Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0413U006798

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 04-12-2013

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гріжимальський Євген Вікторович
2. Gryzhymalskiy Yevgen

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.30

Назва наукової спеціальності: Анестезіологія та інтенсивна терапія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 15-11-2013

Спеціальність за освітою: 8.12010001

Місце роботи здобувача: Вінницький міський клінічний пологовий будинок №2

Код за ЄДРПОУ: 05484451

Місцезнаходження: 21021 м. Вінниця пр. Коцюбинського 50

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 26.613.02

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: 21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.44.07

Тема дисертації:

1. Оптимізація анестезіологічного забезпечення кесарева розтину (клініко-імуноллогічне дослідження)
2. Optimization of anesthetic management of cesarean section (clinical and immunological research)

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена вивченню впливу різних методів анестезіологічного забезпечення кесарева розтину на показники імунного статусу породіллі та новонародженого а також визначення оптимального виду знеболення з позиції їх впливу на імунітет. Доведено, що задоволеність пацієнток анестезією була найкращою в групі де використовували ЕА (92 %) ($p<0,05$). Застосування ІАЗА та ТВВА при кесаревому розтині призводить до розвитку у післяопераційному періоді вторинного транзиторного комбінованого імунодефіциту. При застосуванні СА виникає вторинний транзиторний імунодефіцитний стан з переважним пошкодженням клітинного імунітету, а при використанні ЕА імунодефіцит не спостерігається. При використанні ІАЗА та ТВВА відбувалося достовірне зменшення вмісту кількості лімфоцитів, CD3+ (Т-лімфоцити) та фагоцитарної активності нейтрофілів у новонароджених ($p<0,05$). При використанні ЕА та СА досліджувані показники імунограмми новонароджених знаходились в нормативних межах. Найбільша кількість виникнення післяопераційних гнійно-септичних ускладнень спостерігається при проведенні

загальних методів анестезії. При використанні ІАЗА ці ускладнення виникали у 14,2 % породіль, а при застосуванні ТВВА у 14,7 % (p<0,05). При застосуванні ЕА гнійно-септичних ускладнень у післяопераційному періоді не було. Катамнестичне дослідження на п'ятому етапі спостереження виявило слабкий достовірний негативний кореляційний зв'язок між показниками імунограми та розвитком гнійно-запальними ускладненнями в післяопераційному періоді. На підставі отриманих даних щодо мінімального негативного впливу на імунну систему породіллі та новонародженого, високу задоволеність пацієнтки анестезією, достовірно меншою кількістю небажаних явищ та післяопераційних гнійно-запальних ускладнень оптимальним методом анестезіологічного забезпечення елективного (планового) кесарева розтину слід вважати ЕА.

2. The dissertation work is devoted to the study of influence of different methods of the anaesthetic management of the cesarean section on the indices of immune status of the parturient woman and new-born and also determination of the optimum type of anaesthetizing from position of their influence on immunity. In the article the130 pregnant, puerperal and parturient women, who had been executed the planned cesarean section and also the 80new-borns were explored. A comparative estimation of the 4 different methods of the anaesthesia cesarean section is conducted and it is proved on the basis of the clinical-statistical analysis that the optimum of all methods of comparison is epidural anaesthesia. The satisfaction of the patients with the anaesthesia was the best in a group where EA had been used (92 %) (r<0,05). The application of the general anaesthesia at the cesarean section results in development in the postoperative period of the second transient combined immunodeficient. At application of SA there is the second transient immunodeficient state with the overwhelming damage of cellular immunity, and at the use of EA an immunodeficient is not observed. There was the reliable diminishing of content of amount of lymphocytes at the use of IAGA and TVVA, Cd3+ (T-cell) and phagociytic activity of neutrophils of the new-borns (p<0,05). At the use of EA and SA the probed indices of the imunogramme of the new-borns were in normative limits. The most of origin of postoperative festering-septic complications are observed during the leadthrough of the general methods of anaesthesia. At the use of IAGA these complications arose up 14,2 % parturient women, and at the application of TVVA 14,7 % (r<0,05). At the application of EA festering-septic complications were not in the postoperative period. On the basis of findings in relation to minimum negative influence on the immune system of the parturient women and new-borns, the high satisfaction of the patients with anaesthesia, for certain less of the undesirable phenomena and postoperative festering-inflammatory complications the optimum method of the anaesthetic management of elective (planned) cesarean section it follows to count EA.

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. Ткаченко Руслан Опанасович

2. Tkachenko R. O.

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лісецький Віталій Адамович

2. Лісецький Віталій Адамович

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. Чепкий Леонард Петрович

2. Чепкий Леонард Петрович

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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Головуючий Вдовиченко Юрій Петрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Головуючий Вдовиченко Юрій Петрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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