Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U002626

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-06-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Білоокий Олександр В'ячеславович
2. Bilookyi Oleksandr Vyacheslavovich

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.03.01

Назва наукової спеціальності: Нормальна анатомія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 14-06-2017

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: ВДНЗ України "Буковинський державний медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: 58002, Україна, м.Чернівці,пл. Театральна, 2

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. 01

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: ВДНЗ України "Буковинський державний медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: 58002, Україна, м.Чернівці,пл. Театральна, 2

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Особливості діагностики та лікування жовчного перитоніту

2. Peculiarities of diagnostics and treatment of bile peritonitis

Реферат/анотація:

1. Об'єкт - жовчний перитоніт; мета - поліпшити результати лікування хворих на жовчний перитоніт шляхом розробки патогенетично обґрунтованих методів діагностики, диференційованого, залежно від форми перитоніту, хірургічного та консервативного лікування, профілактики ускладнень; методи - гістологічні, гістохімічні; оптичні, мікробіологічні, клінічні, статистичні; результати - здійснена комплексна порівняльна оцінка показників функції нирок, транспорту іонів натрію, кислоторегулювальної функції, клубочково-канальцевого та канальцево-канальцевого балансу за умов неінфікованого та інфікованого жовчного перитоніту, показано, що розвиток останнього відрізняється глибшими патологічними змінами, виникненням синдрому "втрати" іонів натрію, протеїнурією на тлі зниження екскреції кислот, що титруються та аміаку із сечею, проведено порівняльне гістохімічне до-слідження тканин нирок і печінки, показано, що інфікований жовчний перитоніт відрізняється від не-інфікованого статистично значущим зростанням ступеня окисної модифікації білків за коефіцієнтом R/B ($p<0,001$), що є проявом виникнення недостатності

механізмів антиоксидантного захисту, здійснено порівняльне дослідження оптичної густини плазми венозної крові, показано, що за умови інфікованого жовчного перитоніту, на відміну від неінфікованого, параметри показника статистично значуще (p<0,05) зростають понад 0,58 од на довжині хвилі ?=280 нм, досліджено зміни ширини зони розсіювання очеревиною лазерного променя, джерелом якого є лазерний діод, що випромінює на довжині хвилі ? = 0,63 мкм, показано, що у разі неінфікованого жовчного перитоніту параметри показника статистично значуще (p<0,05) зростають у 1,5-2 рази, а за умови інфікованого перитоніту збільшуються понад 2 рази, у клінічних умовах вперше проведено порівняльне дослідження мікрофлори жовчі у хворих на різні форми жовчного перитоніту, показано, що у разі інфікованого перитоніту у жовчі статистично значуще переважає кількість анаеробних і аеробних бактерій, натомість за умови неінфікованого перитоніту переважає вміст грибів роду Candida, виконане порівняльне дослідження мікробного пейзажу товстої кишки, показано, що за умови неінфікованого перитоніту виникають дисбіотичні зміни, а у разі інфікованого розвивається дисбактеріоз, здійснена комплексна оцінка стану імунної системи і активності синтезу цитокінів різних класів, показано, що на тлі активації імунної системи за умов обох форм жовчного перитоніту, у хворих на інфікованих перитоніт пригнічується функціональна здатність імунних механізмів, розвивається їхня латентна недостатність з проявами синдрому імунної дисоціації, використаний новий спосіб діагностики гострого холециститу, який полягає у вимірюванні інтенсивності люмінесценції плазми венозної крові на довжинах хвиль ? = 473 - 470 нм і визначенні пікових значень показника, що дозволяє збільшити точність діагностики до 96%, застосовано новий спосіб діагностики жовчного перитоніту, який полягає у вимірюванні оптичної густини плазми венозної крові на довжині хвилі ? = 280 нм, що дозволяє збільшити точність діагностики до 88%, розроблений і застосований новий пристрій і спосіб зовнішнього дренування гепатикоєюноанастомозів, який дозволяє запобігати розвитку неспроможності швів, стриктури анастомозу, зовнішньої кишкової нориці, розроблений і застосований новий пристрій і спосіб пролонгованої санації очеревинної порожнини у разі інфікованого жовчного перитоніту, застосування якого за даними комплексного клінічно-лабораторного дослідження дозволяє в 1,4 рази скоротити терміни регресу запального процесу в очеревинній порожнині, на підставі отриманих даних вперше розроблений науково обґрунтований діагностичний алгоритм у разі жовчного перитоніту, який дозволяє обрати адекватну лікувальну тактику, що передбачає диференційований, залежно від форми перитоніту, вибір обсягу заходів на всіх етапах лікування хворого

