Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U000985

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-02-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чермак Володимир Ігорович
2. Volodymyr Chermak

Кваліфікація: 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0773-2880

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Акушерство та гінекологія

Дата захисту: 22-03-2024

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.613.168

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Профілактика та лікування порушень у системі мати- плацента-плід у вагітних групи ризику розвитку прееклампсії

2. Prevention and treatment of the mother-placenta-fetus system disorders in pregnant women at risk of developing preeclampsia

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена проблемі зменшення частоти акушерських та перинатальних ускладнень у пацієнток із гестаційною артеріальною гіпертензією (ГАГ) шляхом розробки та впровадження у клінічну практику методів раціонального ведення вагітності на підставі результатів вивчення особливостей функціонування фетоплацентарного комплексу (ФПК) у таких пацієнток. Джерела світової та вітчизняної наукової літератури і клінічна практика вказують на те, що гіпертензивні розлади належать до най-загрозливіших ускладнень вагітності, частота яких не має тенденції до зниження (від 1,5 до 23,3% усіх вагітностей) і які визначають показники материнської та дитячої патології і смертності. Більшість дослідників дійшли висновку, що своєчасне виявлення субклінічних і легких форм гіпертензивних станів і

прееклампсії, їх адекватна корекція дають змогу запобігти розвитку тяжких форм цього ускладнення вагітності і в такий спосіб – тяжких материнських та перинатальних ускладнень. Клінічна практика показує, що діагноз гестаційної гіпертензії є достатньо частою патологією, яка трапляється в роботі лікарів акушерів-гінекологів амбулаторної та стаціонарної ланки надання допомоги вагітним жінкам. Як правило, діагноз встановлюється з запізненням, що призводить до стійкого підвищення артеріального тиску, функціональних порушень центральної і вегетативної нервової системи, дисбалансу макро- і мікроелементного складу і гормонального гомеостазу у вагітних жінок. Затримка з призначенням профілактичних і лікувальних заходів у 20-80% випадків реалізується в плацентарну дисфункцію і прееклам- сію – стани, які важко піддаються корекції і часто спричиняють негативні перинатальні наслідки. Саме тому метою нашого дослідження ми вважали зменшення частоти акушерських та перинатальних ускладнень у пацієнток із ГАГ шляхом розробки та впровадження в клінічну практику методів раціо- нального ведення вагітності на підставі результатів вивчення особли- востей функціонування фетоплацентарного комплексу у таких вагітних. Для виконання поставленої мети ретроспективно проаналізовані матеріали 100 історій пологів і індивідуальних карт розвитку новона- роджених від матерів із ГАГ. Проспективно проведено динамічне спостереження, клініко-лабораторне, апаратне обстеження до та після лікування 100 вагітних із ГАГ, які були розподілені на дві групи: перша група – 50 вагітних із ГАГ, які отримували запропоновані нами лікувально-профілактичні заходи, і друга група – 50 вагітних із ГАГ, яких вели із застосуванням загальноприйнятих лікувально-профілактичних заходів. Контролем слугували дані обстеження 50 здорових вагітних. Проведений нами аналіз особливостей перебігу вагітностей, пологів, стану плодів та новонароджених у жінок із ГАГ вказує на наявність у таких пацієнток підвищеного ризику виникнення таких ускладнень: передчасні пологи (9,0%), передчасний розрив плодових оболонок (21,0%), патологічний прелімінарний період (31,0%), первинна (11,0%), вторинна (13,0%) слабкість і дискоординація (8,0%) пологової діяльності, дистрес плода (14,0%). У пацієнток основної групи зареєстровано висо- кий ризик виникнення патології відокремлення плаценти (20,0%), перед- часного відшарування плаценти в пологах (2,0%), підвищеної крово- втрати (12,0) та оперативного розродження (39,0%). Результати ехографічного дослідження плода, плаценти і навколо-плідних вод за методикою Н.Ю. Селюкової (2020) показали значні відхи- лення показників фетометрії, а саме: у 10 випадках (20,0±5,66%) зареєст- ровано симетричну, в шести випадках (12,0±4,60%) – асиметричну і в двох випадках (4,0±2,77%) – змішану форму синдрому затримки роз- витку плода (СЗРП). Показники серцевої діяльності плода (СДП) свід- чили про наявність гіпоксії плодів у вагітних основної групи, яка проявлялася змінами частоти серцевих скорочень (ЧСС) від тахікардії з поодинокими та періодичними екстрасистоліями, нестабільної ЧСС до брадикардії. У вагітних контрольної групи таких змін СДП не спосте-рігали. Показники дихальних рухів плода (ДРП) практично не виходили за межі норми, тоді як в основній групі зареєстровано зміни частоти та тривалості ДРП, у III групі навіть зафіксовано в одному випадку ДРП за типом GASPS. Аналізуючи дані дослідження стану фетоплацентарного комплексу (ФПК) за методикою ехографії, ми виявили наявність прогре- сивного погіршення стану ФПК у жінок із ГАГ, що свідчить про розвиток компенсованої форми фетоплацентарної недостатності (ФПН) у жінок із ГАГ, вагітність яких ускладнюється прееклампсією.

