Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U002337

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-05-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гелетюк Юлія Леонідівна
2. Heletyuk Yuliya Leonidivna

Кваліфікація: 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.15

Назва наукової спеціальності: Нервові хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-04-2019

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, будинок 13, м. Київ, Київська обл., 01601, 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): Д 26.613.01

Повне найменування юридичної особи: Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Київська обл., 04112, 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: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, будинок 13, м. Київ, Київська обл., 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Функціональні наслідки ішемічного інсульту у хворих з артеріальною гіпертензією, їх прогнозування та обґрунтування диференційованих напрямків відновної терапії

2. Functional outcomes of ischemic stroke in patients with arterial hypertension, their prognosis and the reasoning for the differential directions of recovery therapy

Реферат/анотація:

1. Встановлено прямий достовірний зв'язок ступеня і тривалості АГ, середніх показників середніх САТ і ДАТ, а також їх варіабельності з величиною неврологічного дефіциту, визначено їх достовірну кореляцію з наслідками гострого та відновного періодів ішемічного інсульту у хворих з МІІ асоційованим з первинною АГ. Встановлено достовірний кореляційний зв'язок ступеня АГ із розмірами вогнища ішемії. Виявлено, що тяжкість МІІ на 21 добу та ступінь функціонального відновлення достовірно корелюють з варіабельністю САТ в період з 1-ї по 6-ту добу. Встановлено, що вираженість когнітивних розладів на 21 добу МІІ пов'язана зі ступенем і тривалістю АГ, а також з варіабельністю САТ в найгострішому періоді інсульту середнього ступеня тяжкості, двобічним стенозом та збільшенням ТКІМ понад 1,17 мм. Кореляційні зв'язки між даними показниками зберігаються і через рік. Показано, що стан когнітивних функцій в гострому періоді впливає на

функціональне відновлення на 21 добу і через рік після перенесеного МІІ. Виявлено, що через рік після МІІ у 31,5 % пацієнтів, у яких спостерігали зниження балу за MMSE, середні значення SD, визначені на 1-6 добу, рівень САТ у 1-шу добу є достовірно більшими, ніж у разі відсутності погіршення когнітивних функцій. Розроблена математична модель визначила незалежними предикторами МФЗ (яке прогнозується з ймовірністю понад 50 %) в гострому періоді середнього ступеня тяжкості і тяжкого МІІ: варіабельність САТ в перші три доби менше 17,6 мм рт. ст., варіабельність ДАТ в перші три доби менше 8,7 мм рт. ст., бал за MMSE ≥25 на 14 добу, що вказує на доцільність зменшення варіабельності САТ і ДАТ в перші 3-6 діб та заходи щодо поліпшення КС протягом 2 тижнів після МІІ та через 1 рік після середнього ступеня тяжкості і тяжкого МІІ: бал за MMSE ≥21, ТКІМ <1,17 мм, досягнення цільових значень АТ протягом 6 місяців після МІІ, застосування БРА II у комбінації з антагоністами кальцію або в монотерапії, що вказує на необхідність досягнення цільового АТ в ранньому відновному періоді, особливо препаратами БРА II та антагоністами кальцію у разі АГ 2 та 3 ступенів, стабілізацію атеросклеротичного процесу, зокрема за допомогою статинів, та інтенсивне поліпшення КС.

2. The severity of the neurological deficit assessed by the NIHSS at admission was 9.5±0.35 points; 57.4 % of the patients had a moderate neurological deficit. The mean duration of hypertension in patients was 12.3±0.64 years. Almost half of the patients had stage 2 hypertension - 72 (48,0 %), about one third - 48 (32 %) of the patients had stage 3 hypertension, and 30 (20 %) - stage 1 hypertension. A direct significant correlation was established between the stage of the hypertension, its duration, the mean values of the mean SBP and DBP, their variability, and the severity of the neurological deficit; they significantly correlated with the outcomes of acute and recovery periods of ischemic stroke in patients with stroke associated with primary hypertension. A significant correlation was established between the stage of hypertension and the size of ischemia. It was found that stroke severity on the 21st day and the degree of functional recovery significantly correlate with the variability of SBP in the period from the 1st to the 6th day. It was observed that the severity of cognitive impairment on the 21st day of stroke is related to the stage and the duration of hypertension, the variability of SBP in the hyperacute period of stroke cases of severe and moderate ischemic stroke, bilateral stenosis, and the increase of IMT of more than 1.17 mm. The correlation between these indicators remains one year later. It was demonstrated that the state of cognitive functions in the acute period affects the functional recovery at the 21st day and one year after the ischemic stroke. Further, those 31.5 % of patients that had a decrease in MMSE score one year after stroke showed significantly higher mean values of SD determined during 1-6 days and the SBP level at 1st day than those patients without the deterioration of the cognitive function. The developed mathematical model (sensitivity – 93,9 %, specificity – 86,5 %, and diagnostic accuracy – 90,1 %) defined the following independent predictors of minimal functional restriction (which is predicted with a probability of more than 50 %) in the acute period of moderate and severe ischemic stroke: the variability of SBP in the first three days is less than 17.6 mm Hg, the variability of DBP in the first three days is less than 8.7 mm Hg, and the score for MMSE ≥25 at 14 day. These findings indicate the feasibility of reducing the variability of SBP and DBP in the first 3-6 days and of taking measures to improve the cognitive status within 2 weeks after stroke. The developed mathematical model (sensitivity – 95,3 %, specificity – 88,9 %, diagnostic accuracy – 93,4 %) defined the following independent predictors of minimal functional restriction (which is predicted with a probability of more than 50 %) 1 year after the moderate and severe ischemic stroke: the score for MMSE ≥ 21, IMT < 1.17 mm, achievement of target values for blood pressure during the first 6 months after stroke, and the use of ARBs II in combination with calcium antagonists or in monotherapy. These findings indicate the need to achieve target blood pressure in the early recovery period (especially with ARBs II and calcium antagonists in case of stages 2 and 3 hypertension), to stabilize of atherosclerotic process (particularly with the use of statins), and to intensively improve the cognitive status.

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. Черенько Тетяна Макарівна

2. Cherenko Tetiana M.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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. Литвиненко Наталія Воломирівна

2. Lytvynenko Nataliia

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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. Коваленко Ольга Євгеніївна

2. Kovalenko Olga

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

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 Головченко Юрій Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Головченко Юрій Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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