Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0414U005571

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-12-2014

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Байчук Богдан Петрович
2. Baychuk Bogdan Petrovych

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: 18-11-2014

Спеціальність за освітою: 19.01

Місце роботи здобувача: Ковельське Міськрайонне територіальне медичне об'єднання МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01982940

Місцезнаходження: 45000, Україна, Волинська обл., м. Ковель, вул. Олени Пчілки, 4

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 26.606.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа Інститут травматології та ортопедії НАМН України

Код за ЄДРПОУ: 02012007

Місцезнаходження: вул. Бульварно-Кудрявська,27, м. Київ, Київ, 01601, 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 травматології та ортопедії АМН України".

Код за ЄДРПОУ: 02012007

Місцезнаходження: 01601, м. Київ, вул. Воровського, 27.

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.41

Тема дисертації:

1. Застосування блокуючого інтрамедулярного остеосинтезу при лікуванні хворих з переломами кісток нижніх кінцівок при політравмі

2. Application locking intramedullary nailing in the treatment of patients with lower limb fractures in polytrauma

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена вирішенню актуальної проблеми ортопедії і травматології - удосконаленню лікувальної тактики при переломах довгих кісток нижніх кінцівок у хворих з політравмою за рахунок диференційованого застосування блокуючого інтрамедулярного остеосинтезу. В основу роботи покладено порівняльний аналіз ефективності діагностики та лікування 120 хворих з політравмою із застосуванням БІОС та 62 хворих, яким проведений традиційний остеосинтез накістковими пластинами стегнової та великогомілкової кісток і доведено високу ефективність першого методу. Проаналізовано достовірно більш виражені зміни у загальноклінічних та біохімічних показниках крові у постраждалих, остеосинтез яким проведено відразу після травми та застосовано накісткові пластини. Доведена важливість визначення в динаміці (до та після операції) концентрації С-реактивного білка, церулоплазміну і гаптоглобіну в сироватці

крові пацієнтів, що дозволяє оцінити вираженість системної запальної відповіді, отримати картину гострофазної білкової відповіді на розвиток запалення вже на ранніх етапах захворювання при політравмі. Визначено, що зниження рівня церулоплазміну нижче 98% від норми поряд з підвищенням рівня С-реактивного білка є несприятливою прогностичною ознакою виникнення інфекційного післяопераційного ускладнення. Показано, що первинний остеосинтез при лікуванні хворих з політравмою у нестабільному, пограничному та критичному стані за класифікацією Pape та Krettek (2003) повинен бути виконаний протягом першої доби, а остаточна репозиція відламків кісток проводиться у термін після 7 доби з моменту травми, коли наявні покращення лабораторних показників. У хворих із стабільним станом БІОС повинен проводитись протягом першої доби після травми. У роботі запропонований новий алгоритм застосування БІОС стегнової та великогомілкової кісток у постраждалих з політравмою, що базується на врахуванні тяжкості стану, концентрації С-реактивного білка та церулоплазміну, наявності супутніх пошкоджень та типу перелому. Використання розроблених показань до застосування БІОС з урахуванням загального стану хворих, клініко-лабораторних показників гомеостазу, тяжкості ушкоджень кісткової тканини ураженого сегменту кінцівки, прогнозу гнійно-запальних ускладнень дозволило отримати 89,1% добрих, 9,2% задовільних та 1,7% незадовільних результатів лікування.

2. Thesis deals with the topical problem of Orthopedics and Traumatology - improving treatment strategy for patients with fractures of the long bones of the lower extremities with polytrauma due to differentiated use of blocking intramedullary osteosynthesis. The work is based on comparative analysis of the effectiveness of diagnosis and treatment of 120 patients with polytrauma using locking intramedullary nailing and 62 patients on whom traditional MOS plates osteosynthesis of femoral and tibial bones was performed and high efficiency of the first method was proved. It was analyzed the significantly higher severity of changes in general clinical and biochemical parameters of victims'blood on whom osteosynthesis was performed immediately after the injury and MOS plates osteosynthesis were applied. The importance of identifying the dynamics (before and after the operation) the concentration of C-reactive protein, ceruloplasmin and haptoglobin in the serum of patients'blood was proved in order to assess the severity of the systemic inflammatory response, get a picture acute phase protein response in the development of inflammation in theearly stages of the disease in multiple trauma. It was determined that the decline in ceruloplasmin below 98% from normal level with the improvement of the C-reactive protein is unfavorable prognostic sign of infectious postoperative complications.It is shown that the initial fixation in the treatment of patients with polytrauma in an unstable, boundary and critical state according to the classification of Pape and Krettek (2003) must be made during the first day and the final reposition of bone fractures is accomplished after 7 days from the date of injury when laboratory indicators improve. The locking intramedullary nailing should be conducted for patients with stable condition during the first day after the injury. This paper proposes a new algorithm of using locking intramedullary nailing of femoral and tibial bone for patients with polytrauma, that is based on the severity of the state considering the concentration of C-reactive protein and ceruloplasmin, concomitant injuries and the type of fracture. The using of the developed indications for using locking intramedullary nailing based on the general condition of the patients, clinical and laboratory parameters of homeostasis, the severity of damage to the affected bone segment limb prognosis of inflammatory complications, allowed to get 89,1% good, 9,2% satisfactory and 1,7% unsatisfactory outcomes of treatment.

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. Герасименко Сергій Іванович

2. Gerasymenko Sergii Ivanovych

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. Бур'янов Олександр Анатолійович

2. Бур'янов Олександр Анатолійович

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. Жук Петро Михайлович

2. Жук Петро Михайлович

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 Гайко Георгій Васильович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Гайко Георгій Васильович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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