2. The dissertation is devoted to reducing the frequency of obstetric and perinatal complications in patients with gestational arterial hypertension (GAH) by developing and implementing into clinical practice the methods of rational pregnancy management based on the results of studying the features of the feto-placental complex functioning in such patients. Sources of world and domestic scientific literature and clinical practice indicate that hypertensive disorders are among the most dangerous complications of pregnancy, the frequency of which has no tendency to decrease (from 1.5 to 23.3% of all pregnancies) and which determine indicators of maternal and child pathology and mortality. The majority of researchers came to the conclusion that timely detection of subclinical and mild forms of hypertensive conditions and preeclampsia, their adequate correction make it possible to prevent the development of severe forms of this complication of pregnancy and, in this way, severe maternal and perinatal complications. Clinical practice shows that the diagnosis of gestational hypertension is a fairly frequent pathology that occurs in obstetrician-gynecologist's practice in outpatient and inpatient care. As a rule, the diagnosis is

established late, which leads to a persistent increase in blood pressure, functional disorders of the central and autonomic nervous system, imbalance of macro- and microelement composition and hormonal homeostasis in pregnant women. Delay in the appointment of preventive and therapeutic measures in 20-80% of cases leads to placental dysfunction and preeclampsia – conditions that are difficult to correct and often cause negative perinatal consequences. That is why we considered the goal of our study to reduce the frequency of obstetric and perinatal complications in patients with GAH by developing and implementing into clinical practice methods of rational pregnancy management based on the results of studying the features of the functioning of the feto-placental complex in such pregnant women. To fulfill the set goal, we retrospectively analyzed the materials of 100 birth histories and individual charts of the development of newborns from mothers with GAH. Prospectively, dynamic observation, clinical-laboratory, hardware examination before and after treatment of 100 pregnant women with GAH was carried out, who were divided into two groups: the first group – 50 pregnant women with GAH who received the treatment and preventive measures proposed by us, and the second group – 50 pregnant women with GAH, which were conducted with the use of generally accepted medical and preventive measures. The control was the examination data of 50 healthy pregnant women. Our analysis of the characteristics of the course of pregnancy, childbirth, the condition of fetuses and newborns in women with GAH indicates the presence of such patients at an increased risk of the following complications: premature birth (9.0%), premature rupture of the membranes (21.0%), pathological preliminary period (31.0%), primary (11.0%), secondary (13.0%) weakness and discoordination (8.0%) of labor, fetal distress (14.0%). Patients of the main group have a high risk of placental abruption (20.0%), premature placental abruption during childbirth (2.0%), increased blood loss (12.0%) and operative delivery (39.0%). The results of ultrasound examination of the fetus, placenta and amniotic fluid according to the methodic of N. Seluikova (2020) [145] showed significant deviations of fetometry indicators, namely: in 10 cases (20.0±5.66%) symmetrical, in 6 cases (12.0±4.60%) – asymmetrical and in 2 cases (4.0±2.77%) – a mixed form of FGR. Indicators of fetal heart activity (FHA) indicated the presence of fetal hypoxia in pregnant women of the main group, which was manifested by heart rate changes from tachycardia with single and periodic extrasystoles, unstable heart rate to bradycardia. Such changes in FHA were not observed in pregnant women of the control group. Indicators of fetal respiratory movements (FRM) practically did not go beyond the norm, while in the main group, changes in the frequency and duration of FHA were registered, in the III group even 1 case of gasps-type FHA was recorded. Analyzing the study data of the state FPC using the ultrasound technique, we found the presence of a progressive deterioration of the condition of FPC in women with GAH, which indicates the development of a compensated form of PI in women with GAH whose pregnancy is complicated by preeclampsia.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- 1. Сенчук АЯ, Чермак ВІ, Заболотна АВ. Результати ехографії фето- плацентарного комплексу у вагітних із ускладненим перебігом гестації. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2021;1(27);124-9.
- 2. Chermak VI. Some features of the hemostasis system in pregnant women at risk of developing preeclampsia. Reproductive health of woman. 2021;6(51);61-5.
- 3. Сенчук АЯ, Чермак ВИ, Заболотная АВ. Особенности гемодина- мики в фетоплацентарном комплексе у беременных группы риска разви- тия плацентарной дисфункции. Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. 2021;11(2):155-62.

- 4. Сенчук АЯ, Чермак ВІ, Чермак ІІ. Вплив гестаційної артеріальної гіпертензії на ультраструктурну будову плаценти. Репродуктивне здо- ров'я жінки. 2022;6(61):50-5. DOI: https://doi.org/10.30841/2708-8731. 6.2022.267685
- 5. Chermak VI, Chermak II, Ikeotuonye CO, Senchuk AY. Features of the morphological structure of the placenta in pregnant women with preeclampsia. Biomedical Update. 2021;2:10-5.
- 6. Чермак ВІ. Ранні гестози. В: Сенчука АЯ,. Чермак ІІ, ред. Гестози: традиційні та нетрадиційні підходи до лікування Київ: Книга- плюс, 2023. с. 12-64.

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0118U004492

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сенчук Анатолій Якович

2. Anatolii Senchuk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1093-2886

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Приватний вищий навчальний заклад "Київський медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 16478809

Місцезнаходження: вул. Бориспільська, буд. 2, Київ, 02099, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вдовиченко Юрій Петрович

2. Yuri P. Vdovichenko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, член-кор., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5768-0973

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57209345604

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Заболотнов Віталій Олександрович
2. Vitalii Zabolotnov

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8901-6209

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради

Код за ЄДРПОУ: 02011284

Місцезнаходження: вул. Велика Бердичівська, 46/15, Житомир, Житомирський р-н., 10002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Обласна рада

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Литвак Олена Олегівна
2. Olena Lytvak

Кваліфікація: д. мед. н., с.н.с., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5362-670X

Додаткова інформація:

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, Київ, 01014, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Суханова Ауріка Альбертівна

2. Aurika Suhanova

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7387-3994

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вітюк Алла Дмитрівна

2. Alla Vitiuk

Кваліфікація: д. мед. н., доцент, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0550-7196

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57215126451

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Романенко Тамара Григорівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Романенко Тамара Григорівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Тетяна Анатоліївна