Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0404U000426

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-02-2004

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тимошенко Світлана Геннадіївна
2. Timoshenko Svetlana Gennadievna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.03.02

Назва наукової спеціальності: Патологічна анатомія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 22-01-2004

Спеціальність за освітою: 7.110.102

Місце роботи здобувача: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: 69035 м. Запоріжжя, просп. Маяковського, 26

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

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: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: 69035 м. Запоріжжя, просп. Маяковського, 26

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.03.49

Тема дисертації:

1. Патологоанатомічні зміни церебральних мікросудин в динаміці постреанімаційних енцефалопатій.

2. Pathologicoanatomical changes of the cerebral microvessels in the dynamic of the post-reanimation encephalopathy.

Реферат/анотація:

1. Об'єкт дослідження: артеріоли, капіляри, венули кори та білої речовини головного мозку. Мета дослідження: Встановити закономірності морфогенезу деструктивних, адаптивних та репаративних змін мікросудин головного мозку при прогностично різних постреанімаційних енцефалопатіях для використання у патологоанатомічній діагностиці. Методи дослідження: Світлова мікроскопія,електронна мікроскопія, гісторадіоавтографія, морфометрія з статистичним аналізом кількісних даних, мозковий кровоток визначався розрахунковим методом. Теоретичні і практичні результати: Показано, що в зонах невідновлення кровотоку протягом першого тижня розвивається ареактивна дезінтеграція нефункціонуючих капілярів, макрофагальна дезінтеграція порожніх венул, облітерація порожніх артеріол. Описані мікроскопічні прояви репаративного ангіогенезу, який найбільш яскраво визначається на 7-14 добі після клінічної смерті. Далі його інтенсивність знижується і не припиняється до 130 доби після клінічної смерті. Адаптивний циркулярний стеноз артеріол, перекалібрування та формування багатостовбурних артеріол і венул визначається від 5-7 до

130 доби після клінічної смерті. Для постреанімаційної хвороби характерним є невідновлення церебральної гемомікроциркуляції безпосередньо після клінічної смерті і його рецидиви у віддаленому після неї періоді. Новизна:конкретизовано взаємозв'язок між видом мікроциркуляторних розладів та патологоанатомічною формою і поширеністю постреанімаційних некрозів мозку. Встановлено, що протягом 130 діб після клінічної смерті в функціонуючих церебральних мікросудинах спостерігаються процеси реендотелізації. Показано, що репаративний ангіогенез у всіх відділах мікроциркуляторного русла головного мозку після перенесеної клінічної смерті здійснюється шляхом утворення ендотеліальних проліфератів, бруньок росту та судинних відростків; при постреанімаційних некрозах головного мозку репаративний ангіогенез починається пізніше та виражений менш інтенсивно, ніж при інфарктах мозку, обумовлених цереброваскулярними хворобами. При прогностично сприятливій постреанімаційній енцефалопатії у котів відмічається лише транзиторне зменшення кількості функціонуючих капілярів, при цьому дезінтеграція окремих знекровлених капілярів своєчасно компенсується репаративним капілярогенезом, тому змін загальної кількості церебральних мікросудин не відбувається, в той же час у померлих у комі хворих з постреанімаційними мозаїчно-вогнищевими селективно-нейронними ушкодженнями ЦНС відмічається запізнілий та надмірний капілярогенез. Ступінь впровадження: Результати досліджень впроваджені в практичну роботу відділень Запорізького обласного патологоанатомічного бюро, використовуються в навчальному процесі на кафедрі патологічної анатомії і на кафедрі нервових хвороб Запорізького державного медичного університету, та на кафедрі анестезіології і реаніматології Запорізького інституту удосконалення лікарів. Сфера використання: медицина, патологічна анатомія

2. 3. Object of the studi: arterioles, capillaries, venulae of cortex and cerebral white substance. Purpose of the studi: To establish the objective laws of morphogenesis of destructive , adaptive and reparative changes Of cerebral microvessels in prognostically different postreanimative encephalopathies for using in pathologicoanatomic diagnostics. Methods of the studi: Light microscopy, electronic microscopy, historadioautography, morfometry with statistic analysis of quantitative findings, brain blood flow was determined by the method of calculation. Practical significance of the obtained results: Areactive desintegration of non-functioning capillaries, macrophageal desintegration of caval venulae, caval arteriole obliteration are proved to develop in blood-flow non-resuming areas during the first week. Microscopic manifestations of reparative angiogenesis which in the most evidently revealed on the 7-14th day after clinical death are described. Then angiogenesis intensity reducesand doesn’t stop until the 130th day after clinical death. Adaptive circular stenosis of arterioles, recalibration and formation of many truncal arterioles and venule are revealed on the 5-7th till 130th day after clinical death. Non-resuming of cerebral hemomicrocirculation instantly after clinical death and its reccurens in distant period after clinical death are characteriotics of postreanimative disease. Novelty of the obtained results: The interconnection between a microcirculatory disorder type and a pathologicoanatomic form and spreading of brain postreanimative necroses is concretized. It is established that during 130 days after clinical days the processes of reendothelization are observed in functioning cerebral microvessels. It is proved that reparative angiogenesis in all parts of brain microcirculator bed after survived clinical death occurs by the way of formation of endothelial proliferates, the buds of growth and vessels branches; the reparative angiogenesis starts later in cerebral postreanimative necroses and is pronounced less intensively than in brain infaretion caused by cerebrovascular diseases. In prognostically favourable postreanimative encephalopathy only transitory quantitative reducing of functional capillaries is recorded in cats with disintegration of separate dehematized capillaries is timely compensated by reparative capillarogenesis, therefore the change in total quantity of cerebral microvessels doesn’t occur meanwhile the belated and excessive capillarogenesis takes place in coma dead with postreanimative mozaic-fire selective-neurone affection of CNS . Degree of introduction: The results of the investigation are implemented into practical work of the departments of Zaporozhye Regional Pathologicoanatomic Bureau and used in training at the Chair of Pathological Anatomy and the Chair of Nervous Diseases of Zaporozhye State Medical University as well as at the Chair of Anaesthesiology and Reanimation of Zaporozhye Institute for Advanced Doctor’s Study. Area of application: medicine, Pathological Anatomy.

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. Туманський Валерій Олексійович
2. Tumansky Valeri Alexeevich

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.02

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. Губіна-Вакулік Галина Іванівна
2. Губіна-Вакулік Галина Іванівна

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.02

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. Кондаков Ігор Костянтинович
2. Кондаков Ігор Костянтинович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.02

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

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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