Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0421U102487

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 29-05-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кучеренко Олена Юріївна
2. Kucherenko Olena Yu.

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: 29-04-2021

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Одеська обласна клінічна лікарня" Одеської обласної ради

Код за ЄДРПОУ: 01998526

Місцезнаходження: вул. Академіка Заболотного, буд. 26, м. Одеса, Одеська обл., 65117, 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 41.600.02

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, 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: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Прогнозування та профілактика гіпоксично-ішемічного ушкодження головного мозку плода і новонародженого

2. Prediction and prevention of hypoxic-ischemic brain injury of the fetus and newborn

Реферат:

1. У дисертації представлено теоретичне узагальнення і нове розв'язання актуального наукового завдання сучасного акушерства щодо визначення факторів ризику під час вагітності та пологів у разі виникнення тяжкого ускладнення – гіпоксично-ішемічного ушкодження головного мозку плода та новонародженого, яке призводить до несприятливих неврологічних порушень у дітей. За даними ретроспективного аналізу, гіпоксично-ішемічному ушкодженню головного мозку та розвитку гіпоксично-ішемічної енцефалопатії (ГІЕ) новонароджених сприяє перинатальна гіпоксія, яка виникає при ускладненому перебігу вагітності: екстрагенітальній патології у матері (ВШ 1090,81; 95 % ДІ 64,50–18447,40); плацентарній дисфункції та затримці росту плода (ВШ 7,39; 95 % ДІ 2,94–18,57); передчасному відшаруванні плаценти (ВШ 10,89; 95 % ДІ 0,59–199,58); багатоводді (ВШ 2,19; 95 % ДІ 0,85–5,62). Ретроспективний аналіз перебігу пологів у випадках інтранатальної гіпоксії плода та ГІЕ у новонароджених показав, що найбільш значущими факторами ризику є передчасний розрив плодових оболонок та безводний проміжок більше 24 год (ВШ 6,25; 95 % ДІ 1,36–28,70), хоріоамніоніт (ВШ 17,6; 95 % ДІ 2,28–135,40), аномалії пологової діяльності (ВШ 21,87; 95 % ДІ 1,26–387,39); використання акушерських щипців (ВШ 357,62; 95 % ДІ 21,60–5920,23). Незалежними факторами ризику тяжкої асфіксії плода і новонародженого та подальших несприятливих неврологічних наслідків є термін гестації при розродженні та маса плода при народженні: у терміні 26–27 тижнів – ВШ 21,87 (95 % ДІ 1,26–378,39); 29–30 тижнів – ВШ 29,02 (95 %ДІ 1,70–495,10); 31–32 тижні – ВШ 42,017 (95 % ДІ 2,66–752,83); 33–34 тижні – ВШ 44,79 (95 % ДІ 2,66–752,83); при масі плода при народженні 500–999 г – ВШ 15,15 (95 % ДІ 0,85–268,86); 1000–1499 г – ВШ 34,04 (95 % ДІ 2,00–577,21); 1500–1999 г – ВШ 39,04 (95 % ДІ 2,33–663,489). Новонароджені з екстремально низькою масою тіла найчастіше мали такі тяжкі ускладнення, як респіраторний дистрес-синдром 1-го або 2-го типу, внутрішньошлуночковий крововилив, синдром пригнічення або збудження, некротичний ентероколіт, пологову травму, потребували лікування у відділенні інтенсивної терапії та штучної вентиляції легень. Порівняльний аналіз показників нейроспецифічних маркерів в пуповинній крові та у крові новонароджених при гіпоксично-ішемічних ураженнях ЦНС показав, що високоспецифічним маркером ушкодження головного мозку плода є підвищення рівнів нейронспецифічної енолази (NSE) та білка S-100 у пуповинній крові, що може бути використано як прогностичний тест. Визначено чутливість NSE – 0,87 (95 % ДІ 0,61–0,97), специфічність – 0,58 (95 % ДІ 0,52–0,61), чутливість білка S-100 – 0,8 (95 % ДІ 0,46–0,96), специфічність – 0,54 (95 % ДІ 0,49–0,56). Нейропротекція сульфатом магнію вагітним при розродженні до 32-го тижня сприяла зменшенню частоти асфіксії новонароджених та віддалених неврологічних ускладнень у 92,8 % дітей, що свідчить про високу ефективність.

2. The thesis presents a theoretical generalization and a new solution to the current scientific problem of modern obstetrics to determine risk factors for severe complications of hypoxic-ischemic brain injury of the fetus and newborn during pregnancy and childbirth, which leads to adverse neurological disorders in children. According to retrospective analysis, hypoxic-ischemic brain damage and the development of neonatal HIE contribute to perinatal hypoxia, which occurs in complicated pregnancy: extragenital pathology in the mother (OR 1090.81; 95% CI 64.50–18447.40); placental dysfunction and fetal growth retardation (OR 7.39; 95% CI 2.94–18.57); premature placental abruption (OR 10.89; 95% CI 0.59–199.58); polyhydramnios (OR 2.19; 95% CI 0.85–5.62). Pertrospective analysis of labor in cases of intranatal fetal hypoxia and HIE in newborns showed that the most significant risk factors are premature rupture of membranes and time without amniotic fluid over 24 hours (OR 6.25; 95% CI 1.36–28.70), chorioamnionitis (OR 17.6; 95% CI 2.28–135.40), anomalies of labor (OR 21.87; 95% CI 1.26–387.39); use

of obstetric forceps (OR 357.62; 95% CI 21.60–5920.23). Independent risk factors for severe asphyxia of the fetus and newborn and subsequent adverse neurological consequences are gestational age at birth: 26–27 weeks (OR 21.87; 95% CI 1.26–378.39); 29–30 weeks (OR 29.02; 95% CI 1.70–495.10); 31–32 weeks (OR 42.017; 95% CI 2.66–752.83); 33–34 weeks (OR 44.79; 95% CI 2.66–752.83); fetal weight at birth 500–999 g (OR 15.15; 95% CI 0.85–268.86); 1000–1499 g (OR 34.04; 95% CI 2.00–577.21); 1500–1999 g (OR 39.04; 95% CI 2.33–663.489). Extremely low birth weight infants most often had severe complications such as RDS type 1 or 2, intraventricular hemorrhage, depression or excitation syndrome, necrotic enterocolitis, and birth trauma that required intensive care and artificial ventilation. Comparative analysis of neurospecific markers in umbilical cord blood and in the blood of newborns with hypoxic-ischemic lesions of the central nervous system showed that a highly specific marker of fetal brain damage is an increase in neuronspecific enolase (NSE) and S-100 protein in umbilical cord blood, which can be used as a prognostic test. NSE sensitivity was determined – 0.87 (95% CI 0.61– 0.97), specificity 0.58 (95% CI 0.52–0.61), S-100 protein sensitivity – 0.8 (95% CI 0.46–0.96), specificity – 0.54 (95% CI 0.49–0.56). Neuroprotection with magnesium sulfate in pregnant women at birth up to 32 weeks reduced the incidence of neonatal asphyxia and distant neurological complications in 92.8% of children, indicating high efficacy.

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. Посохова Світлана Петрівна
2. Posohova Svitlana P.

Кваліфікація: д.мед.н., 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. Жук Світлана Іванівна
2. Zhuk Svitlana I.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01, 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. Бойчук Алла Володимирівна
2. Boychuk Alla Volodymyrivna

Кваліфікація: д.мед.н., 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 Рожковська Наталія Миколаївна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Рожковська Наталія Миколаївна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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