

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U100013

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-01-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бондаренко Тетяна Вікторівна

2. Bondarenko Tetyana Viktorivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 228

Назва наукової спеціальності: Педіатрія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 29-12-2022

Спеціальність за освітою: педіатрія

Місце роботи здобувача: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, 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 05.600.061

**Повне найменування юридичної особи:** Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

**Код за ЄДРПОУ:** 02010669

**Місцезнаходження:** вул. Пирогова, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, 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:** Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

**Код за ЄДРПОУ:** 02010669

**Місцезнаходження:** вул. Пирогова, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, Україна

**Форма власності:**

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

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.47

**Тема дисертації:**

1. Педіатричні наслідки перенесеної гіпоксично-ішемічної енцефалопатії новонароджених та можливості медичної і соціальної корекції

2. Pediatric consequences of neonatal hypoxic ischemic encephalopathy and possible ways of their medical and social correction

**Реферат:**

1. За результатами проведеного обстеження 214 дітей вперше отримано дані щодо гендерних особливостей перебігу гіпоксично-ішемічної енцефалопатії в неонатальному періоді новонароджені хлопчики з ГІЕ достовірно частіше страждали на апное, судоми та виразну протеїнурію. Вперше встановлено наявність зв'язку між рівнем прозапальних цитокінів, досліджених в перші 3 дні життя доношених дітей з ГІЕ, та несприятливими наслідками ураження мозку у віці 12 місяців. Так, ІЛ-6 був у 3 рази вищим, ніж у дітей з ГІЕ без несприятливих віддалених наслідків. Показник ФНП-а в цій групі був вищим на 30%. Показники корелюють з оцінкою за Апгар при народженні, тривалістю ШВЛ та оксигенотерапії. Показник вмісту ІЛ-6 у сироватці крові в ранньому неонатальному періоді є чутливим (73,3 %) і специфічним (72,2 %) маркером щодо

прогнозування несприятливих віддалених наслідків ГІЕ. Вперше показано, що формування інвалідності внаслідок ГІЕ має гендерні та вікові особливості. Так, серед дітей-інвалідів переважали хлопчики (69,57 %). З віком кількість дітей з встановленою інвалідністю зростала від 9,52 % у 1 рік до 15,65 % у 3 роки та залишалася без змін у віці 6 років. Вперше з'ясовано, що серед патологічних станів дітей з наслідками ГІЕ переважали у віці 3 років анемія, виявлена у кожній четвертій дівчинки та кожного п'ятого хлопчика з важкою ГІЕ в анамнезі, офтальмологічні захворювання у 23,5 % хлопчиків цієї групи та бронхіальна астма у 9,52 % дітей. Вперше встановлено, що смертність дітей, що перенесли ГІЕ в неонатальному періоді, у перші 6 років життя склала 2,72 %. Доповнено наукові дані щодо чинників ризику виникнення гіпоксично-ішемічної енцефалопатії у доношених новонароджених дітей, зокрема вплив стану здоров'я матері, ускладнення вагітності та пологів, новими даними про негативну роль групи крові А(II) та резус-негативного фактору та протективний вплив групи крові О(I). Підтверджено негативну роль чиннику низької акушерської активності (планового та екстреного кесарева розтину, вакуум-екстракції). Отримано нові дані щодо поліпшення наслідків перенесеної ГІЕ: резервом є рання реабілітація у неонатальному періоді та ширше застосування амбулаторної реабілітації в умовах катамнестичного центру, а стаціонарної - в умовах неврологічного відділення та дитячих реабілітаційних центрів.

2. According to the results of examination of 214 children the influence of gender on the course of neonatal hypoxic ischemic encephalopathy was first established: newborn males with HIE were found to have apnea, convulsions and pronounced proteinuria significantly more frequently than the females ( $p < 0.1$ ). Some additional data concerning risk factors for the development of hypoxic ischemic encephalopathy in full-term newborns were presented, such as the influence of mother's health, complications of pregnancy and childbirth. Besides, new data were obtained suggesting the negative role of blood group A(II) and rhesus-negative factor, as well as the protective effect of blood group O(I). The negative role of insufficient obstetric activity, in particular low frequency of planned and emergency cesarean section, vacuum extraction, was confirmed. The relationship between the level of pro-inflammatory cytokines in the first 3 days of life of full-term neonates with HIE and adverse consequences of brain damage at the age of 12 months was first established. IL-6 was 3 times higher than in children with HIE with no adverse long-term consequences. The level of TNF was 30% higher in this group. The results obtained correlate with Apgar score at birth, duration of mechanical ventilation and oxygen therapy. Blood serum IL-6 content in early neonatal period proved to be sensitive (73.3%) and specific (72.2%) marker in predicting adverse long-term consequences of HIE. The development of disability due to HIE was first shown to be influenced by gender and age characteristics. Thus, among disabled children, boys predominated (69.57%). The number of children with established disability increased with age from 9.52% at 12 months to 15.65% at 3 years and remained unchanged at 6 years of age. It was first found that among pathological conditions of children with the consequences of HIE, anemia predominated at the age of 3, being found in every fourth girl and every fifth boy with a history of severe HIE, ophthalmologic diseases - in 23.5% of boys in this group, and bronchial asthma - in 9.52% of children. It was first established that mortality rate in children who experienced neonatal HIE was 2.72% in the first 6 years of life. New data have been obtained regarding the management of consequences of neonatal HIE: early rehabilitation in neonatal period and wide use of outpatient rehabilitation as well as inpatient rehabilitation in neurological departments and children's rehabilitation centers, seem to be reasonable measures.

**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. Яблонь Ольга Степанівна

2. Yablon Olga Stepanivna

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.10

**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. Шунько Єлизавета Євгеніївна

2. Shunko Yelyzaveta Ye.

**Кваліфікація:** д. мед. н., 14.01.10

**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. Похилько Валерій Іванович
2. Pohylko Valeriy Ivanovych

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.10**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. Токарчук Надія Іванівна
2. Tokarchuk Nadia I.

**Кваліфікація:** д. мед. н., 14.01.10**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. Пипа Лариса Володимирівна
2. Пупа Larysa Volodymyrivna

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.10**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**

Дудник Вероніка Михайлівна

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

Дудник Вероніка Михайлівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Т.А.