Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000834

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 12-03-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Суліменко Ольга Миколаївна
2. OLHA SULIMENKO

Кваліфікація: 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0157-622

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: 14.01.01 Акушерство та гінекологія

Дата захисту: 26-05-2023

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 122

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Прогнозування і профілактика прееклампсії при багатоплідній вагітності після допоміжних репродуктивних технологій

2. Prediction and prevention of preeclampsia in multiple pregnancy after assisted reproductive technologies

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена підвищенню ефективності діагностики, прогнозування та профілактики прееклампсії, зниженню частоти та тяжкості прееклампсії, перинатальних та акушерських ускладнень у жінок з багатоплідною вагітністю, що настала внаслідок допоміжних репродуктивних технологій, на підставі удосконалення та впровадження алгоритму діагностично-профілактичних заходів. Дослідження проведено на базі медичного центру «Лелека» та клінічній базі кафедри акушерства та гінекології № 1 Національного університету охорони здоров’я України імені П. Л. Шупика у КНП КОР «Київський обласний перинатальний центр» протягом 2019-2022 рр. та включало в себе три етапи виконання. На першому етапі дослідження було проведення ретроспективного аналізу медичної документації 150 історій вагітності та пологів. Усі вагітні були розділені на дві групи: I група – 75 вагітних жінок з одноплідною вагітністю після ДРТ; II група – 75

вагітних жінок з багатоплідною вагітністю після допоміжних репродуктивних технологій. На другому і третьому етапах проспективного дослідження залучені вагітні з дихоріальними диамніотичними двійнями, вагітність у яких настала методом екстракорпорального запліднення з використанням п'ятиденних кріоембріонів, та в деяких випадках методом ICSI (інтрацитоплазматична ін'єкція єдиного спермія) в класичному варіанті: 35 вагітних двійнею, яким запропоновано розроблений алгоритм спостереження та профілактики ПЕ (ІІІ основна група) та 27 вагітних, яким проводилось спостереження та профілактика прееклампсії згідно Наказу МОЗ України від 08.04.2015 № 205 «Порядок надання медичної допомоги жінкам з багатоплідною вагітністю (IV група порівняння). Для вирішення поставленої мети були визначені наступні завдання: провести порівняльний ретроспективний аналіз перебігу вагітності та пологів у пацієнток з одноплідною вагітністю та багатоплідною вагітністю після допоміжних репродуктивних технологій для виявлення найбільш значимих факторів ризику розвитку прееклампсії; проаналізувати особливості перебігу вагітності, пологів, післяпологового періоду і перинатальні наслідки, визначити особливості плацентації та морфологічної структури послідів у вагітних дихоріальною діамніотичною двійнею; визначити роль маркерів ангіогенезу в прогнозуванні, діагностиці виникнення та розвитку прееклампсії у жінок з багатоплідною вагітністю; розробити, впровадити та оцінити ефективність комплексу діагностично-профілактичних заходів спрямованих на зниження частоти розвитку та тяжкості прееклампсії у жінок з багатоплідною вагітністю після допоміжних репродуктивних технологій. Результати проведеного ретроспективного аналізу перебігу вагітності та пологів у пацієнток з багатоплідною вагітністю після допоміжних репродуктивних технологій порівняно с одноплідною вагітністю показав, що багатоплідна вагітність є високим фактором ризику розвитку: гестаційної анемії (76,4% проти 32,4%, p<0,01), прееклампсії (52,7% проти 20,6%, p<0,01), плацентарної дисфункції (47,3% проти 22,1%, p<0,05), ранньої затримки росту плода (20,0% проти 8,1%, p<0,01). Найбільш значимими факторами ризику розвитку прееклампсії при багатоплідній вагітності після допоміжних репродуктивних технологій є: наявність первинного безпліддя, достовірно більша частота цукрового діабету, гіпертонічної хвороби, анемії, тиреоїдної патології (p<0,05). Основними ускладненнями в пологах у жінок з багатоплідною вагітністю були: передчасний розрив плодових оболонок (30,9 проти 10,3%, p<0,05), аномалії пологової діяльності (16,4 проти 5,9% p>0,05), дистрес плода (29,1 проти 14,7%, p<0,05), передчасне відшарування плаценти (3,6 проти відсутності цього показника), що призводить до високої частоти абдомінального розродження (32,7%) та частоти випадків асфіксії у новонароджених (35,0% проти 5,9%, p<0,05), затримки росту плода (27,3 проти 7,4%, p<0,01), що суттєво вплинуло на частоту ранньої неонатальної захворюваності із переважанням у ІІ групі постгіпоксичної енцефалопатії (23,6%), реалізації внутрішньоутробного інфікування (12,7%), геморагічного синдрому (9,1%) і гіпербілірубінемії (12,7%). При визначенні ролі маркерів ангіогенезу в прогнозуванні, діагностиці виникнення та розвитку прееклампсії у жінок з багатоплідною вагітністю й аналізу груп спостереження відмічено: наростання проангіогенного біомаркеру PlGF до 28 тижнів (ІІІ група: 604,9 (83,4 – 814,5) пг/мл проти 568,6 (68,1 – 765,3) пг/мл); в терміні 26-28 тижнів, в основній групі нами було відзначено зниження рівня PlGF нижче 100 пг/мл у 4 (11,4%) жінок; в терміні 32-34 тижні було отримано результати PlGF нижче рівня 100 пг/мл у 6 (17,1%) жінок ІІІ групи проти 7 (25,9%) жінок IV групи. Маса плацент та їх загальна площа були більшими в групі із запропонованим профілактичним алгоритмом. Серед досліджених вагітних із дихоріальними двійнями після допоміжних репродуктивних технологій не було виявлено жодного випадку повного передлежання плаценти або вростання її у стінку матки.

