

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0406U001417

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 13-04-2006

**Статус:** Захищена

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**



## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Горшкова Злата Анатоліївна

2. Gorshkova Zlata Anatoliyivna

**Кваліфікація:**

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Вид дисертації:** кандидат наук

**Аспірантура/Докторантура:** так

**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:** 23-03-2006

**Спеціальність за освітою:** 7.110.101

**Місце роботи здобувача:** Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

**Код за ЄДРПОУ:** 02071205

**Місцезнаходження:** Україна, 61022, м. Харків, майдан Свободи,4

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство освіти і науки України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** Д 64.600.01

**Повне найменування юридичної особи:** Харківський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 01896866

**Місцезнаходження:** Проспект Науки, 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, 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:** Харківський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 01896866

**Місцезнаходження:** 61022, м. Харків, пр. Леніна, 4

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.48

**Тема дисертації:**

1. Зміни фетоплацентарного комплексу при дискоординації пологової діяльності та її корекція.
2. Changes of feta – placental unit in discoordinated labor contraction and its correction.

**Реферат:**

1. Об'єкт дослідження: дискоординувана пологова діяльність. Мета дослідження: оптимізація алгоритму ведення пологів, підвищення ефективності фармакологічної корекції дискоор-динації пологової діяльності для зниження ускладнень інтра-натального періоду та частоти оперативного втручання. Методи дослідження: клінічні, біохімічні, імуноферментні, мікробіологічні, гістоморфологічні, спеціалізовані апаратні методики: ультразвукова візуалізація, гістерографія, доплеро-метрія, кардіотокографія, пульсоксиметрія, математично-статистичні. Практичне значення отриманих результатів: запропонова-но алгоритм ведення пологів та фармакологічної корекції ДКПД, яка включає дані гістерографії, доплеро-метрії, КТГ, БПП, пульсоксиметрії, а також визначення концентрацій у си-роватках крові АХ, ХЕ, А, цГМФ, О і ПГГ2?. Запропонована і клінічно адаптована методика комбінованої спазмолітичної корекції ДКПД на початкових стадіях її розвитку, яка включає препарати «Спазмобрю – 10,0 мг (половина болюсної дози) +Но-шпа – 40,0 мг», дозволяє ефективно нормалізувати мат-кову активність, поліпшити гемодинаміку та стан плода, заве-ршити пологи per vias naturalis в 88,5%; знизити частоту побі-чних реакцій при

одночасному потенціюванні міорелаксації; зменшити потребу в токолізі  $\beta$ -адреноміметиками до 11,5%; знизити питому вагу травм м'яких пологових шляхів, а також долю операцій кесаревого розтину. Результати дослідження латентно персистоючої уретро-везикальної інфекції у роділь з ДКПД дозволили виділити «групу ризику» серед вагітних жінок за загрозою розвитку порушень пологової діяльності. Наукова новизна отриманих результатів: вперше показано, що у пацієток з ДКПД має місце більш високий, ніж у здорово-вих роділей, рівень (30%) латентної неспецифічної інфікованості статевих шляхів та патогенний потенціал персистоючої мікрофлори. Встановлено, що провідним ініціюючим моментом розвитку ДКПД є перезбудження та дисбаланс симпатико-адреналової та холінергічної нервової системи, що викликає превалюючий вплив гормонів материнського походження, які зумовлюють утеротонічну дію (ПГФ2 $\beta$ , О, С). Подальше збільшення дезінтеграції ендокринної регуляції (диспропорція вмісту циклічних нуклеотидів, низькі концентрації ПРГ та Е2) спричиняє одночасне спастичне скорочення усіх різноманітно розташованих шарів м'язових пучків міометрію, що збільшує гемоциркуляторні порушення та потенціює ДКПД за принципом «хибного кола». Вперше на підставі комплексного дослідження, показано, що в механізмі реалізації клінічного ефекту комбінованого спазмолітичного лікування на ранніх стадіях розвитку ДКПД суттєву роль відіграють наступні патогенетичні моменти: а) нейровегетативна блокада за периферичним антихолінергічним медіаторним механізмом, яка сприяє до-стовірному зниженню вмісту АХ і вторинного месенжера - цГМФ при одночасному посиленні антихолінестеразної активності крові та підвищення рівня цАМФ; б) вплив на ЦНС за центральним механізмом - антистресовий седативний ефект; в) потенціювання загального міорелаксуючого ефекту; г) релаксація, яка супроводжується зменшенням потужності пологових перейм, нормалізацією їх частоти, конфігурації та градієнту спрямованості, а також до-стовірним (ймовірно вторинним) зниженням концентрацій А, С та утеротонічних речовин (О та ПГФ2 $\beta$ ), що дало можливість обґрунтувати нові підходи до терапії даного ускладнення. Ступінь впровадження: розроблені практичні рекомендації впроваджені в роботу пологового відділення Харківської обласної клінічної лікарні, Українського науково - практичного медичного центру акушерства, гінекології та репродуктології МОЗ України м. Харкова, пологового клінічного будинку №1 м. Харкова, пологового відділення багатопрофільної клінічної лікарні № 17 м. Харкова, пологовому відділенні Лозовської центральної районної лікарні Харківської області, пологовому відділенні Люботинської міської лікарні Харківського району. Теоретичні положення та практичні рекомендації використовуються в навчальному процесі кафедр акушерства та гінекології Харківського державного університету, Харківської медичної академії післядипломної освіти. Сфера (галузь) використання: медицина, акушерство та гінекологія.

