50.00 %) newborns who underwent traditional ALV in P - SIMV mode through an endotracheal tube until recovery of consciousness level, absence of seizures and settling of a regular pattern of spontaneous breathing. Case monitoring of neurological status in newborns was performed according to the modified Thompson scale (1997). The results of the comparison of both groups were evaluated during the hospitalization of children in the department; 72 hours after birth; on the 4th day after birth; one day after transferring a child to spontaneous breathing. During the first 72 hours after birth, children in both groups underwent invasive auxiliary flow-controlled lung ventilation with respiratory passages pressure control (P - SIMV). The main and comparison groups did not differ statistically in gestational age, body weight, age of newborns and gender structure. For the first time, the use of early non-invasive lung ventilation of full-term newborns with moderate and severe hypoxic-ischemic encephalopathy, which is the latest in the practice of intensive care. The effect of non-invasive MV on the level of CNS impairment markers and the level of markers indicative of a ventilator-associated disorder in newborns with HIE under the influence of non-invasive MV was studied for the first time. Based on the obtained data, the approach to choosing the respiratory support of full-term newborns with hypoxic-ischemic encephalopathy of various degrees of severity has been improved. The advantages and effectiveness of the proposed technique are shown, which is likely to reduce the total number of disorders associated with ALV, consequently reducing the stay of children in hospital beds.

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. Анікін Іван Олександрович
2. Anikin Ivan Oleksandrovych

Кваліфікація: к.мед.н., 14.01.30

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. Снісарь Володимир Іванович
2. Snisar Volodymyr Ivanovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30, 14.01.30

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. Георгіянц Маріне Акопівна

2. Heorhiiants Marine Akopivna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Воротинцев Сергій Іванович

2. Vorotyntsev Sergii Ivanovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.30

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. Шумна Таміла Євгеніївна

2. Shumna Tamila Yevheniivna

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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Курочкін Михайло Юрійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Курочкін Михайло Юрійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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