Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0820U100026

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-03-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Новікова Любов Вікторівна
2. Novikova Liubov Viktorivna

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: 26-02-2020

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, 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): ДФ 17.600.003

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, 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: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, 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. Клініко-параклінічна характеристика та прогнозування виходу гострого періоду повторного мозкового ішемічного півкульового інсульту.

2. Clinical and paraclinical characteristics and prognosis of the acute recurrent cerebral ischemic hemispheric stroke outcome.

Реферат/анотація:

1. Мозкові інсульти є основною проблемою сучасної ангіоневрології. Вони посідають провідні місця серед хвороб з високими показниками поширеності, захворюваності, інвалідизації та смертності. Особливий інтерес викликають повторні мозкові катастрофи, а саме, повторні ішемічні інсульти, які складають, за даними різних авторів, від 5 до 31% всіх судинних захворювань головного мозку. Мало вивченими залишаються особливості неврологічних порушень, а також дані про поширеність, структуру і динаміку когнітивних порушень у хворих в гострому періоді захворювання. Потребують подальшого удосконалення лікувально-діагностичні заходи у хворих, які перенесли повторний інсульт. Дисертаційна робота присвячена удосконаленню лікувально-діагностичних заходів у хворих на повторний мозковий ішемічний півкульовий

інсульт (ПМІПІ) шляхом виявлення клініко-параклінічних та нейропсихологічних особливостей, прогнозування вітального та функціонального виходу та оптимізації лікування гострого періоду захворювання. Для досягнення мети використані такі методи дослідження: клініко-неврологічне та нейропсихологічне обстеження з використанням міжнародних клінічних шкал, інструментальні: комп'ютерна томографія головного мозку (КТ), комп'ютерна електроенцефалографія (ЕЕГ) з топоселективним картуванням та спектральним аналізом біоелектричної активності головного мозку, дуплексне сканування екстра- та інтракраніальних судин, лабораторні та статистичні. Проведено комплексне клініко-параклінічне обстеження 180 хворих на мозковий ішемічний півкульовий інсульт (МІПІ). Основну групу спостереження склали 136 хворих на ПМІПІ (71 чоловік і 65 жінок), віком 74 (65;78) років. Групу порівняння склали 44 пацієнти з МІПІ, що виник вперше, з них 27 чоловіків і 17 жінок, віком 68 (59;75) років. Встановлено, що у пацієнтів з ПМІПІ у всі контрольні дати дослідження був більш виражений неврологічний дефіцит, ніж у пацієнтів з МІПІ, який виник вперше, що підтверджувалося достовірно вищими балами за NIHSS на 1-3 добу (12 (10;13) проти 7 (5;10), p<0,05) та на 10-13 добу (8 (7;11) проти 4,5 (2,0;8,0), p<0,05), зокрема, виявлено, що бали за NIHSS при ураженні контралатерального каротидного басейну (КЛКБ) перевищували такі показники хворих на ПМІПІ в іпсилатеральному каротидному басейні (ІЛКБ) на 25 % (12,0 (9,0;13,5) проти 9,0 (7,0;12,5), p,<0,05) в дебюті захворювання та на 27,8 % (9 (7;13) проти 6,5 (4,0;9,5), p<0,05) – на 10-13 добу. Аналізуючи ступінь інвалідизації хворих, виявлено, у пацієнтів з ПМІПІ в КЛКБ значення балів за mRS виявилися максимальними і склали 4,0 (3,5;4,0), що на 25 % перевищувало такі показники хворих на ПМІПІ в ІЛКБ (4 (3;4) бали проти 3 (3;4), p <0,05). Встановлено, що у хворих на ПМІПІ в кірково-підкіркових відділах головного мозку, рівень неврологічного дефіциту, який визначався балом за NIHSS в перші 72 години від дебюту захворювання мав найбільший зв'язок з об'ємом вогнища ураження (r = + 0,67, p <0,05), балом за mRS (r = + 0,57, p <0,05), об'єм вогнища ураження - з балом за mRS (r = + 0,54; p <0,05), зсувом прозорої перетинки (r = + 0,50, p <0,05). Серед пацієнтів з ПМІПІ в підкіркових відділах головного мозку в дебюті захворювання найбільш виражений зв'язок виявлений між балом за NIHSS і об'ємом вогнища ураження (r = + 0,70, p <0,05), балом за mRS (r = + 0,59, p <0,05), зсувом прозорої перетинки (r = + 0,55, p <0,05), зсувом епіфізу (r = + 0,59, p <0,05); між об'ємом вогнища ураження і зсувом прозорої перетинки (r = + 0,59, p <0,05), зсувом епіфізу (r = + 0,52, p <0,05), балом за mRS (r = + 0,51, p <0,05).

