

Облікова картка дисертації (ОКД)

Шифр спецради: Д 64.566.01

Відкрита

Вид дисертації: 05

Державний обліковий номер: 0521U101995

Дата реєстрації: 13-10-2021



1. Відомості про здобувача

ПІБ (укр.): Семчишин Мирослава Григорівна

ПІБ (англ.): Semchyshyn Myroslava Hr.

Докторантура: ні

Шифр спеціальності, за якою відбувся захист: 14.01.15

Дата захисту: 21-09-2021

На здобуття наукового ступеня: Доктор медичних наук (д. мед. н.)

Спеціальність за освітою: Педіатрія

2. Відомості про установу, організацію, у вченій раді якої відбувся захист

Назва організації: Державна установа "Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України"

Підпорядкованість: Національна академія медичних наук України

Код ЄДРПОУ: 02012148

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

Телефон: 380577383387

Телефон: 380577384194

E-mail: inpn@ukr.net

E-mail: mscience@inpn.org.ua

WWW: <https://inpn.org.ua/>

3. Відомості про організацію, де виконувалася (готувалася) дисертація

Назва організації: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

Код ЄДРПОУ: 02010793

Адреса: вул. Пекарська, буд. 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, Україна

Телефон: 380322603066

Телефон: 380322757632

WWW: <http://meduniv.lviv.ua>

4. Відомості про організацію, де працює здобувач

Назва організації: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

Код ЄДРПОУ: 02010793

Адреса: вул. Пекарська, буд. 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, Україна

Телефон: 380322603066

Телефон: 380322757632

WWW: <http://meduniv.lviv.ua>

5. Наукові керівники та консультанти

Наукові керівники

Шевага Володимир Миколайович (д. мед. н., професор, 14.01.15)

Наукові консультанти

Шевага Володимир Миколайович (д. мед. н., професор, 14.01.15)

6. Офіційні опоненти та рецензенти

Офіційні опоненти

Мищенко Тамара Сергіївна (д. мед. н., професор, 14.01.15)

Дзяк Людмила Антонівна (д. мед. н., професор, 14.01.15)

Зозуля Іван Савович (д. мед. н., професор, 14.01.15)

7. Підсумки дослідження та кількісні показники

Підсумки дослідження: 13 - Новий напрямок у науці і техніці

Кількість публікацій: 32

Кількість сторінок: 475

Кількість патентів: 1

Кількість додатків: 3

Впровадження результатів роботи: 7

Ілюстрації: 42

Мова документа: Українська

Таблиці: 84

Зв'язок з науковими темами: 0110U002146; 0115U000052

Схеми:

Використані першоджерела: 393

8. Індекс УДК тематичних рубрик НТІ

Індекс УДК: 616.8, 616.831 - 001.34 : (355.244 + 355.292.3) - 036 - 092

Тематичні рубрики: 76.29.51

9. Тема та реферат дисертації

Тема (укр.)

Клініко-патогенетичні особливості перебігу черепно-мозкової травми різного ступеня тяжкості у потерпілих мирної території та у бійців операції об'єднаних сил (ООС-АТО)

Тема (англ.)

Clinical and pathogenetic features of the course of traumatic brain injury of varying severity in victims of peaceful territory and in fighters of the joint forces operation (OJF-ATO)

Реферат (укр.)

