Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0416U003038

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-05-2016

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чернов Артем Володимирович
2. Chernov Artem Vladimirovich

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: 27-04-2016

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Київський центр репродуктивного здоров'я

Код за ЄДРПОУ: 01981738

Місцезнаходження: 02091 м. Київ, Харківське шоссе 121

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: Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Оптимізація процесу визначення та оцінки об'єму крововтрати у послідовому та післяпологовому періодах.

2. Optimizing the measurement and assessment of blood loss in third stage of labor and postpartum period.

Реферат/анотація:

1. Наукова робота присвячена рішенню актуального питання сучасного акушерства - розробці комплексного ефективного підходу до раннього виявлення патологічної післяпологової крововтрати, покращення точності визначення її об'єму та індивідуалізованої оцінки її гемодинамічної значущості. Встановлено, що частота діагностики ППК після вагінальних пологів безпосередньо залежить від методу визначення об'єму крововтрати, що використовують: пряме вимірювання - 14,3%, зважування - 11,9% та візуальне оцінювання - 2,4%. У порівнянні з прямим вимірюванням, показники чутливості та правильності традиційного візуального оцінювання (ТВО) становлять 16,6% та 81,1% відповідно, а методу зважування - 83,3% та 97,6% відповідно. Доведено, що сумарну крововтрату в об'ємі ? 500 мл та ? 1000 мл через 2 години після народження дитини мають 23,8% та 4,8% породіль відповідно. Серед причин ППК фактор "Травма" зустрічається у більшості випадків - 83,3%, а найбільший середній об'єм крововтрати асоціюється з факторами "Тонус" (1000±200 мл) та "Тканина" (812,5±82,6 мл). За крововтрати ?500 мл порушення гемодинаміки виявляються у 58,3% породіль,

та відсутні у 41,7% жінок. Зміни гемодинамічних показників у породіллі з'являються у разі втрати >10% розрахованого ОЦК та/або >0,8% від маси тіла. Запропоновано напівкількісний спосіб візуального оцінювання (НВО), який у порівнянні з ТВО, має високу частоту правильної оцінки (від 60% до 100%) як малих, так й великих об'ємів крововтрати (p<0,001). Метод прямого вимірювання об'єму крововтрати забезпечує раннє розпізнавання патологічної післяпологової крововтрати та своєчасне клінічне реагування у 83% випадків ППК, ТВО - у 33%, а запропонований НВО - у 60% випадків ППК. Автором запропоновано класифікацію післяпологової крововтрати та алгоритм визначення та оцінки об'єму післяпологової крововтрати.

2. The thesis is devoted to solving current challenge of contemporary obstetrics -development of effective approach to early recognition of abnormal postpartum blood loss, improving the accuracy of its volume measurement and individualized assessment of its hemodynamic significance. The rate of PPH diagnosis directly depended on method of blood loss estimation is used: direct measurement - 14.3%, gravimetric method - 11.9% and visual estimation - 2.4%. Using direct measurement as a gold standard visualy estimated blood loss had 16.6% sensitivity and 81.1% accuracy and gravimetric method had 83.3% sensitivity and 97.6% accuracy in detecting PPH. Thorough collection of blood within 2 hours after vaginal birth showed that total blood loss of ? 500 ml and ? 1000 ml had 23.8% and 4.8% women respectively. Among the reasons of PPH factor "Trauma" was found in the majority of cases - 83.3%. However the biggest average volume of blood loss was associated with factors "Tone" (1000±200 ml) and "Tissue" (812.5±82.6 ml). Women lost ?500 ml of blood within 2 hours postpartum had hemodynamic deterioration (58.3%) only if >10% of calculated pregnancy blood volume or/and >0.8% of body mass was lost. Visual estimation was shown to be the most prevalent method of postpartum blood loss assessment after vaginal birth. Reporting of blood loss had a stereotype format. Traditional visual estimation (TVE) is used in a "quantitative" style and grossly underestimates postpartum blood loss. An accuracy of the estimate decreased with an increase in blood volume. Sensitivity of TVE was high for volumes?300 ml (53% - 92%) and low for clinically sufficient blood volumes ?500 ml (?18%). A proposed new "semi-quantitative" method of visual blood loss estimation (SQVE) demonstrated high accuracy of estimates for both low and high blood volumes (60% - 100%). The results of SQVE could be significantly improved by simulation training (p<0,001). Early recognition and timeliness of clinical response to abnormal postpartum blood loss was provided in 83%, 33% and 60% cases of PPH by direct measurement, TVE and SQVE respectively. New classification of postpartum blood loss and algorithm of measurement and assessment of blood loss in third stage of labor and postpartum period were proposed.

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. Камінський Вячеслав Володимирович

2. Kaminsky Vjacheslav Vladimirovich

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Венцківський Борис Михайлович

2. Венцківський Борис Михайлович

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. Чечуга Сергій Броніславович

2. Чечуга Сергій Броніславович

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

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Шлапак Ігор Порфирійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Шлапак Ігор Порфирійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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