Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U000982

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. Андрійчук Тетяна Петрівна
2. Tetiana Andriichuk

Кваліфікація: 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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 26.613.167

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. Оптимізація діагностики та профілактики гестаційних та перинатальних ускладнень у вагітних із обтяженим гінекологічним анамнезом

2. Optimizing diagnosis and prevention of gestational and perinatal complications in pregnant women with complicated gynecological anamnesis

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена зниженню частоти акушерських та перинатальних ускладнень шляхом розробки та впровадження у клінічну практику методів раціонального ведення вагітності на підставі результатів вивчення особливостей функціонування фетоплацентарного комплексу у жінок із обтяженим гінекологічним анамнезом. Гінекологічні і, в тому числі, запальні захворювання внутрішніх статевих органів у жінок призводять не лише до анатомічних і функціональних змін статевих органів, але і до вторинних порушень функції ендокринної, нервової, імунної та інших систем жіночого організму. Особливості функціонування фетоплацентарного комплексу після перенесеного сальпінгоофориту є мало вивченим питанням, а окремі дані ендокринних, судинних, гемодинамічних, імунних аспектів та мікробіологічні

дослідження у таких пацієнток фрагментарні і достатньо суперечливі. Результатом розладів у функціонуванні органів та систем організму у пацієнток, які страждають на запальні захворювання геніталій, є несприятливі наслідки у вигляді безпліддя, невиношування і звичного невиношування вагітності (до 55,0% випадків). З З метою зменшення частоти акушерських і перинатальних ускладнень шляхом розробки та впровадження у клінічну практику методів раціонального ведення вагітності на підставі результатів вивчення особливостей функціонування фетоплацентарного комплексу у жінок із обтяженим гінекологічним анамнезом нами проведене ретроспективне вивчення 150 історій пологів і карт розвитку новонароджених у здорових вагітних і вагітних із хронічним сальпінгоофоритом в анамнезі. На другому етапі дослідження здійснено клініколабораторне та апаратне обстеження 200 вагітних, які були розподілені на три групи. До основної групи зараховано 100 вагітних із хронічним сальпінгоофоритом, які отримували запропонований нами комплекс лікувально-профілактичних заходів (мікронізований натуральний прогестерон, венотонік та ангіопротектор рослинного походження – діюча речовина діосмін 600 мг). До групи порівняння зараховано 50 вагітних із хронічним сальпінгоофоритом, які отримували загальноприйнятий комплекс лікувально-профілактичних заходів. Контролем слугували результати обстеження 50 здорових вагітних. Ретро- і проспективний аналізи особливостей соматичного і акушерсько-гінекологічного анамнезу показали, що у цих пацієнток переважають анемія (54,0%), ожиріння (28,0%), варикозна хвороба вен нижніх кінцівок (18,0%). Їм також притаманний високий інфекційний індекс за соматичною патологією (дитячі інфекції, холецистит, пієлонефрит). У гінекологічному анамнезі переважають порушення механізмів становлення менструальної функції, а саме, ці жінки частіше мають (18,0%) раннє менархе (до 14 років), порівняно із пацієнтками групи контролю (8,0%). На пізній початок менструацій (після 16 років) скаржились 8,0% пацієнток основної групи і тільки 2,0% – контрольної. Усі пацієнтки перенесли гострий запальний процес придатків матки, з приводу чого їм проводились курси протизапальної терапії. Пору- 4 шення менструального циклу (нерегулярний цикл, альгоменорея) відзначені в 18,0 і 27,0% випадків відповідно, гіперпластичні захворювання ендометрія лейоміома матки – відповідно в 6,0 і 7,0% випадків. Майже у три рази у пацієнток основної групи, порівняно із жінками групи контролю, переважала частота абортів (відповідно 64,0 і 26,0%) і мимовільних викиднів (відповідно 7,0 і 2,0%). Характеризуючи структуру ускладнень даної вагітності, слід зазначити, що кожна третя пацієнтка основної групи страждала на вульвовагініт, анемією середнього ступеня (анемія, яка має клінічне значення) зафіксовано у 14,0% випадків (контроль – 6,0%). Загрозою переривання вагітність ускладнилася в 28,0% пацієнток, а загрозою передчасних пологів – у 19,0% пацієнток основної групи, що значно перевищує цей показник серед здорових жінок (відповідно 18,0 і 6,0%). Пієлонефритом вагітність ускладнилася у 23,0% вагітних основної і тільки у 6,0% жінок контрольної групи. Прееклампсія легкого та середнього ступеня виявлена у 20,0% жінок в основній групі і 6,0% – в контрольній. Маловоддя, яке ми розцінювали як ознаку довготривалої плацентарної дисфункції, діагностовано у 14,0%, а багатоводдя – у 18,0% пацієнток основної групи. Клінічний діагноз плацентарної дисфункції встановлено у 33,0% вагітних основної групи і 8,0% контрольної групи.