2. The dissertation is devoted to increasing the effectiveness of diagnosis, prediction and prevention of preeclampsia, reducing the frequency and severity of preeclampsia, perinatal and obstetric complications in women with multiple pregnancies resulting from assisted reproductive technologies, based on the improvement and implementation of the algorithm of diagnostic and preventive measures. The research was conducted on the basis of the "Leleka" Medical Center and the clinical base of the Department of Obstetrics and Gynecology No 1 of the Shupyk National University of Health Care of Ukraine at municipal noncommercial enterprise of Kyiv Regional Council "Kyiv Regional Perinatal Center" during 2019-2022 and included three stages of implementation. At the first stage of the study, a retrospective analysis of medical records of 150 histories of pregnancy and childbirth was

carried out. All pregnant women were divided into two groups: Group I – 75 pregnant women with a singleton pregnancy after AGT; Group II – 75 pregnant women with multiple pregnancies after assisted reproductive technologies. At the II and III stages of the prospective study, pregnant women with dichorionic diamniotic twins were involved, in whom pregnancy occurred by the method of in vitro fertilization using five-day cryoembryos, and in some cases by the method of ICSI (intracytoplasmic injection of a single sperm) in the classic version: 35 pregnant women with twins, which proposed a developed algorithm for monitoring and prevention of PE (III main group) and 27 pregnant women who were monitored and prevented from preeclampsia in accordance with the Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 04.08.2015 No. 205 "Procedure for providing medical care to women with multiple pregnancies (IV – comparison group). The following tasks were defined to solve the set goal: to conduct a comparative retrospective analysis of the course of pregnancy and childbirth in patients with singleton and multiple pregnancies after assisted reproductive technologies, to identify the most significant risk factors for the development of preeclampsia; to analyze the peculiarities of the course of pregnancy, childbirth, the postpartum period and perinatal consequences, to determine the peculiarities of placentation and the morphological structure of the placenta in pregnant women with dichorionic diamniotic twins; determine the role of angiogenesis markers in the prognosis, diagnosis of the occurrence and development of preeclampsia in women with multiple pregnancies; to develop, implement and evaluate the effectiveness of a complex of diagnostic and preventive measures aimed at reducing the frequency and severity of preeclampsia in women with multiple pregnancies after the use of assisted reproductive technologies. The results of a retrospective analysis of the course of pregnancy and childbirth in patients with multiple pregnancies after assisted reproductive technologies, compared with singleton pregnancies, showed that multiple pregnancies are a high risk factor for the development of: gestational anemia (76.4 vs 32.4%, $p<0.01$), preeclampsia (52.7 vs 20.6%, $p<0.01$), placental dysfunction (47.3 vs 22.1%, $p<0.05$), early fetal growth retardation (20,0 vs 8.1%, $p<0.01$). The most significant risk factors for the development of preeclampsia in multiple pregnancies after assisted reproductive technologies are: the presence of primary infertility, significantly higher frequency of diabetes, hypertension, anemia, thyroid pathology ($p<0.05$). The main complications during childbirth in women with multiple pregnancies were: premature rupture of the membranes (30.9 vs. 10.3%, $p<0.05$), anomalies of labor (16.4 vs. 5.9% $p>0.05$), fetal distress (29.1 vs. 14.7%, $p<.05$), premature placental abruption (3.6% versus the absence of this indicator), which leads to a high frequency of abdominal delivery (32.7%) and the frequency of asphyxia in newborns (35,0 vs. 5.9%, $p<0.05$), fetal growth retardation (27.3 vs. 7.4%, $p<0.01$), which significantly affected the frequency of early neonatal morbidity with a predominance in the II group of posthypoxic encephalopathy (23.6%); implementation of intrauterine infection (12.7%); hemorrhagic syndrome (9.1%) and