Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U002674

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-06-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шандюк Вікторія Юріївна

2. Shanduk Viktoriia

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.15

Назва наукової спеціальності: Нервові хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 31-05-2018

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, будинок 13, м. Київ, Київ, 01601, 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 64.566.01

Повне найменування юридичної особи: ДУ "Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012148

Місцезнаходження: вулиця Академіка Павлова, 46, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61068, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, будинок 13, м. Київ, Київ, 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Особливості перебігу гострого та відновного періодів атеротромботичного та кардіоемболічного підтипів ішемічного інсульту залежно від стану системи фібринолізу

2. Peculiarities of the course of acute and recovery periods of atherothrombotic and cardioembolic subtypes of ischemic stroke, depending of the fibrinolysis system

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена обгрунтуванню комплексного клініко-неврологічного, нейрокогнітивного, інструментального обстеження та дослідження стану системи фібринолізу у хворих на атеротромботичний та кардіоемболічний підтипи ішемічного інсульту. Було встановлено, що у хворих на кардіоемболічний інсульт (КЕІ) був вірогідно вищий середній бал неврологічного дефіциту за шкалою NIHSS при поступленні в стаціонар у порівнянні з хворими на атеротромботичний інсульт (АТІ), що зберігалося і на 14-ту добу, але втрачалося через 12 міс. спостереження. Знаючи, що достатня активність фібринолітичної системи крові може зумовлювати швидку реканалізацію судини та призводити до регресу неврологічного дефіциту, ми проаналізували показники фібринолітичної активності крові (тканинний активатор плазміногену (ТАП),

інгібітор тканинного активатору плазміногену 1 типу (ПАІ-1), плазміноген (ПГ), α2-антиплазмін, XIIa-залежний фібриноліз, загальний час лізису еуглобулінового згустку) та виявили пригнічення системи фібринолізу. Було зареєстровано вірогідно нижчий рівень ТАП, підвищена концентрацією ПАІ-1, подовжений час лізису еуглобулінів та Хагеман-залежного фібринолізу у хворих на КЕІ порівняно з хворими на АТІ. Виявлений кореляційний зв'язок між окремими показниками фібринолітичної активності крові та неврологічним, нейрокогнітивним дефіцитом. Проведено комплексний аналіз випадків летальності у хворих на АТІ та КЕІ з урахуванням показників системи фібринолізу. З метою визначення вторинної профілактики інсульту проведена оцінка ефективності антиагрегантної та антикоагулянтної терапії, а саме ацетилсаліцилової кислоти та варфарину, у хворих на АТІ та КЕІ. Недотримання вторинної профілактики з використанням варфарину у 1,5 рази збільшувало відносний ризик летальності у хворих на кардіоемболічний ішемічний інсульт. Проаналізовано вплив вторинної профілактики АТІ та КЕІ на якість життя хворих через 12 міс. після перенесеного інфаркту мозку.

2. The dissertation is concerned with the substantiation of the complex clinical and neurological, neurocognitive, instrumental examination and fibrinolysis system study in patients with atherothrombotic and cardioembolic subtype of ischemic stroke. It was found that the patients with cardioembolic stroke (CES) had a significantly higher mean score of NIHSS neurological deficiency when they was admitted to the hospital compared to the patients with atherothrombotic stroke (ATS), which lasted for the 14th day but was lost after 12 months observation. We know that sufficient activity of the fibrinolytic system can lead to rapid recanalization of the vessel and lead to a regression of the neurological deficiency. For this reason we analyzed the parameters of fibrinolytic activity of the blood (tissue plasminogen activator (TPA), tissue type plasminogen activator inhibitor type 1 (PAI-1), plasminogen (PG), α2-antiplasmin, XIIa-dependent fibrinolysis, total lysis time of the euglobulin clot) and revealed depression of the fibrinolysis system. A significantly lower TPA, a high concentration of PAI-1, an extended lysis time of euglobulins and Hageman-dependent fibrinolysis in the patients with CES was reported as compared to the patients with ATS. It was found that the several indices of the blood fibrinolytic activity correlated with neurological and neurocognitive deficits. Complex analysis of mortality cases in patients with ATS and CES has been carried out taking into account the parameters of the fibrinolysis system. An anti-aggregant and anticoagulant therapy, especially acetylsalicylic acid and warfarin, has been evaluated in patients with ATS and CES in order to determine the secondary prevention of stroke. The risk of mortality increased by 1.5 times in patients with CES which does not adhere to the rules of admission with warfarin. We analyzed the effect of the secondary prevention on the quality of life in patients with ATS and CES after 12 months after ischemic stroke.

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. Мельник Володимир Степанович

2. Melnyk Volodymyr

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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. Григорова Ірина Анатоліївна

2. Hryhorova Iryna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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. Литвиненко Наталія Воломирівна

2. Lytvynenko Nataliia

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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 Волошин Петро Власович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Волошин Петро Власович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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