Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0522U100121

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 08-12-2022

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Маньковський Дмитро Станіславович
2. Mankovskyi Dmytro St.

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

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: 07-12-2022

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут серця" Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 38831595

Місцезнаходження: вул. Братиславська, буд. 5-а, м. Київ, 02166, 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 64.566.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012148

Місцезнаходження: вул. Академіка Павлова, буд. 46, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61068, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012148

Місцезнаходження: вул. Академіка Павлова, буд. 46, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61068, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Пацієнт-орієнтована стратегія неврологічного супроводу кардіохірургічних хворих з гіпоксично-ішемічними ураженнями головного мозку (клінічний патоморфоз, фактори ризику, критерії діагностики та прогнозу).

2. Patient-Oriented Strategy of Neurological Support for Cardiosurgery Patients with Hypoxic-Ischemic Brain Lesions (Clinical Pathomorphosis, Risk Factors, Diagnostic and Prognostic Criteria)

Реферат:

1. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.15 – нервові хвороби. – Державний установа «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України»; Державний установа «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», 2022. Вивчення клініко-феноменологічних особливостей неврологічних ускладнень КХВ, їх комплексний аналіз і характеристика, і розробка на підставі даних цих досліджень сучасних підходів до ранньої діагностики та прогнозування

неврологічної патології, є ефективним шляхом розв’язання проблеми неврологічних ускладнень КХВ, і має вагоме медичне та соціальне значення. Метою роботи було підвищити ефективність профілактики неврологічних розладів при кардіохірургічних втручаннях на основі доопераційного прогнозування ризику та персоналізації корекції неврологічних розладів, оцінюванні тяжкості порушень окиснювального гомеостазу, урахування психоневрологічного статусу пацієнтів з розробкою структури та інструментарію периопераційного неврологічного моніторингу. Дослідження було проведено у три етапи: на першому етапі було відібрано 700 осіб, які перебували на лікуванні у Державній установі «Інститут серця Міністерства охорони здоров'я України» у зв’язку з хірургічною патологією аорти, і яким було виконано оперативне втручання на серці з використанням штучного кровообігу, на другому етапі було проведено клініко-неврологічне та психометричне обстеження пацієнтів, інструментальне та біохімічне дослідження і аналіз результатів цих досліджень, а на третьому етапі розроблено прогностичні моделі і проведено їх верифікацію на відповідних масивах пацієнтів, сформульовано висновки та практичні рекомендації для застосування у практиці охорони здоров’я. У дослідженні використано клініко-анамнестичний, клініко-неврологічний, соціально-демографічний, інструментальні (електроенцефалографія, магніторезонансна томографія та магнітно-резонансна спектроскопія, рентгенівське комп'ютерно-томографічне дослідження, ультразвукове дуплексне сканування екстра- та інтракраніальних артерій); біохімічні методи (дослідження газового та лужно-кислотного гомеостазу крові та окисновідновного метаболізму); психометричний (шкали депресії і тривоги M. Hamilton; опитувальник депресії A. Beck; опитувальник агресивності Басса-Даркі; тест зв'язку символів; тест вербальної швидкості; тест Струпа; тест Лурія на запам'ятовування десяти не зв'язаних за змістом слів та методика оцінки якості життя I. Mezzich et al. в адаптації Н.О. Марути), катамнестичний, статистичний методи. Встановлено, що у пацієнтів з ГІУ ГМ після КХВ з використанням ШК відбуваються значимі зміни на рівні ферментативного ланцюга про-, антиоксидантного захисту та на рівні метаболічних процесів, пов’язаних з пероксидацією фосфоліпідів мембран клітин, що в узагальненому вигляді проявляються через виразне пригнічення ферментативного ланцюга антиоксидантного захисту та інтенсифікацією утворення і первинних і вторинних продуктів окиснення і NO-залежних метаболітів. Доведено формування у пацієнтів з КХВ специфічного післяопераційного метаболічного забезпечення біоенергетики, що слід розглядати у якості одного з пускових механізмів ГІУ ГМ та індивідуалізації антиоксидантної церебропротекції в доопераційному періоді з урахуванням стану БЕО клітин та домінуючих механізмів гліколізу. Встановлено, що спонтанна ОМБ на етапах КХВ характеризується значущими ($p<0,001$) змінами у накопиченні як альдегідних, так і карбонільних продуктів, а також у зміні ступеня (глибини) деструкції білків. Виявлено значущі метаболічні зміни, властиві інтенсифікації анаеробного та пригнічення аеробного окиснення: зростання вмісту лактату в 1,5 рази, малату – в 1,2 рази при зменшенні рівня пірувату в 1,5 рази. Аналіз вмісту аденілових нуклеотидів у пацієнтів з гіпоксично-ішемічними ураженнями головного мозку після кардіохірургічного втручання з використанням штучного кровообігу виявив формування мітохондріально-енергетичного дефіциту, про що свідчило зменшення вмісту АТФ на 60,1 %, АДФ — на 70,9 % при зростанні рівня АМФ на 55,2 %. Доопераційна антиоксидантна церебропротекція як засіб профілактики гіпоксично-ішемічних уражень головного мозку при виконанні кардіохірургічного втручання зі штучним кровообігом має ґрунтуватися на визначенні біоенергетичних (вміст АТФ) та метаболічних (рівень пірувату) резервів, виснаження яких антиоксидантними засобами у доопераційний період слід вважати недоцільним. Визначено референтні значення показників ПДА при застосуванні зазначеної моделі. Для кожної з груп ризику розроблений комплекс діагностичних, корекційних та профілактичних заходів. Верифікація запропонованої моделі на репрезентативній вибірці пацієнтів підтвердила її високу предиктивну здатність і надійність у використанні.