2. Object - bile peritonitis; objective - improve the results of treatment of patients with bile peritonitis by means of developing pathogenically substantiated methods of diagnostics, differentiated treatment depending on the form of peritonitis, surgical or conservative treatment, prevention of complications; methods - histological, histochemical, optic, microbiological, clinical statistical; results - a comprehensive comparative assessment of the parameters of the renal function, sodium ions transport, acid-regulating function, glomerular-tubular and tubular-tubular balance under conditions of uninfected and infected bile peritonitis; the development of the latter is found to differ by deeper pathological changes, occurrence of sodium ions "loss" syndrome, proteinuria against the ground of reduced titrating acid secretion, and ammonia with urea, a comparative histochemical examination of the kidney and liver tissues is performed, infected bile peritonitis is found to differ from uninfected one by statistically significant increase of protein oxidative modification by R/B coefficient (p<0,001), which is a sign of occurrence of the antioxidant protection mechanisms failure, a comparative examination of the venous blood plasma optic density was performed, under conditions of infected bile peritonitis contrary to uninfected one the parameters of the index were found to increase significant statistically (p<0,05) over 0,58 units on the wave length of?=280 nm, in case of infected bile peritonitis than those of non-infected one, changes of the dispersal zone distance of the laser beam by the peritoneum have been examined, the source of the laser beam is a laser diode radiating at the wave length of ?=0,63 mcm, in case of non-infected bile peritonitis the parameters of this index were found to grow statistically significant in 1,5-2 times (p<0,05), and in case of infected bile peritonitis they increase more than twice, a comparative examination of bile microflora in patients with various forms of bile peritonitis has been performed for the first time in clinical conditions, the amount of anaerobic an aerobic bacteria in bile increased statistically in case of infected peritonitis, at the same time, in case of non-infected peritonitis the

content of Candida genus prevailed, a comparative examination of the colon microbe content has been carried out, in case of non-infected bile peritonitis dysbiotic changes are found to occur, and dysbacteriosis develops with infected peritonitis, a comprehensive assessment of the immune system and synthesis activity of cytokines belonging to different classes has been made, functional ability of the immune mechanisms was found to be inhibited, and their latent insufficiency with manifestation of immune dissociation syndrome develop against the ground of the immune system activation under conditions of both forms of bile peritonitis in patients with infected bile peritonitis, a new method to diagnose acute cholecystitis has been applied including the measurement of luminescent intensity of the venous blood plasma on the wave range of ?=473 - 470 nm and detection of the index peak values enabling to increase the accuracy of diagnostics to 96%, a new method to diagnose bile peritonitis has been applied including the measurement of the venous blood plasma optic density on the wave range of ?=280 nm enabling to increase the diagnostic accuracy to 88%, a new devise and method of external drainage of the hepatic-jejunum anastomosis have been elaborated and applied enabling to prevent the development of suture failure, stricture of anastomosis, external intestinal fistulae, a new devise and method of the prolonged sanitation of the abdominal cavity have been elaborated and applied in case of infected bile peritonitis, according to the data of a comprehensive clinical-laboratory investigation their application enables to make the terms of inflammatory process regression in the abdominal cavity 1,4 times down, on the basis of the data obtained the diagnostic algorithm in case of bile peritonitis has been elaborated and scientifically substantiated enabling to choose an adequate therapeutic tactics involving a differentiated choice of the therapeutic measures at all the stages of treatment depending on the form of peritonitis.

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. Гринчук Федір Васильович
2. Grynchuk Fedir Vasyl'ovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

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. Хіміч Сергій Дмитрович

2. Хіміч Сергій Дмитрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

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. Дзюбановський Ігор Якович

2. Дзюбановський Ігор Якович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

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