

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0520U000079

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-12-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Говсеев Дмитро Олександрович

2. Govseev Dmytro Olexandrovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.01

Назва наукової спеціальності: Акушерство та гінекологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 10-12-2020

Спеціальність за освітою: 7.1201.0001

Місце роботи здобувача: Київський міський пологовий будинок №5

Код за ЄДРПОУ: 01993730

Місцезнаходження: , 03037

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): Д 64.600.01

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, 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. Повторна акушерська і перинатальна патологія (пreeклampsia, плацентарна дисфункція і гестаційна анемія): діагностика, профілактика та прогнозування.
2. Repeated obstetric and perinatal pathology (preeclampsia, placenta disfunction and gestational anaemia): diagnostics, prophylaxis and prognostication.

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена зниженню частоти перинатальної патології при повторних гестаційних ускладненнях (пreeклampsia, плацентарна дисфункція та гестаційна анемія) на основі удосконалення і впровадження алгоритму діагностичних, лікувально-профілактичних і прогностичних заходів. Установлено патогенетичні ланки розвитку повторної гестаційної патології, які полягають у наступному: при повторній пreeклampsії у достовірних змінах у I та II триместрах вагітності показників системного гемостазу: підвищення СТ та CFT при одночасному зниженні та LI 30, а у III триместрі додатково відбувається достовірне зниження MCF/MA, що свідчить про розвиток субкомпенсованої гіперкоагуляції, яка потребує відповідної медикаментозної корекції. При повторній плацентарній дисфункції - з 20 тижнів вагітності має місце достовірне підвищення систоло-діастолічного відношення у артерії пуповини; зниження вмісту

плацентарного лактогену та плацентарного фактору зросту при одночасному підвищенні альфа-фетопротеїну, а після 28 тижнів гестації відбувається підсилення кровотоку у артерії пуповини та матковій артерії: зростають систоло-діастолічне відношення та індекс резистентності, а також відбувається подальше підвищення альфа-фетопротеїну та зниження плацентарного фактору зросту, що свідчить про субкомпенсовані зміни функціонального стану фетоплацентарного комплексу. При повторній гестаційній анемії - відбувається зниження у II триместрі вагітності вмісту феритину та заліза при одночасному збільшенні рівня трансферину, що зберігається до розродження. Це вказує на розвиток субкомпенсованого залізодефіцитного стану. Використання удосконаленого алгоритму діагностичних та лікувально-профілактичних заходів у жінок із повторною прееклампсією дозволить зменшити частоту самовільного переривання вагітності та плодових втрат, а також знизити частоту клініко-лабораторних проявів: набряків - на 41,7 $\pm$ 4,1%; протеїнурії - на 34,2 $\pm$ 3,2%; передчасних пологів - на 17,0 $\pm$ 1,1%; прееклампсії важкого - на 9,6 $\pm$ 0,9% та середнього ступеня тяжкості - на 16,2 $\pm$ 1,4%; кесаревих розтинів - на 30,9 $\pm$ 3,0% та перинатальної патології - на 17,2 $\pm$ 1,7%. У жінок із повторною плацентарною дисфункцією вдалось частоту мимовільного переривання вагітності у I триместрі, ранні передчасні пологи та плодові втрати, а також знизити частоту затримки росту плода (на 22,6 $\pm$ 2,2%); передчасних пологів (на 15,3 $\pm$ 1,3%); порушень матково-плацентарного та плодово-плацентарного кровотоку II (на 7,2 $\pm$ 0,6%) та III ст. (на 10,4 $\pm$ 1,0%); дистресу плода (на 14,4 $\pm$ 1,4%); абдомінального розродження (на 27,7 $\pm$ 2,6%) та перинатальної патології (на 17,6 $\pm$ 1,7%); при $p < 0,05$.

2. Dissertation work is devoted decline frequencies of perinatal pathology at the repeated gestational complications (preeclampsia, placenta disfunction and gestational anaemia) on the basis of improvement and introduction of algorithm of diagnostic, treatment-and-prophylactic and prognostic measures. The nosotropic links of development of the repeated gestational pathology are set, which consist at repeated preeclampsia in reliable changes in I and II trimesters of indexes of the system gemostasis: increase of ST and CFT at a simultaneous decline (and LI 30, and in III trimester additionally there is a reliable decline of MCF/MA, testifying to development of the subcompensated hypercoagulability which needs the directed medicinal correction. At the repeated placenta disfunction - from 20 weeks of pregnancy the reliable increase of systolic-diastolic relation takes place in the artery of umbilical cord; decline of maintenance of placenta lactogen and placenta factor of growth at the simultaneous increase of alpha-fetoprotein, and after 28 weeks of gestation there is strengthening of blood stream in the artery of umbilical cord and uterine artery: a systolic-diastolic relation and index of resistance increases, and also there is a subsequent increase of alpha-fetoprotein and decline of placenta factor of growth, testifying to the subcompensated changes of the functional state of fetoplacental complex. At the repeated gestational anaemia there is a decline in II trimester of pregnancy of maintenance of ferritine and iron at the simultaneous increase of level of transferrin, that is saved to delivery. It specifies on development of the subcompensated iron deficient state. The use of the algorithm of diagnostic and treatment-and-prophylactic measures improved by us for women with repeated preeclampsia allows to warn the wilful breaking of pregnancy and fetus losses, and also to reduce frequency of clinical-laboratory displays: edemata - on 41,7 $\pm$ 4,1%; hypertension - on 41,0 $\pm$ 4,0%; proteinuria - on 34,2 $\pm$ 3,2%; premature births - on 17,0 $\pm$ 1,1%; preeclampsia heavy - on 9,6 $\pm$ 0,9% and middle degree of weight - on 16,2 $\pm$ 1,4%; caesar sections - on 30,9 $\pm$ 3,0% and total perinatal pathology - on 17,2 $\pm$ 1,7% accordingly. For women with the repeated placenta disfunction it was succeeded to warn the involuntary breaking of pregnancy in II trimester, early premature births and fetus losses, and also to reduce frequency of delay of fetation (on 22,6 $\pm$ 2,2%); premature births (on 15,3 $\pm$ 1,3%); violations utero-placental and fetus-placenta to the blood stream II (on 7,2 $\pm$ 0,6%) and III item (on 10,4 $\pm$ 1,0%); distress fetus (on 14,4 $\pm$ 1,4%); abdominal delivery (on 27,7 $\pm$ 2,6%) and total perinatal pathology (on 17,6 $\pm$ 1,7%) accordingly. 16,4 $\pm$ 1,6%).

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. Вдовиченко Юрій Петрович

2. Vdovychenko Yuriy Petrovich

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

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. Венцківський Борис Михайлович

2. Венцківський Борис Михайлович

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

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. Маркін Леонід Борисович

2. Маркін Леонід Борисович

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

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. Медведь Володимир Ісаакович

2. Медведь Володимир Ісаакович

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

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**

Щербина Миколо Олександрович

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

Щербина Миколо Олександрович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Степаненко Алла Олександрівна

Реєстратор

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна