Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0412U001336

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 16-02-2012

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Варзарь Сергій Олександрович

2. Varzar Sergiy Alexandrovich

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.21

Назва наукової спеціальності: Травматологія та ортопедія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-01-2012

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Міська клінічна лікарня №11

Код за ЄДРПОУ: 02774415

Місцезнаходження: 270110, м.Одеса, вул. Ак.Воробйова 5

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 64.607.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012214

Місцезнаходження: вул. Пушкінська, 80, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61024, 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: Одеський державний медичний університет ім. М.І.Пирогова МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: 65026 м.Одеса, Валіховський пров., 2

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.41

Тема дисертації:

1. Хірургічне лікування переломів бічної кісточки з ушкодженнями міжгомілкового синдесмозу

2. Surgical management of external malleolus fractures with tibiofibular syndesmosis injuries

Реферат/анотація:

1. Об'єкт: надп'ятково-гомілковий суглоб, переломи бічної кісточки з ушкодженнями міжгомілкового синдесмозу. Методи: клінічний, рентгенологічний, рентгенометричний, математичне моделювання методом кінцевих елементів, МРТ-дослідження, комп'ютерна томографія, лабораторний, експериментальний, статистичний. У роботі вперше на підставі систематизації рентгенометричних показників розроблено комплексну бальну рентгенометричну оцінку структурно-функціонального стану надп'ятково-гомілкового суглоба і міжгомілкового синдесмозу. Вперше з використанням комп'ютерно-томографічного дослідження визначено параметри рухливості в міжгомілковому зчленуванні на рівні міжгомілкового синдесмозу. Розроблено нові пристрої і методика хірургічної стабілізації у випадках переломів бічної кісточки з ушкодженням міжгомілкового синдесмозу зі збереженням триплощинної рухливості на рівні шарніра фіксатора. Біомеханічно і математично доведено більшу стійкість фіксатора гомілкових кісток до змінно-

динамічних навантажень в системі "фіксатор - кістка" у порівнянні з використовуваною фіксацією кісток гомілки за методикою АО. Доведено, що виконання фіксації перелому бічної кісточки з ушкодженням міжгомілкового синдесмозу за допомогою розробленого пристрою зі збереженням фізіологічної рухливості на рівні дистального міжгомілкового зчленування є ефективним хірургічним втручанням. Розроблена бальна система рентгенометричних критеріїв оцінки стану надп'ятково-гомілкового суглоба і міжгомілкового синдесмозу дозволяє об'єктивно оцінити стан суглоба у випадках його ушкоджень і на етапах лікування. Запропоновані показання до виконання велико-малогомілкової фіксації у випадках переломів бічної кісточки з ушкодженнями міжгомілкового синдесмозу з використанням динамічного фіксатора можуть бути застосовані ортопедами-травматологами для визначення характеру і обсягу хірургічного втручання у хворих цієї групи. Розроблений пристрій для відновлення міжгомілкового синдесмозу, який враховує анатомічні і біомеханічні особливості цієї зони, дозволяє здійснити фіксацію кісток гомілки на рівні міжгомілкового синдесмозу із забезпеченням оптимальної амплітуди рухів у трьох площинах, що дозволяє здійснити раннє дозоване навантаження на оперовану кінцівку. Розроблений пристрій для створення оптимальних параметрів міжгомілкового діастаза за міжгомілкової фіксації кісток на рівні синдесмозу значно зменшує ризик виникнення тугорухливості у цій зоні і розвитку синостозу. В зв'язку з відсутністю необхідності видалення фіксувального динамічного гвинта у разі повного осьового навантаження на оперовану кінцівку знижується ймовірність можливих післяопераційних ускладнень та зменшується перебування хворого у стаціонарі в середньому на 12-15 діб. Запропонована комплексна методика лікування пацієнтів з травматичними переломами бічної кісточки і ушкодженнями міжгомілкового синдесмозу із застосуванням розроблених пристроїв сприяє більш ранньому відновленню нервово-м'язових структур кінцівки і, як наслідок, профілактиці виникнення контрактур у надп'ятково-гомілковому суглобі і суглобах стопи, що підвищує ефективність лікування пацієнтів і поліпшує якість їх життя. Результати дисертаційного дослідження впроваджено в клінічну практику у відділі балетної та спортивної травми ДУ "Інститут травматології та ортопедії АМН України", травматологічному відділенні Київської обласної клінічної лікарні, відділеннях травматології та ортопедії № 1, 2, 3 комунального підприємства "Міська клінічна лікарня №11", а також у науково-педагогічний процес і лікувальну роботу на кафедрі травматології та ортопедії Одеського Національного медичного університету МОЗ України. Травматологія та ортопедія.

2. Object: talocrual joint, fracture of external malleolus ankle with injuries of tibiofibular syndesmosis. Aim: improve the treatment results of patients with fracture of external malleolus and injuries of tibiofibular syndesmosis by development and substantiation of new treatment approach complex subject to physiological mobility rate of tibiofibular syndesmosis. Methods: clinical, X-ray, roentgenometry, mathematical modeling using method finite elements, MRI, computer tomography, laboratory, experimental, statistical. At first on basis of systematization of roentgenometrical characteristics the integrated numerical score of structural and functional state of ankle and tibiofibular syndesmosis was developed. Firstly the mobility characteristics in tibiofibular junction on level of tibiofibular syndesmosis were determined using CT investigation. New devices and surgical approach for treatment of fracture of external malleolus and injuries of tibiofibular syndesmosis with preservation of three-plane mobility on the fixing device level were developed. Biomechanically and mathematically higher stability of fixing device of shank bones to changing dynamic load in system "fixing device - bone" was explained as compared with fixation of shank bone by AO methods. It was proofed that fixation of fracture of external malleolus with injuries of tibiofibular syndesmosis by developed fixing device with preservation of the physiological mobility on the tibiofibular syndesmosis level was effective surgical approach. Developed integrated numerical score of state of talocrual joint and tibiofibular syndesmosis allows objective appraisal of the joint state in case of injuries and during treatment. Proposed indications for tibiofibular fixation in the cases of external malleolus fractures with injuries of tibiofibular syndesmosis using developed fixing device can be used by traumatologists for determination of character and volume of surgical intervention. Created device for tibiofibular syndesmosis renewal which considering anatomical and biomechanical features of this area allows make fixation of shank bones on the tibiofibular syndesmosis level and ensure optimal motion amplitude in three planes and what permits early graduated weight bearing on the operated extremity. Created device for formation of best parameters of the

tibiofibular diastasis at the conditions of tibiofibular fixation on the tibiofibular syndesmosis level decreases risk of stiffness and synostosis development in this area. Risk of postoperative complications is decreased in connection with absence of need of fixing dynamic screw removal in the case of total axial load on the operated extremity. Patient's hospital stay was decreased 12-15 days. Developed complex method of treatment of patients withs traumatic fractures of external malleolus and injuries of tibiofibular syndesmosis with the use of created devices promotes earliest rehabilitation of muscle and nervous structures of extremity, prevention of contracture risk in the talocrual joint and foot joints, thereby improves treatment efficiency and quality of life. Results introduced into clinical practice at ballet and sport trauma government institution "Institute traumatology and orthopaedics, Ukrainian academy of medical sciences", traumatology department of Kyiv region clinical hospital, traumatology departments No.1, 2, 3 of utility enterprise "Minsk clinical hospital №11"; in scientific and educational process and clinical practice at traumatology and orthopaedics department of Odessa national medical university, Ukrainian ministry of education. Traumatology and orthopaedics.

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. Кулаженко Євген Володимирович
2. Kulazhenko Evgeniy Volodymyrovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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. Яременко Дмитро Олександрович

2. Яременко Дмитро Олександрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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. Лоскутов Олександр Євгенович

2. Лоскутов Олександр Євгенович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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 Корж Микола Олексійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Корж Микола Олексійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.