Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0411U005952

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-10-2011

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Резніченко Вікторія Володимирівна

2. Risnychenko Viktoriya

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.01

Назва наукової спеціальності: Акушерство та гінекологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-10-2011

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Київська міська клінічна лікарня №18

Код за ЄДРПОУ: 01993776

Місцезнаходження: 01004, м. Київ, бульвар Шевченка, 17

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 26.003.03

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: Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: 01004, Україна, м. Київ, бульвар Шевченка, 13

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Диференційований підхід щодо діагностики та лікування тубооваріальних утворень запального генезу у жінок репродуктивного віку

2. Differential approach for diagnostic and treatment of tuboovaric inflammatory diseases in reproductive aged women

Реферат/анотація:

1. Робота присвячена питанню відновлення репродуктивної функції у жінок із тазовими гнійними запальними захворюваннями, зокрема маткових труб, шляхом поєднаного застосування малоінвазивної лапароскопічної хірургії, системної та місцевої озонотерапії та селективного імуномодулятора поліоксидонію, що позитивно впливає на показники неспецифічного захисту, збільшуючи фагоцитарну активність нейтрофілів на 12-18%, фагоцитарне число - на 16%. Малоінвазивні лапароскопічні операції при гнійних захворюваннях органів малого таза у жінок мають перевагу перед лапаротомним доступом завдяки мінімальній травмі при достатньому обсязі операції. Динамічна лапароскопія дозволяє обирати оптимальну тактику ведення хворої в післяопераційному періоді, корегувати лікування, зберегти вражений запаленням орган, зберегти або відновити у 26-32% жінок репродуктивну функцію. Морфологічними дослідженнями показано наявність у

хворих із гнійними ураженнями органів малого таза ознак прискореного поширення дистрофічних та некротичних процесів по тканинах і органах, а також структурні прояви невідповідностей запальної та імунної відповідей, зокрема у переважанні гранулематозного запалення.

2. Inflammatory diseases of small pelvic organs take an important place in structure of gynecological patients. Their rate riches 65% among ambulatory and 30% among hospitalisated women. A prominent necrotic destruction hinders from adhesive process by pelvic inflammatory diseases. Vice versa an increasing of adhesion in acute salpingitis seems like evidence supporting laparoscopic way in treatment of patients with tubal infertility. The same possibilities of reproductive function in patients with purulent tuboovaric process, particular with salpinx injury, are considered in the investigation. The combination of low invasive laparoscopic surgery, systemic and local ozone therapy with a selective immunomodulator polioxydonium lets to optimize the indexes of unspecific resistance and immune response. For example, using of named combination had as a result increasing of phagocyte activity on 12-18% and phagocytic point on 16%. An obligatory anaerobic microorganism has been isolated in patients of II -IV clinical groups without expressive prevalence any kinds of germs. Something above in one to seven observations (no less then 15%) cervical cultures coincident with intraoperative ones. It seems that cervical bacterial cultures can't be useful as predictors or prognostic signs of possible pelvic inflammatory diseases. The low invasive laparoscopic operative technique has a preference in a comparison to traditional laparotomic surgery because of low trauma by enough intervention value. The advantage of using dynamic laparoscopy by tuboovaric inflammatory diseases is considered in a work, it lets to corregate treatment, to conserve an inflammated organ and in 26-32% cases to recover reproductive function. Using of laparoscopic surgery has as a result decreasing of treatment term, frequent of postoperative complications. Including to complex treatment ozone therapy allows increasing tissue oxygenation level and normalizing phagocytic activity of neutrophils. Morphological studies have shown the presence of patients with purulent lesions of pelvic symptoms of accelerated proliferation of dystrophic and necrotic processes in tissues and organs, as well as the structural manifestations of non-compliance of the inflammatory and immune response, particularly in the prevalence of granulomatous inflammation. Eosynophilic granulocytes, labrocytes and plasmatic cells have observed in various histological specimens. Neutrophilic granulocites so usual in acute inflammation were found in chronic forms with long-term duration due to year and above.

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. Венцківський Борис Михайлович

2. Ventskivskiy B. M.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01

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. Вовк Ірина Борисівна
2. Вовк Ірина Борисівна

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01

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. Романенко Тамара Григорівна
2. Романенко Тамара Григорівна

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01

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 Венцківський Борис Михайлович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Венцківський Борис Михайлович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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