Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U002244

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 26-04-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лаврик Ольга Андріївна

2. Lavryk Olha A.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 19-04-2019

Спеціальність за освітою: 222 "Лікувальна справа"

Місце роботи здобувача: 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

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.561.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут хірургії та трансплантології" НАМН України

Код за ЄДРПОУ: 02011953

Місцезнаходження: вул. Героїв Севастополя, 30, м. Київ, Київ, 03680, 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: 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

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Можливості хірургічної корекції ключових складових метаболічного синдрому

2. Possibility of surgical correction of key components of metabolic syndrome

Реферат/анотація:

1. Метою роботи є підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на морбідне ожиріння шляхом обґрунтованої оцінки застосування різних за типом баріатричних операцій та визначення їх впливу на ключові складові метаболічного синдрому. В матеріали дисертації включено 143 клінічних спостереження хворих після виконаних баріатричних операціїй, спрямованих на корекцію супутніх метаболічних порушень при морбідному ожирінні. У періопераційному періоді проведено аналіз перебігу основних показників метаболічного синдрому. Після комбінованих операцій шунтування шлунка та біліопанкреатичного шунтування порівняно з бандажуванням шлунка зниження надлишку маси тіла було більш вираженим, як і нормалізація показників вуглеводного, жирового обміну, корекція артеріального тиску та стабілізація прозапальних маркерів. Кількість пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу після бандажування шлунка зменшилася з 21 до 14 %; після шунтування – з 22 до 6%; після біліопанкреатичного шунтування – з 40 до 5 %

(p < 0,05). Через 6 міс. післяопераційного періоду цільовий рівень гліколізованого гемоглобіну серед пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу: після біліопанкреатичного шунтування – у 94 %, шунтування шлунка – у 95 % та через 12 міс. після бандажування шлунка – у 58 % пацієнтів, що дозволило відмовитись від глюкозознижуючих препаратів. Доведено, що баріатричні операції нормалізують показники жирового обміну: кількість хворих із атерогенною дисліпідемією зменшилася в групі БПШ з 70 до 10 %, в групі ШШ – з 78 до 16 %, в групі БШ – з 47 до 25 % (p < 0,05), переважно за рахунок зниження ліпопротеїнів низької щільності. Метаболічний ефект баріатричної операції залежить від її типу. Мальабсорбтивна операція біліопанкреатичного шунтування є найбільш радикальним методом нормалізації жирового та вуглеводного обмінів та дозволяє досягти ремісії цукрового діабету 2 типу у 95 % пацієнтів.

2. The aim was to study the possibility of surgical correction of key components of metabolic syndrome in patients with morbid obesity. The study included 143 patients who underwent bariatric surgery for morbid obesity and metabolic syndrome. In postoperative period we analyzed changes in frequency of metabolic syndrome components. After gastric bypass and biliopancreatic diversion in comparison to gastric banding decrease in excess body weight was more prominent, as well as normalization of glucose and lipid metabolism, correction of arterial hypertension and stabilization of proinflammatory markers. After gastric banding frequency of type 2 diabetes decreased from 21 to 14 %, after gastric bypass from 22 to 6 %, after biliopancreatic diversion from 40 to 5 % (p < 0,05). During first 6 months of postoperative period the goal level of HbA1C (HbA1C < 7 %) among patients with type 2 diabetes was established in 94 % after biliopancreatic diversion, in 95 % patients after gastric bypass, in 58 % patients after gastric banding, what allowed to stop hypoglycemic agents. Bariatric surgery has positive effect on lipid metabolism: number of patients with atherogenic dyslipidemia decreased from 70 % to 10 % after biliopancreatic diversion, gastric bypass from 78 to 16 %, gastric banding from 47 to 25 % (p < 0,05). Gastric banding led to decrease of excessive weight and correction of metabolic syndrome. However in 12 months after gastric banding we observed recurrence of type 2 diabetes and weight regain what led to recurrence of metabolic syndrome. The choice of bariatric operation depends on severity of metabolic syndrome. Malabsorbptive operation biliopancreatic diversion is the most radical method to normalize lipid and glucose metabolism, what allows to achieve diabetes remission in 95 % of cases.

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. Усенко Олександр Юрійович

2. Usenko Oleksandr Yu.

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. Березницький Яків Соломонович
2. Bereznytskyi Yakiv S.

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. Грубнік Володимир Володимирович
2. Hrubnik Volodymyr V.

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 Усенко Олександр Юрійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Костилєв Михайло Володимирович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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