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуальної наукової проблеми, яка полягає у вивченні клініко-патогенетичних механізмів мирної та бойової ЧМТ легкого і середнього ступенів тяжкості. Базуючись на клініко-неврологічні, інструментальні, психопатологічні, лабораторні і статистичні методи дослідження порівняно особливості протікання ЧМТ легкого і середнього ступенів тяжкості в гострому, проміжному та віддаленому періодах у потерпілих мирної території та бійців (ООС-АТО), і зокрема, у визначенні ролі мікроелементного гомеостазу, як однієї із ланок патогенезу при даній патології. Доведено, що бойова ЧМТ є травмою з більш тяжчим і тривалішим перебігом протікання, а відповідно і наслідками, на відміну від мирної ЧМТ. Інтенсивність, частота скарг і спектр неврологічних порушень залежать від ступеня тяжкості травми і від умов та місця її отримання. Підтверджено, що особливість бойової ЧМТ заключається в тому, що потерпілий знаходився в стані стресу ще до отримання травми, який впливає і обтяжує перебіг травматичного процесу. Встановлено, що когнітивні порушення в різні періоди травми переважали в групі бійців (ООС-АТО), що дало підстави думати про можливість розвитку у них в подальшому травматичної хвороби головного мозку. Фактором, що впливав на виразність когнітивних порушень при ЧМТ у бійців (ООС-АТО) був стрес. Обґрунтовано патогенетичне значення мінерального гомеостазу для визначення клінічної форми і прогнозування тривалості перебігу гострого періоду ЧМТ різного ступеня тяжкості у потерпілих мирної території та бійців (ООС-АТО). Доведена наявність достовірних частіших та міцніших кореляційних зв'язків між рівнями мікроелементів в групах бійців (ООС-АТО), порівнюючи із потерпілими мирної території і виокремлено фактори, які при поєднаній дії впливають на клінічну форму і на тривалість гострого періоду ЧМТ (до його зменшення в групі потерпілих мирної території призводило достовірне зростання рівнів Fe, Zn, Cr ($p < 0,05$), а в групі бійців (ООС-АТО) достовірне зростання рівнів Zn, Cr, Se і I ($p < 0,05$)). Запропоновано алгоритм дій в програмі "Excel" для розрахунку тривалості гострого періоду та клінічної форми ЧМТ. Підтверджена ефективність застосування цитофлавіну та ентропу, які позитивно впливали на регрес скарг, неврологічну симптоматику, когнітивні порушення, динаміку змін на ЕЕГ, мінеральний гомеостаз, частоту післятравматичних синдромів, а також сприяли корекції порушень кровопостачання ГМ при ЧМТ легкого і середнього ступенів тяжкості у потерпілих мирної території і бійців (ООС-АТО).

Реферат (англ.)

The dissertation presents a theoretical generalization and a new solution to a topical scientific problem, which is to study the clinical and pathogenetic mechanisms of peaceful and combat trauma of brain injury of mild and moderate severity. Based on clinical-neurological, instrumental, psychopathological, laboratory and statistical research methods, compared features of course of traumatic brain injury of mild and moderate severity in acute, intermediate and remote periods in victims of peaceful territory and in fighters of the joint forces operation (OJF-ATO), and in particular, in determining the role of trace elements homeostasis, as one of the links in the pathogenesis of this pathology. Proved that combat trauma of brain injury is an injury with a more severe and prolonged course, and, accordingly the consequences, in contrast to peaceful trauma of brain injury. The intensity, frequency of complaints and the range of neurological disorders depend on the severity of the brain injury and the conditions and place of receipt. It is confirmed that the peculiarity of combat trauma of brain injury is that the victim was in a state of stress before the brain injury, which affects and aggravates the traumatic process. Found that cognitive impairment in different periods of the brain injury prevailed in the group of fighters of the joint forces operation (OJF-ATO), which gave reason to think about the possibility of their further development of traumatic brain disease. The factor that influenced the severity of cognitive impairment in trauma of brain injury in fighters of the joint forces operation (OJF-ATO) was stress. The pathogenesis significance of mineral homeostasis for determining the clinical form and predicting the duration of the acute period of trauma brain injury of varying severity in victims of peaceful territory and in fighters of the joint forces operation (OJF-ATO) is substantiated. The presence of significant more frequent and stronger correlations between the levels of micronutrients in groups of fighters of the joint forces operation (OJF-ATO) has been proved, compared with the victims of peaceful territory, and the factors that, when combined, affect the clinical form and duration of the acute period of trauma brain injury (to its reduction in the group of victims of peaceful territory led to a significant increase in levels Fe, Zn, Cr ($p < 0,05$), and in the group of fighters of the joint forces operation (OJF-ATO) a significant increase in levels Zn, Cr, Se and I ($p < 0,05$)). The algorithm of actions in the program "Excel" for calculation of duration of the acute period and a clinical form of a trauma brain injury is offered. The effectiveness of cytoflavin and entropy, which had a positive effect on the regression of complaints, neurological symptoms, cognitive impairment, the dynamics of changes in the EEG, mineral homeostasis, the frequency of post-traumatic syndromes,

and also contributed to the correction of cerebral circulatory disorders to the trauma brain injury with mild and moderate severity in victims of peaceful territory and in fighters of the joint forces operation (OJF-ATO).

Голова спеціалізованої вченої ради: Волошин Петро Власович (д. мед. н., професор, 14.01.15)

Підпис

М.П.

Відповідальний за подання документів: Пелехова Ганна Іванівна (Тел.: 380577383387)

Підпис

**Керівник відділу реєстрації наукової діяльності
УкрІНТЕІ**



Юрченко Т.А.