Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0820U100441

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-12-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Слюсарєв Микита Ілліч
2. Sliusariev Mykyta

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 25-11-2020

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: ФОП «Слюсарєв Микита Ілліч»

Код за ЄДРПОУ: 3240613330

Місцезнаходження: вул. Ювілейна, буд. 14, м. Полтава, Полтавський р-н., Полтавська обл., 36000, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.003.015

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, Київська обл., 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

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: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, Київська обл., 01601, 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. Хірургічна корекція первинної та вторинної об’ємної асиметрії молочних залоз
2. Surgical correction of primary and secondary volumetric asymmetry of the mammary glands

Реферат:

1. Асиметрія МЗ – це чітка відмінність у зовнішньому вигляді (за об’ємом, формою, розміром ареоли або розташуванням на грудній клітині) між правою та лівою МЗ. Загальний ефект полягає в тому, що груди виглядають незбалансованими більшою або меншою мірою, що непривабливо. Асиметрія об’єму грудей є станом, що спонукає жінок до оперативного лікування, і який не має терапевтичних альтернатив. Успішне лікування ОАМЗ стикається з рядом проблем, які дотепер не мають однозначного вирішення. Визначальним питанням є узгодження критеріїв популяційної норми ОАМЗ, від яких залежать покази до оперативного втручання, розробка методів профілактики та оцінка їх еффективності. Популяційні коливання значень ОАМЗ безумовно існують, з огляду на признання асиметрії атрибутом людини, але дотепер вони не розроблені. Відсутність консенсусу щодо норми ОАМЗ багато в чому зумовлені браком стандартного об'єктивного методу оцінки асиметрії молочної залози, особливо з огляду на їх клінічну доцільність.

Корекція ОАМЗ за допомогою методів аугментації грудей, що зазвичай здійснюється шляхом імплантації різних за об'ємом протезів, ризикована через утворення асиметрії форми залози. Використання ліпофілінгу стикається з проблемами імплантації великої кількості аутожиру і дефіцитом даних, щодо відсотку його приживлення. Лікування ОАМЗ у жінок з гіпермастією, яким виконується редукційна маммопластика очевидне, і полягає у видаленні різних об'ємів тканини МЗ. Водночас, залишається нез'ясованними механізми формування симптомної об'ємної асиметрії МЗ, після редукційної маммопластики (1 % - 28%) серед жінок без видимої ОАМЗ, яким виконувалася редукція тканин молочних залоз однакового об'єму. Визначення причин виникнення симптомної асиметрії після операції в таких ситуаціях можуть бути підгрунтям для розробки методів її профілактики і покращення віддалених результатів операції. Дана робота була присвячена покращенню результатів хірургічного лікування жінок з косметичними дефектами молочних залоз шляхом розробки методів усунення та профілактики об'ємної асиметрії молочних залоз після корегуючих втручань з приводу асиметрії обєму молочних залоз, а саме аугментаційної мамопластики і редукційної маммопластики. Всього в дослідженні прийняло участь 554 жінки. З них прооперовано з приводу косметичних дефектів грудей – 234. Робота мала п'ять завдань, і відповідно п'ять етапів. На кожному етапі були сформовані відповідні групи жінок. Всі групи, що порівнювалися були репрезентативні за віковими показниками, індексом маси тіла, розміром грудей, частотою лактацій в анамнезі. Критеріями не включення до досілдження були: вік менше 18 років, наявність запальних захворювань МЗ, оперативних втручань на МЗ в анамнезі, тубулярної МЗ ожиріння, психічних розладів. Прорівняння середніх значень показників ЯЖ між групами жінок із конвенційним і розробленим методом дозованої редукційної маммопластики показав, що останій краще впливає на збільшення показників ЯЖ. В тому числі, середні значення шкал "загальне здоров'я" – GH, " життєва активність" – VT, "соціальне функціонування" – SF; "рольове функціонування, що обумовлене емоційним станом" – RE та "психічний стан здоров'я" – MH) були достовірно більшими у жінок ОГ порівняно із жінками ГП. В цілому зазначена динаміка показників ЯЖ сприяла формуванню достовірно більшого середнього значення інтегративного показника – психологічного компонента здоров'я у жінок ОГ порівняно з ГП. Так, середнє значення психологічного компонента здоров'я у жінок ОГ становило 50,9±0,6 балу, що було достовірно більше за цей показник у жінок ГП (44,9±0,5 балу) істатистично не відрізнлось від РГ (52,9±0,6 балу). Середні значення фізичного компонента здоров'я між групами жінок статистично не відрізнялися. Таким чином, розроблені методи лікування та профілактики симптомної об'ємної асиметрії МЗ (персоніфікована аугментаційна мамопластика та дозована редукційна мастопексія), що базуються на розроблених показниках популяційної норми ВОАМЗ, забезпечують, відповідно, усунення та профілактику виникнення значимої ВОАМЗ. Це зумовлює кращі показники якості життя за шкалою SF-36 порівняно з конвенційними методиками, і які статистично не відрізняються від референтних значень

2. Materials and methods. The study included 70 women aged 29 to 58 years, an average of 42.31 ± 0.97 years, subject to surgical treatment (mastectomy) for malignant breast cancer, not exceeding 3 cm in diameter. The volume of the breast to be removed was measured before the operation by its own method with the aid of the developed instrument and the Kuklin method and after the operation by the method of fluid displacement (MFD) - Archimedes' method, which was considered the standard. The absolute difference in the values (ADV) and the relative difference in the values (RDV) of the measurement breast volume by the own method and the Kuklin method in relation to the MFD were calculated. Discriptive statistics, comparison of mean (the Mann-Whitney U test), linear regression analysis were performed by the IBM SPSS Statistics 22. Results. According to the MFD data, the volume of the breast was 82-978 ml, an average of 363.0 ± 24.7 ml, according to the own method and the Kuklin method, 85 - 960 ml and 100 - 920 ml, an average of 360.6 ± 24.3 ml and 353.3 ± 23.3 ml. respectively, p> 0.05. The average value of ADV according to the method of Kuklin was 29.9 ± 1.5 ml (5 - 61 ml), by own method - 10.3 ± 0.47 ml (3 - 20 ml), p = 0.001. The average value of RDV according to the method of Kuklin was 9.84 ± 0.6% (1.7-31.6%,), according to the own method - 3.4 ± 0.2% (1.3-12.6%), p = 0.001. The rate of RDV less than 5% according to the method of Kuklin was 10.0%, by own method - 87.1%. The frequency of RDV more than 5% according to the method of Kuklin was 90.0% (mean volume of the breast 31.1 ± 1.5 ml), according to the own method - 12.9%

(average volume of the breast 11.2 ± 0.7 ml), p = 0.001. Conclusions. 1. The developed method for determining the volume of the breast provides a high measurement accuracy: the RDV rate of less than 5% is 87.1%. 2. The developed method more accurately estimates the volume of breast than the standard method (Kuklin): the average value of ADV is 10.3 ± 0.47 ml versus 29.9 ± 1.5 ml, p = 0.001 and RDV - 3.4 ± 0.2 % vs. 9.8.4 ± 0.6%, p = 0.001, respectively.

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. Сусак Ярослав Михайлович
2. Susak Yaroslav M.

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. Галич Сергій Петрович

2. Galych Sergey P.

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. Слєсаренко Сергій Володимирович
2. Sliesarenko Sergiy Volodymyrovych

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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чешук Валерій Євгенійович
2. Cheshuk Valerii

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.07

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. Діброва Юрій Андрійович
2. Dibrova Yurii

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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Іоффе Олександр Юлійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Іоффе Олександр Юлійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.