2. The study of the clinical and phenomenological features of neurological complications of CSI, their comprehensive analysis and characterization, as well as the development of modern approaches to early diagnosis and prognosis of neurological pathology based on the data of these studies is an effective way to solve the problem of neurological complications of CSI, and has valid medical and social significance. The aim of the work was to increase the effectiveness of prevention of neurological disorders in cardiosurgical interventions based on

preoperative risk prediction and personalization of correction of neurological disorders, assessment of the severity of oxidative homeostasis disorders, taking into account the psychoneurological status of patients with the development of the structure and tools of perioperative neurological monitoring. The study was conducted in three stages: in the first stage, 700 people were selected, they were treated at the State Institution "Heart Institute of the Ministry of Health of Ukraine" in connection with surgical pathology of the aorta, and those who underwent heart surgery with using artificial blood circulation; in the second stage, a clinical-neurological and psychometric examination of patients, instrumental and biochemical research and analysis of the results of these studies were carried out; in the third stage, prognostic models were developed and their verification was carried out based on the relevant arrays of patients, conclusions and practical recommendations for application were formulated in health care practice. Clinical and anamnestic, clinical-neurological, socio-demographic, instrumental (electroencephalography, magnetic resonance tomography and magnetic resonance spectroscopy, X-ray computed tomography, ultrasound duplex scanning of extra- and intracranial arteries); biochemical methods (research of gas and alkaline-acid homeostasis of blood and redox metabolism); psychometric (depression and anxiety scales by M. Hamilton; A. Beck depression questionnaire; Bass-Durkey aggressiveness questionnaire; symbol connection test; verbal speed test; Stroop test; Luria test for remembering ten unrelated words and method of assessing the quality of life of I. Mezzich et al., adapted by N. O. Maruta), catamnetic, statistical methods. It was found out that the most common postoperative complication is postoperative cognitive dysfunction (72.0% of patients), postoperative encephalopathy (31.0%) is less common, and cerebral infarction is the least common (12.2%). A criterion algorithm for preoperative risk assessment (prediction) of neurological disorders was substantiated and developed. It depends on significant clinical and anamnestic, as well as operative and technological factors, their prognostic potential and diagnostic value were determined, their ranking was performed, and the threatometric approach to certain forms of hypoxic-ischemic complications to ensure neurological accompanying cardiosurgical patients was substantiated. An algorithm and a visual-analogue scale for assessing the personalized risk of hypoxic-ischemic complications in general, as well as their individual nosological forms were developed. The reference values of the indicators for each of the scales have been determined. Based on the results of the study, we proposed a mathematical model for predicting the development of psychosocial maladjustment in patients who have undergone CSI in the conditions of the AV. It is based on a comprehensive assessment of three key vectors that can have a mutually potentiating pathogenetically related effect on the course of the postoperative period and the formation of PDA: surgical, neurological and psychopathological. The reference values of PDA indicators when applying the specified model were determined. A complex of diagnostic, corrective and preventive measures for each of the risk groups has been developed. Verification of the proposed model on a representative sample of patients confirmed its high predictive ability and reliability in use.

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. Маньковський Дмитро Станіславович
2. Mankovskyi Dmytro St.

Кваліфікація: к. 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. Маньковський Дмитро Станіславович
2. Mankovskyi Dmytro St.

Кваліфікація: к. 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. Дельва Михайло Юрійович
2. Delva Mykhailo Yu

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. Насонова Тетяна Іванівна
2. Nasonova Tetiana I.

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. Негрич Тетяна Іванівна
2. Nehrych Tetiana I.

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	Лінський Ігор Володимирович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Лінський Ігор Володимирович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.