hyperbilirubinemia (12.7%). When determining the role of angiogenesis markers in the prognosis, diagnosis of the occurrence and development of preeclampsia in women with multiple pregnancies, and group analysis of observation, the following was noted: increase of the pro-angiogenic biomarker PlGF up to 28 weeks (III group 604.9 (83.4 – 814.5) vs. 568.6 (68.1 – 765.3) pg/ml); in the period of 26-28 weeks, in the main group, we noted a decrease in the level of PlGF below 100 pg/ml in 4 (11.4%) women; in 32-34 weeks, the results of PlGF below the level of 100 pg/ml were obtained in 6 (17.1%) women of III group against 7 (25.9%) women of IV group.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- 1. Романенко ТГ, Суліменко ОМ. Великі акушерські синдроми – сучасні можливості профілактики. Здоров’я жінки. 2018;6:67-72.
- 2. Романенко ТГ, Ігнатюк ТМ, Суліменко ОМ, Єсип НВ. Прогнозування прееклампсії. Здоров’я жінки. 2019;3:87-100.
- 3. Романенко ТГ, Суліменко ОМ. Сучасні маркери прогнозування прееклампсії. Здоров’я жінки. 2019;10:77-92.
- 4. Романенко ТГ, Морозова ОВ, Суліменко ОМ. Профілактика та лікування залізодефіцитної анемії при багатоплідній вагітності. Здоров’я жінки. 2020;4:51-6.
- 5. Romanenko TG, Staselovych L, Sulimenko OM. Rational therapy of candidous vulvovaginitis in pregnancy. Reprod Endocrinol. 2020;53:105-8.
- 6. Romanenko TG, Sulimenko OM. Prevention of preeclampsia in women with multiple pregnancy after assisted reproduction. Wiad Lek. 2020;73(3):494-7.
- 7. Romanenko TG, Sulimenko O.M., Ovcharenko S.O. A statistical analysis of obstetric and perinatal complications in singleton and multiple pregnancies onse assisted reproductive technologies are used. Wiad Lek. 2021;74(4):915-22.
- 8. Суліменко ОМ. Клінічний аналіз соматичного та репродуктивного анамнезу у вагітних двійнею після допоміжних репродуктивних технологій. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досягнень до практики [Електронне науково-практичне видання]. Київ: НУОЗ України імені П. Л. Шупика. 2021;3:141-51
- 9. Суліменко ОМ, Романенко ТГ. Маркери ангіоґенезу та їх роль у прогнозуванні прееклампсії при багатоплідній вагітності. Український журнал «Здоров’я жінки». 2022;3(160):9-15. DOI: 10.15574/HW.2022.160.9
- 10. Суліменко ОМ. Прогнозування і профілактика прееклампсії при багатоплідній вагітності після допоміжних репродуктивних технологій. Український журнал «Здоров’я жінки». 2022;4(161):49-57. DOI: 10.15574/HW.2022.161.49
- 11. Романенко ТГ, Жалоба ГМ, Стаселович ЛЮ, Суліменко ОМ. Профілактика післяпологових маткових кровотеч при багатоплідній вагітності. Імунологія та алергологія: наука і практика. 2019;1:85-91.

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0120U100096

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Романенко Тамара Григорівна

2. TAMARA ROMANENKO

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0157-6223

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Заболотнов Віталій Олександрович
2. Vitalii Zabolotnov

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8901-6209

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради

Код за ЄДРПОУ: 02011284

Місцезнаходження: вул. Велика Бердичівська, 46/15, Житомир, Житомирський р-н., 10002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Обласна рада

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Литвак Олена Олегівна
2. Olena Lytvak

Кваліфікація: д. мед. н., професор, старший науковий співробітник, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5362-670X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415786

Місцезнаходження: вул. Верхня, буд. 5, Київ, 01014, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Суханова Ауріка Альбертівна

2. Aurika Sukhanova

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0482-2653

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вітюк Алла Дмитрівна

2. Alla Vitiuk

Кваліфікація: д. мед. н., доцент, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0550-7196

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57215126451

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Вдовиченко Сергій Юрійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Вдовиченко Сергій Юрійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Тетяна Анатоліївна