Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0414U001719

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-04-2014

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Павленко Ірина Андріївна
2. Pavlenko Iryna Andrijvna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.03.04

Назва наукової спеціальності: Патологічна фізіологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 26-03-2014

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

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): К 76.600.02

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.03.53

Тема дисертації:

1. Механізми саногенезу при інфузійній терапії тяжкої черепно-мозкової травми

2. Mechanisms sanogenesis in infusion therapy of severe traumatic brain injur

Реферат/анотація:

1. Об'єкт - черепно-мозкова травма; мета - патогенетично обґрунтувати вибір та ефективність застосування гіперосмолярних інфузійних засобів корекції порушень гомеостазу при тяжкій черепно-мозковій травмі;методи - біохімічні, статистичні; результати - Уперше виявлено, що у групі хворих, які отримували сорбілакт, більш виражена позитивна динаміка клінічних ознак, ніж у тих, у кого корекцію проводили манітолом. Уперше показано позитивний вплив інфузії сорбілакту на показники енергетичного обміну у хворих на тяжку черепно-мозкову травму. Уперше на основі проведених нами досліджень було встановлено, що використовувані дози сорбілакту сприяли зниженню лактацидемії при тяжкій ЧМТ. Уперше доведено, що інфузія сорбілакту вірогідно знижує прояви ендогенної інтоксикації, яка виникає при тяжкій черепно-мозковій травмі. Уперше виявлені вірогідні численні сильні кореляційні зв'язки між віком пацієнтів, шкалою ком Глазго, шкалою Глазго-Пітсбург та показниками гомеостазу у хворих на тяжку ЧМТ в умовах інфузії манітолу. Уперше виявлено в умовах інфузії сорбілакту переважно вірогідні слабкі та середньої сили

кореляції між віком пацієнтів, шкалою ком Глазго, шкалою Глазго-Пітсбург та показниками гомеостазу у хворих на тяжку ЧМТ, які послаблювались до 3 доби.

2. Object - craniocereberal trauma; the purpose - a pathogenetic substantiation of a choice and efficiency of application of hyperosmolar infusion drugs of correction of infringements of a homeostasis at a heavy craniocereberal trauma; methods - biochemical, mathematical; results - In this paper, an important problem is solved - the definition of the functional state of the organism homeostasis in traumatic brain injury in terms of hyperosmolar infusion of different drugs. We found that patients who received sorbilactum more pronounced positive dynamics: Glasgow scale com exceed 23% ($p < 0.05$) and Glasgow - Pittsburgh - by 26 % ($p < 0.05$) values of those in who correction was performed mannitol . Indicators of water and electrolyte metabolism in patients with severe traumatic brain injury in terms of infusion of various hyperosmolar agents do not change significantly ($p> 0.05$), ranging rules are positive. The level of inorganic phosphorus in the blood plasma, which in 35 % of patients after injury was below normal values , in terms of infusion sorbilactum continue not only decreased, but even increased by 11.5 % times ($p < 0.05$), while in patients who were administered mannitol, phosphorus level continued to decrease ($p < 0.05$). Along came a change and the level of ATP in erythrocytes : in the group of patients who were administered mannitol, erythrocyte ATP level continued to decline at 2-3 days ($p < 0,05$) in patients who were administered sorbilactum tended to increase ($p > 0,05$). On the basis of our study it was found that the dose used sorbilactum not increase the severity of hyperglycemia ($p < 0.05$). Influenced sorbilactum not growing and laktatsydemiya that usually occurs in severe TBI. The level of lactic acid in venous blood progressively decreased after 1-2 days after injury ($p < 0.05$). Sorbilactum infusion significantly reduces the expression of endogenous intoxication, which occurs in severe traumatic brain injury. It is noted more pronounced effect sorbilactum unlike mannitol. In the study of correlations between clinical condition and performance of homeostasis found probable many strong correlation between the age of patients, a scale com Glasgow, a scale Glasgow - Pittsburgh and performance homeostasis in patients under conditions of mannitol infusion on day 3 ($p <0.05$) in patients under infusion sorbilactum - most likely observed weak and medium strength correlation, which weakened to 3 days ($p < 0.05$). The data demonstrate the effectiveness and feasibility of using sorbilactum infusion therapy in patients with severe traumatic brain injury to reduce swelling of the brain.

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. Лаповець Любов Євгенівна

2. Lapovets Lubov Evgenivna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.04

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. Ткачук Олексій Володимирович
2. Ткачук Олексій Володимирович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.04

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. Бондаренко Юрій Іванович
2. Бондаренко Юрій Іванович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.04

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 Бойчук Тарас Миколайович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Бойчук Тарас Миколайович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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