Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0414U000024

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-01-2014

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лєрмонтов Олександр Олександрович
2. Lermontov Alexandr

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

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: 18-12-2013

Спеціальність за освітою: 8.110101

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 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 64.600.03

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: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 34.41.35

Тема дисертації:

1. Індивідуальна анатомічна мінливість артерій та вен надниркових залоз людини

2. Individual anatomic variability of arteries and veins of human adrenal gland

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена вивченню індивідуальної анатомічної мінливості артерій та вен надниркових залоз людини. Дослідження архітектоніки та лінійних параметрів надниркових артерій та вен проведено на 90 препаратах із застосуванням анатомічного препарування попередньо ін'єктованих за оригінальною методикою надниркових судин і гістологічного дослідження серійних зрізів надниркових залоз. Виявлено місця відходження артерій та впадіння вен, а також їх кількість, тип галуження, відношення до капсули надниркової залози, визначено межі значень діаметру, довжини та їх середні показники. Виокремлено типи архітектоніки верхніх надниркових артерій. Визначено особливості утворення центральних та периферичних надниркових вен. Проаналізовано морфометричні особливості артерій та вен надниркових залоз людини залежно від віку та типу будови тіла. Запропоновано детальну анатомічну термінологічну класифікацію надниркових артерій та вен. У роботі наводяться дані топографії та морфометричні показники артерій та вен надниркових залоз людей зрілого, похилого та старечого віку, що можуть бути використані при виборі методу рентгенендоваскулярної девіталізації надниркової залози, оперативного доступу та об'єму

хірургічного втручання.

2. The thesis is devoted to the study of individual anatomical variability of arteries and veins of the suprarenal gland. Architecture, topography and linear parameters of suprarenal arteries and veins were studied on 90 cadaveric adrenal glands and their surroundings included inferior vena cava, inferior phrenic, hepatic and renal veins. Specimens were subjected to casting by silicone resin according to the original method, formalin fixation, routine dissection. The histological examination and light microscopy of the series of full-thickness adrenal gland slices were performed. Linear parameters, topography and arising points of adrenal arteries and opening points of adrenal veins were investigated. Orifices of suprarenal arteries and veins, their number, type of ramification, position to the capsule, limits and mean of diameter and length were identified. Superior suprarenal artery was identified in all cases and classified into two types of architecture: solitary and supernumerary, that predestines absence of the accessory superior suprarenal artery. Middle suprarenal artery was identified in 41,1% of cases and presented by single or duplicated trunk with all types of ramification. Inferior suprarenal artery was identified in 91,1% of cases and presented by single or duplicated trunk with the biggest average diameter (1,94±0,26 mm). Adrenal venous drainage is performed by the central and peripheral veins and were identified in all cases. Some of them arise at the hilum while other ones penetrated adrenal capsule and arise over its surface. The first one is known as a central vein. Central veins were presented by single or duplicated trunk that opened separately from each other to inferior vena cava (IVC). Anatomy of the central adrenal vein (CAV) is presented on the right. The average length was 11,9±2,16 mm, average diameter was 4,1±0,34 mm. The direction of CAV was ascending. The duplicated trunk was seen in 4 cases that drained separately into IVC. The adrenal hilum was predominantly located on the anterior surface closer to the superior margin. Aberrant drainage of CAV was classified into 2 groups. The first variation was seen in 3 cases that included CAV joined with accessory hepatic vein. The second variation was detected in one case when CAV was inserted into right renal vein.Anatomy of the CAV is presented on the left. The average length was 19,4±3,41 mm, the average diameter was 3,8±0,37 mm. The adrenal hilum was predominantly located on the anterior surface closer to the inferior (renal) margin. The duplicated trunk was seen in 8 cases that drained separately into the left renal vein (LRV). In 32 cases (71,1%) CAV joined with left inferior phrenic vein to form a common adrenal-phrenic trunk that opened into LRV. A number of smaller peripheral adrenal veins (PAV) that were detected over the adrenal surface varied in a wide range (2-9). Peripheral adrenal veins arise at the level between medulla and cortex by the intramural tributaries. The most frequent collector of PAV was the external part (first 7mm) of CAV and were seen in 65 cases (72,2%). PAV that opened to inferior phrenic vein have an incidence 51,1% (3 cases on the right, 43 cases on the left). PAV of the medial sector that opened to IVC were detected just on the right in 39 cases, PAV of inferior sector that drained to the renal vein were detected just on the left side. Diameter of PAV varies from 0,6 to 1,3mm. The variations in CAV architecture were reported in 17,8%. The most frequent architecture of right CAV was presented by the single ascending vein arisen on anterior surface, closer to superior margin. On the left CAV was presented by the single descending vein arisen on anterior surface closer to renal margin and form a common adrenal-phrenic trunk which opened to LRV. Present study shows detailed anatomic classification of the adrenal vasculature. Suprarenal arteries were classified into superior, middle and inferior ones. According to the arising point they were subdivided into main, accessory and aberrant suprarenal arteries; according to the zone of vasculature - precapsular, capsular, cortical and medullary. The number of trunks defines solitary, doubled and supernumerary vessels. We also used a type of ramification as a criterion to classify arteries into monopodial, dichotomous and terminal. The adrenal venous drainage is provided by central and peripheral veins. PAV classified into paraportal, superior, medial and inferior sectors according to their venous collector. CAV variations predict intraoperative bleeding during laparoscopic adrenalectomy and its conversion to open surgery. High incidence of PAV on the left can lead to revival of the adrenal gland after CAV embolization and spontaneous CAV thrombosis. Present thesis reveals morphometry parameters and topography of suprarenal arteries and veins that let to substantiate and plan adrenal sparing surgery and minimally invasive adrenal surgery.

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. Лісовий Володимир Миколайович
2. Lesovoy Vladimir N.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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. Кащенко Світлана Аркадіївна
2. Кащенко Світлана Аркадіївна

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.01

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. Романюк Анатолій Миколайович

2. Романюк Анатолій Миколайович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.01

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 Сорокіна Ірина Вікторівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Сорокіна Ірина Вікторівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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