Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U100093

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-02-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Куриленко Ярослав Володимирович
2. Kurylenko Yaroslav V.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 08-02-2023

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415786

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

Форма власності:

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 22.222.01

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, м. Київ, 01014, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

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, м. Київ, 01014, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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, м. Київ, 01014, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.07, 76.29.44, 76.29.45

Тема дисертації:

1. Удосконалення технологій періопераційного моніторингу та інтенсивної терапії при аортокоронарному шунтуванні у хворих на ішемічну хворобу серця

2. Improvement of technologies of perioperative monitoring and intensive therapy for coronary artery bypass grafting in patients with ischemic heart disease

Реферат/анотація:

1. Куриленко Я.В. Удосконалення технологій періопераційного моніторингу та інтенсивної терапії при аортокоронарному шунтуванні у хворих на ішемічну хворобу серця. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Ключові слова: ішемічна хвороба серця, аорто-коронарне шунтування, серцева недостатність, гостра лівошлуночкова недостатність, штучний кровообіг, анестезія, періопераційне ведення, диференційований підхід, фазаграфія, реабілітація, левокарнітін, аргінін, фруктозо-1,6-дифосфат, протокол. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» – Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (далі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС), Київ, 2022. У дисертаційній роботі запропоновано (на підставі вивчення клінічних, інструментальних та лабораторних даних) розробити протокол періопераційного менеджменту кардіохірургічних хворих. Актуальність поставленої мети обумовлена розповсюдженістю випадків виникнення гострої лівошлуночкової недостатності після операцій аорто-коронарного шунтування зі штучним кровообігом, необхідністю удосконалення методів діагностики та корекції гострої серцевої недостатності після аорто-коронарного шунтування зі штучним кровообігом (далі АКШ із ШК). Робота проводилася за двома напрямами. На першому напряму було ухвалено рішення розробити принципи диференційованого підходу до профілактики та лікування гострої лівошлуночкової недостатності у пацієнтів після аорто-коронарного шунтування в умовах штучного кровообігу, яке було розділено на три етапи. На другому – було вирішено систематизувати та узагальнити протоколи періопераційного анестезіологічного ведення пацієнтів з тією ж патологією, який був розділений на два етапи. Перший етап першого напряму - 80 пацієнтів, яких було госпіталізовано до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС для проведення операції АКШ із ШК. Основна група - 35 пацієнтів з гемодинамічними розладами в ранньому післяопераційному періоді. Стабілізація гемодинаміки – добутамін, метаболічна підтримка – левокарнітину-аргініну. Контрольна група - 45 осіб без гемодинамічних розладів. Хворих було обстежено на апараті Фазаграф. В основній групі, показник LF/HF до операції значно перевищував такий показник у контрольній групі, що свідчить про явне переважання іритації симпатичної нервової системи у основній групі. У період стабілізації, коли використання адреноміметичної підтримки в основній групі закінчено, показники LF/HF обох груп стали майже однаковими. В основній та контрольній групах показник ▫T до та після операції статистично не змінився та відповідав «пороговому значенню» показника здоров'я міокарда. На момент виходу пацієнтів основної групи з гострої серцевої недостатності, показник ▫T вже відповідав «здоровому» міокарду. Другий етапу першого напряму - 60 пацієнтів з доопераційною гіпофосфатемію, яких було госпіталізовано до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС для проведення операції АКШ із ШК. Дві групи по 30 осіб. Корекції рівня фосфатів в основній групі - Фруктозо-1,6-дифосфат. Корекція рівня фосфатів в контрольній групі не проводилася. Введення фруктозо-1,6-дифосфату підвищувало рівень фосфатів в основній групі. В контрольній групі, навпаки, спостерігалося статистично значуще зниження фосфатів після проведення ШК. У разі виникнення гострої серцевої недостатності в післяопераційному періоді, час відновлення в основній групі був у два рази коротший, ніж у контрольній групі, а загальна доза спожитого ізотропного препарату була в 2.6 разів меншою. Третій етап першого напряму - 60 пацієнтів з післяопераційною гострою лівошлуночковою недостатністю, яких було госпіталізовано до ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС для проведення операції АКШ із ШК. Дві групи по 30 осіб. Стабілізація гемодинаміки в основній групі – добутамін, метаболічна підтримка – левокарнітину-аргініну. Стабілізація гемодинаміки в контрольній групі - добутамін. Виявлено, що венозна сатурація у пацієнтів в основній групі після подолання гемодинамічних розладів була вище, ніж в контрольній. В основній групі час відновлення гемодинаміки був в 1.3 рази менший, ніж контрольній, а загальна доза вжитого інотропного препарату була в 1.33 рази меншою. На першому етапі другого напряму було систематизовано та узагальнено підходи до інтраопераційного ведення кардіохірургічних пацієнтів. Розроблено протокол проведення анестезії, в якому послідовно описані:

підготовка хворого до операції (принципи психологічної реабілітації), проведення анестезії та штучного кровообігу, гемодинамічний та біохімічний моніторинг, параметри штучної вентиляції легень, контроль газів та електролітів, діагностика та корекція гострої серцевої недостатності. На другому етапі другого напряму було систематизовано та узагальнено підходи до післяопераційного ведення кардіохірургічних пацієнтів. Розроблено протокол післяопераційного ведення пацієнта з ішемічною хворобою серця.

