Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0519U001202

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-11-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сурков Денис Миколайович

2. Surkov Denys

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор 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: 11-10-2019

Спеціальність за освітою: 7.12010002

Місце роботи здобувача: Комунальний заклад «Обласна дитяча клінічна лікарня»Дніпропетровської обласної ради»

Код за ЄДРПОУ: 04543536

Місцезнаходження: 49000 Україна, м. Дніпро, вул. Космічна, 13

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 08.601.01

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

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, 9, м. 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: ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України"

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: 49000, м. Дніпро, вул. Володимира Вернадського, 9

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

Тема дисертації:

1. Нейроресусцитація та нейропротекція при тяжких перинатальних гіпоксично-ішемічних ураженнях головного мозку у доношених новонароджених

2. Neuroresuscitation and neuroprotection in severe hypoxic-ischemic brain injuries for term newborns

Реферат/анотація:

1. У дослідження включені результати обстеження та лікування 205 доношених новонароджених з діагнозом "Тяжка гіпоксично-ішемічна енцефалопатія" (шифр P91.6 за МКХ-10). Встановлена можливість проведення терапевтичної гіпотермії в терміні понад 6 годин після перенесеної асфіксії при пологах, продемонстрована відсутність впливу коливань температури тіла в межах 33-35°С на подальший розвиток церебральної лейкомаляції (p=0,890). Виявлені переваги вентиляції NAVA перед традиційними режимами, отримані статистично більш високі показники індексів мозкового кровотоку RI (0,70 [0,67-0,74] проти 0,66 [0,58-0,72], p=0,021) та PI (1,3 [1,2-1,5] проти 1,2 [1,0-1,40], p=0,032) при застосуванні NAVA у порівнянні з групою контролю. Визначена можливість використання 6% розчину гідроксиетилкрохмалю 130/0,42 в цій групі пацієнтів. У порівнянні з 0,9% розчином NaCl церебральна оксигенація була вищою в групі із застосуванням 6% розчину

ГЕК (rScO2 93 [90-95] % проти 75 [70-87] %, p=0,047). На відміну від добутаміну, з'ясований негативний вплив допаміну на церебральну перфузію, а саме зниження RI (0,66 [0,57-0,71] проти 0,67 [0,61-0,74], p=0,020) та PI (1,14 [0,9-1,32] проти 1,22 [1,03-1,43], p=0,010). При порівнянні ефектів морфіну з іншими седативними засобами продемонстрована значуща відмінність поміж групами щодо індексу RI як у першу (0,64 [0,55-0,74] проти 0,68 [0,61-0,75], p=0,037), так і на третю добу лікування (0,64 [0,55-0,70] проти 0,67 [0,61-0,75], p=0,040). При застосуванні дексмедетомідину вірогідність для дитини бути екстубованою до 7 доби лікування була значно вищою в групі дексмедетомідину (68%) проти 33% - в групі контролю (p=0,018) з коефіцієнтом ризику HR 0,48 (95% CI 0,27-0,86; p=0,011). Не знайдено достовірних нейропротективних властивостей у цитіколіну при його застосуванні в лікуванні немовлят з ГІЕ.

2. The study included the results of the observation and treatment of 205 full-term infants with severe hypoxic-ischemic encephalopathy (P91.6 by ICD-10). The possibility of starting of therapeutic hypothermia in the period over 6 hours after asphyxia at birth was established, the absence of influence of fluctuations of body temperature within 33-35°C on the further development of cerebral leukomalacia (p=0.890) was demonstrated. Advantages of NAVA ventilation over traditional modes were revealed. Statistically higher indices of cerebral blood flow RI (0.70 [0.67-0.74] vs 0.66 [0.58-0.72], p=0.021) and PI were obtained (1.3 [1.2-1.5] vs 1.2 [1.0-1.40], p = 0.032) using NAVA compared with the control group. The possibility of administration of 6% hydroxyethylstarch 130/0,42 in this group of patients was determined. In comparison with normal saline, cerebral oxygenation was higher in the group using 6% HES (rScO2 93 [90-95]% vs 75 [70-87]%, p=0.047). Comparing with dobutamine, a negative effect of dopamine on cerebral perfusion was observed, namely a decreasing of RI (0.66 [0.57-0.71] vs. 0.67 [0.61-0.74], p=0.020) and RI (1.14 [0.9-1.32] vs. 1.22 [1.03-1.43], p=0.010). When comparing the effects of morphine with other sedatives, there was a significant difference between the groups in RI level as in the first (0.64 [0.55-0.74] vs. 0.68 [0.61-0.75], p=0.037) and on the third day of treatment (0.64 [0.55-0.70] vs. 0.67 [0.61-0.75], p=0.040). Prospective data hints that dexmedetomidine patients were significantly more often extubated during 7 days comparing to control group (68% vs. 33%, p=0.018) with HR of 0.48 (95% CI 0.27-0.86, p=0.011). No significant neuroprotective effects of cyticolin used in neonates with HIE were found.

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. Снісарь Володимир Іванович

2. Snisar V.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.10, 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. Біляєв Андрій Вікторович
2. Біляєв Андрій Вікторович

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. Корсунов Володимир Анатолійович
2. Корсунов Володимир Анатолійович

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. Жовнір Володимир Аполлінарійович
2. Жовнір Володимир Аполлінарійович

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 Новицька-Усенко Людмила Василівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Новицька-Усенко Людмила Василівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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