2. Cerebral strokes are a huge problem of a modern angioneurology. They occupy leading positions among diseases with high rates of prevalence, morbidity, disability and mortality. Special interest caused by recurrent cerebral diseases, particularly, recurrent ischemic stroke, which, according to various authors, takes up from 5 to 31% of all brain vascular diseases. The peculiarities of neurological disorders, as well as data on the prevalence, structure and dynamics of cognitive impairments in patients with acute stroke are still poorly studied. Further improvement of medical and diagnostic measures in patients with a recurrent stroke is required. This thesis is devoted to the improvement of treatment and diagnostic measures in patients with recurrent cerebral ischemic hemispheric stroke (RCIHS) by identifying clinical, paraclinical, neuropsychological features, prognosis of the outcome and optimizing the treatment of the acute period of the disease. To achieve the goal, the following research methods were used: clinical, neurological and neuropsychological examination using international clinical scales; instrumental: computer tomography of the brain, computer electroencephalography with toposelective mapping and spectral analysis of bioelectric activity of the brain, duplex scan of extra- and intracranial vessels, laboratory and statistical. Complex clinical-paraclinical examination of 180 patients with cerebral ischemic hemispheric stroke (CIHS) was conducted. The main observation group consisted of 136 patients with RCIHS (71 men and 65 women), age 74 (65;78) years. The comparison group included 44 patients with first-ever CHIS, among them were 27 men and 14 women, age 68 (59;75) years. It was found that patients with RCIHS, in all control dates of the study had a more pronounced neurological deficit than patients with first-ever CHIS, that was confirmed by a significantly higher NIHSS scores at 1st -3rd day (12 (10;13) versus 7 (5;10), p <0.05) and at 10th -13th day (8 (7;11) vs. 4.5 (2.0;8.0), p <0.05). The NIHSS scores in patients with defeat of the contralateral carotid area (CCA) were significantly higher than in patients with RCIHS in the ipsilateral carotid area (ICA), particularly this difference consisted 25 % (12.0 (9.0;13.5) versus 9.0 (7.0;12;5), p, <0.05) at baseline and 27.7% (9 (7;13) to 6.5 (4.0;9.5), p <0.05) -

at 10th -13th day. Analyzing the degree of patients' disability, it was found that patients with RCIHS in CCA had the worst prognosis for medical and social recovery and had the highest score by modified Rankin scales (mRS) which consisted 4.0 (3.5;4.0) points that was 25% higher than in patients with RCIHS in ICA (4 (3;4) points versus 3 (3;4), p <0,05). It was found that in patients with RCIHS in the cortical - subcortical brain areas the level of neurological deficiency, which was determined by the NIHSS score at the first 72 hours from the stroke onset, correlated with the infarct volume (r = + 0.67; p <0.05) and with the mRS score (r = + 0.57; p <0.05); the volume of lesion correlated with mRS score (r = + 0.54; p <0.05) and with septum pellucidum displacement (r = + 0.50; p <0.05). Among patients with RCIHS in subcortical area in the debut of the disease, a correlation was found between the NIHSS score and the volume of lesion (r = + 0.70; p <0.05), mRS score (r = + 0.59; p <0.05), septum pellucidum displacement (r = + 0. 55, p <0.05), epiphysis displacement (r = + 0.59, p <0.05), as well as between the volume of the lesion and septum pellucidum displacement (r = + 0. 59, p <0.05), epiphysis displacement (r = + 0.52, p <0.05), mRS score (r = + 0.51, p <0.05).

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. Козьолкін Олександр Анатолійович
2. Kozolkin Oleksandr Anatoliiovych

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. Шкробот Світлана Іванівна

2. Shkrobot Svitlana I.

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. Міщенко Тамара Сергіївна

2. Mishchenko Tamara Serhiivna

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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шевченко Людмила Олександрівна

2. Shevchenko Liudmyla Oleksandrivna

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. Дарій Володимир Іванович
2. Darii 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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради — Демченко Аліна Вікторівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Демченко Аліна Вікторівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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