2. Object of the study: Discoordinated labor activity. Purpose of the study: To optimize the algorithm of labor management, improve the efficacy of drug correction of discoordinated labor activity for reduction of intranatal complications and frequency of surgical interventions. Methods of the study: Clinical, biochemical, immunoenzyme, microbiological, histomorphological, instrumental (ultrasonography, hystero-graphy, Doppler ultrasound, cardiotocography, pulsometry) mathematical statistical. Practical significance: The author suggests an algorithm of labor management and drug correction of DCLA including hystero-graphy, Doppler ultrasound, CTG, biophysical fetus profile, pulsoximetry as well as determining AC, CE, A, cGMP, O and PGF2 $\beta$ . A technique of combined spasmolytic correction of DCLA at initial stages of its development which includes Spasmobruel - 10.0 mg (half bolus dose) + NO-Spa - 40.0 mg allowing to normalize the uterus activity, improve hemodynamics and the state of the fetus, complete the labor per vias naturalis in 8.9%, reduce the incidence of side-effects at simultaneous potentiation of myorelaxation, reduction of requirements in tocolysis with  $\beta$ -adrenomimetics up to 11.9%, reduce the number of injuries as well as the percentage of cesarean sections was suggested and clinically tested. The findings of the study of latent persisting urethro-vesical infection in women with DCLA allowed distinguishing a risk group of danger of labor activity disturbances. Novelty of the obtained results: For the first time, it was proven that higher level (36%) of latent nonspecific infection of the genital tract and pathogenic potential of persisting microflora are present in patients with DCLA. It was established that a leading initiating moment of DCLA development is over-excitation and dysbalance of sympathico-adrenal and cholinergic nervous system, which substantiates prevailing influence of maternal hormones which determine uterotonnic action (PG2 $\beta$ ).

,O, S). Complex study showed that the following play an important role in realization of clinical effect of combined spasmolytic treatment: a) neurovegetative blockade of the peripheral anti-cholinergic mediator mechanisms which reduces AC content and secondary messenger cGMP at simultaneous increase in antitoxin-esterase activity and cAMP level, b) influence of the CNS in the central mechanism, anti-stress sedative effect, c) potentiating total myorelaxant effect, d) relaxation accompanied by reduction of the power of labor, normalization of its frequency, configuration and gradient as well as significant (possibly secondary) reduction of A, S and uterotonic substances (O and PG2a) concentration, which allowed to substantiate new approaches to treatment of this complication. Introduction: The worked out practical recommendations were introduced to the work of maternity department of Kharkiv Regional Clinical Hospital, Ukrainian Research Medical Center for Obstetrics, Gynecology and Reproductology (MH of Ukraine), maternity hospital No. 1 (Kharkiv), maternity department of general hospital No. 17, maternity department of Lozavaya hospital. The findings of the work are used in the teaching process at obstetrics and gynecology department of Kharkiv State Medical University and Kharkiv Medical Academy for Post-graduate Training. Sphere of application: Medicine, obstetrics and gynecology.

**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 ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Паращук Юрій Степанович

2. Paraschuk Yu. S.

**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. Дашкевич Валентина Євдокимівна,
2. Дашкевич Валентина Євдокимівна,

**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

#### **Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Щербакова Валентина Василівна
2. Щербакова Валентина Василівна

**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**

Грищенко Валентин Іванович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Грищенко Валентин Іванович