2. Gynecological and including inflammatory diseases of the internal genital organs in women lead not only to anatomical and functional changes of the genital organs, but also to secondary disorders of the function of the endocrine, nervous, immune and other systems of the female body. Features of the functioning of the fetoplacental complex after salpingooophoritis is a poorly studied issue, and individual data on endocrine, vascular, hemodynamic, immune, and microbiological studies in such patients are fragmentary and quite contradictory. The result of disorders in the functioning of organs and systems of the body in patients suffering from inflammatory diseases of the genitals are adverse consequences in the form of infertility, miscarriage and habitual miscarriage (up to 55.0% of cases). In order to reduce the frequency of obstetric and perinatal complications by developing and introducing into clinical practice methods of rational pregnancy management based on the results of studying the features of the functioning of the fetoplacental complex in women with a burdened gynecological history, we conducted a retrospective study of 150 birth 9 histories and charts of the development of newborns in healthy pregnant women and pregnant women with chronic salpingo-oophoritis in the anamnesis. At the second stage of the study, a clinical, laboratory and hardware examination was carried out on 200 pregnant women, who were

divided into three groups. The main group included 100 pregnant women with chronic salpingo-oophoritis who received the complex of treatment and prevention measures proposed by us (micronized natural progesterone, venotonic and angioprotector "Flebodia 600 mg"). The comparison group included 50 pregnant women with chronic salpingo-oophoritis who received a generally accepted complex of treatment and prevention measures. The results of the examination of 50 healthy pregnant women served as a control. Retro- and prospective analysis of somatic and obstetric-gynecological anamnesis showed that anemia (54.0%), obesity (28.0%), and varicose veins of the lower extremities (18.0%) predominate in these patients. They also have a high infection index for somatic pathology (childhood infections, cholecystitis, pyelonephritis). Gynecological anamnesis is dominated by disorders of the mechanisms of menstrual function formation, namely, these women more often have (18.0%) early menarche (up to 14 years), compared to patients of the control group (8.0%). Late onset of menstruation (after 16 years) was complained of by 8.0% of patients in the main group and only 2.0% in the control group. All patients underwent an acute inflammatory process of the uterine appendages, for which courses of anti-inflammatory therapy were conducted. Menstrual cycle disorders (irregular cycle, algomenorrhea) were noted in 18.0 and 27.0% of cases, hyperplastic diseases of the endometrium (6.0%) and uterine leiomyoma (7.0%). The frequency of abortions (64.0 and 26.0%, respectively) and spontaneous abortions (7.0 and 2.0%, respectively) prevailed in the patients of the main group, compared to women of the control group, almost three times. 10 Characterizing the structure of complications of this pregnancy, it should be noted that every third patient of the main group suffered from vulvovaginitis, moderate anaemia (anaemia that has clinical significance) – recorded in 14.0% (control – 6.0%) of cases. The threat of abortion complicated pregnancy in 28.0%, and the threat of premature birth in 19.0% of patients of the main group, which significantly exceeds this indicator among healthy women (18.0 and 6.0%, respectively). Pregnancy was complicated by pyelonephritis in 23.0% of pregnant women in the main group and only in 6.0% of women in the control group. Mild and moderate preeclampsia was found in 20.0% in the main group and 6.0% in the control group. Ascites, which we regarded as a sign of long-term placental dysfunction, was diagnosed in 14.0%, and ascites – in 18.0% of patients of the main group.

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:

- Андрійчук ТП, Сенчук АЯ. Стан системи мати-плацента-плід у вагітних із обтяженим гінекологічним анамнезом. Репродуктивне здоров'я жінки. 2021;1:70-4.
- Андрійчук ТП. Prevention of complications of pregnancy and childbirth of patients with a burdensome gynecological anamnesis. Reproductive health of woman. 2021;6:56-60.
- Андрейчук ТП, Сенчук АЯ. Профилактика и медикаментозная коррекция плацентарной дисфункции у беременных с отягощенным гинекологическим анамнезом. Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. 2020;10(6):661-71.
- Senchuk AY, Andriichuk TP, Gawrushow DM, Doskoch IO. Features of fetoplacentary complex indicators in pregnancy complicated by gestational hypertension. Georgian Med News. 2022;12:72-6. https://www.geomednews.com/Articles/2022/12_2022/72-76.pdf
- Gavrushov D, Senchuk A, Andriichuk T. Modern Approaches to Diagnosis and Correcting Magnesium Deficiency in Pregnant Women. Ann Roman Soc Cell Biol. 2021;25(3):78-83.

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. Вдовиченко Юрій Петрович
2. Yuri 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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сенчук Анатолій Якович
2. Anatolii Senchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

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. Aurica Sukhanova

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