2. Kurylenko Ya.V. “Improvement of technologies of perioperative monitoring and intensive therapy for coronary artery bypass grafting in patients with ischemic heart disease”. – Qualifying scientific work on manuscript rights. Key words: ischemic heart disease, coronary artery bypass grafting, heart failure, acute left ventricular failure, cardiopulmonary bypass, anesthesia, perioperative management, differentiated approach, phasagraphy, rehabilitation, levocarnitine, arginine, fructose-1,6-diphosphate, protocol. Dissertation for obtaining higher education for the degree of Doctor of Philosophy on the topic: Doctor of Philosophy in the field of knowledge 22 "Health care" in the specialty 222 "Medicine" - State Institution of Science “Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine” State Administrative Department (SIS “RPC PCM” SAD). Kyiv, 2022. The dissertation proposed, based on the study of clinical, instrumental and laboratory data, to develop a protocol for the perioperative management of cardiac surgical patients. The relevance of the goal is due to the prevalence of acute left ventricular failure after coronary artery bypass grafting operations with cardiopulmonary bypas the need to improve methods of diagnosis and correction of acute heart failure after coronary artery bypass grafting operations with cardiopulmonary bypas (onpump CABG). The work was carried out in two directions. In the first direction, it was decided to develop the principles of a differentiated approach to the prevention and treatment of acute left ventricular failure in patients after coronary artery bypass surgery in cardiopulmonary bypass, which was divided into three stages. In the second direction, it was decided to systematize and generalize the protocols of perioperative anesthetic management of patients with the same pathology, which was divided into two stages. The first stage of the first direction - 80 patients who were hospitalized to the SIS “RPC PCM” SAD for onpump CABG.. The main group is 35 patients with hemodynamic disorders in the early postoperative period. Stabilization of hemodynamics - dobutamine, metabolic support - levocarnitine-arginine. Control group - 45 people without hemodynamic disorders. The patients were examined on the Fazagraph device. In the main group, the LF/HF indicator before the operation significantly exceeded this indicator in the control group, which indicates a clear predominance of irritation of the sympathetic nervous system in the main group. In the stabilization period, when the use of adrenomimetic support in the main group ended, the LF/HF values of both groups became almost the same. In the main and control groups, the □T indicator before and after the operation did not change statistically and corresponded to the "threshold value" of the myocardial health indicator. By the time the patients in the main group were discharged from acute heart failure, the □T indicator already corresponded to a "healthy" myocardium. The second stage of the first direction - 60 patients with preoperative hypophosphatemia, who were hospitalized at the SIS “RPC PCM” SAD for onpump CABG. Two groups of 30 people. Corrections of the level of phosphates in the main group - Fructose-1,6-diphosphate. Correction of the level of phosphates in the control group was not carried out. Administration of fructose-1,6-diphosphate increased the level of phosphates in the main group. In the control group, on the contrary, a statistically significant decrease in phosphates was observed after cardiopulmonary by-pass. In the case of acute heart failure in the postoperative period, the recovery time in the main group was two times shorter than in the control group, and the total dose of the consumed isotropic drug was 2.6 times less. The third stage of the first direction - 60 patients with postoperative acute left ventricular failure, who were hospitalized to the SIS “RPC PCM” SAD for the onpump CABG. Two groups of 30 people. Stabilization of hemodynamics in the main group - dobutamine, metabolic support - levocarnitine-arginine. Stabilization of hemodynamics in the control group - dobutamine. It was found that venous saturation in patients in the main group after overcoming hemodynamic disorders was higher than in the control group. In the main group, hemodynamic recovery time was 1.3 times less than in the control group, and the total dose of the used inotropic drug was 1.33 times less. At the first stage of second direction, approaches to the intraoperative management of cardiac surgical patients were systematized and generalized. An anesthesia protocol was developed. At the second stage of second direction, approaches to the postoperative management of cardiac

surgical patients were systematized and generalized. A protocol for postoperative management of the patient with ischemic heart disease was developed.

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. Черній Володимир Ілліч
2. Cherniy Volodymyr I.

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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мазур Андрій Петрович
2. Mazur Andrii Petrovich

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. Дружина Олександр Миколайович
2. Druzhyna Oleksandr Mykolaevich

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. Габрієлян Артур Володимирович
2. Gabriyelyan Artur Volodymyrovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.04

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Міхалєв Кирило Олексійович

2. Mikhaliev Kyrylo O.

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.02, 222

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Кравченко Анатолій Миколайович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Кравченко Анатолій Миколайович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.