Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U102427

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-10-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Панчук Орест Вікторович
2. Panchuk Orest V.

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: 05-10-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: ТОВ "ЛІКО-МЕД"

Код за ЄДРПОУ: 39770387

Місцезнаходження: вул. Академіка Вільямса, буд. 19/14, група приміщень №717, м. Київ, 03189, 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 26.003.061

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, 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, 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. Хірургічне лікування хворих з косметичними дефектами передньої черевної стінки, вентральними грижами та ожирінням I-II ступеня.

2. Surgical treatment of patients with cosmetic defects of the anterior abdominal wall, ventral hernias and obesity of I-II degree.

Реферат/анотація:

1. Більшість людей стурбовані своїм зовнішнім виглядом, коли контур тіла має естетичні дефекти і функціональну деформацію, що зумовлено генетичними особливостями або як набута вада в результаті ожиріння, втрати маси тіла, вагітності або будь-якою іншою причиною і живіт є однією з найбільш уразливих зон внаслідок такого впливу. Естетичні деформації можуть бути у вигляді шкірно-апоневротичної дряблості, локалізованого накопичення жиру або діастазу прямих м'язів живота, і це може призвести до розвитку депресій та втрати самооцінки у пацієнтів. За даним Всесвітньої організації охорони здоров'я, поєднана хірургічна патологія зустрічається у 20–30% пацієнтів хірургічного профілю. Наявні повідомлення про значні економічні вигоди симультанних операцій, які досягають 42,4%. Деформація передньої черевної стінки в

значній мірі обумовлена локальним надмірним відкладанням підшкірно-жирової клітковини. Більшість (до 70 %) пацієнтів, яким показана хірургічна корекція передньої черевної стінки, хворіють ожирінням або мають надмірну вагу. Традиційна пластична хірургія живота має високий рівень ускладнень, обумовлений необхідністю великого відшарування шкірно-жирового клаптя, в якому руйнуються перфорантні судини. Виникнення ускладнень, показує недосконаліть методик корекції передньої черевної стінки, неповноцінності деяких технічних прийомів необхідних для попередження даних ускладнень. Питання щодо причин, діагностики, лікування косметичних дефектів передньої черевної стінки в поєднанні з вентральними грижами та ожирінням I- II ступеня та профілактики післяопераційних ускладнень залишаються все ще недостатньо вивченими. Метою роботи було покращення результатів лікування пацієнтів з косметичними дефектами передньої черевної стінки, які страждають ожирінням I-II ступеня, шляхом застосування удосконаленої методики абдомінопластики в поєднанні з ліпосакцією. Робота складалася з клінічної частини в якій ми проводили порівняння двох груп пацієнтів (основної та групи порівняння) та групи О, яку включили в дослідження показника якості життя. Групи були репрезентативні за гендерним розподілом, віком, індексом маси тіла (ІМТ), супутньою патологією, ступенем та типом деформацій передньої черевної стінки. При статистичному аналізі отриманих даних було використано дескриптивну (описову) статистику. Всі кількісні дані представлені як середнє арифметичне та середня похибка середньої величини, якщо інше не зазначене. Порівняння середніх значень змінних здійснювали за допомогою параметричних методів (t-критерію Стьюдента) при нормальному розподілі ознак. Відповідність розподілу ознак відносно закону нормального розподілу перевіряли за допомогою метода Шапіро-Уілка, при якому дані відповідають закону нормального розподілу при значенні p>0,05. В інших випадках, коли розподіл відрізнявся від нормального, використовували непараметричний метод (U-критерій Манна-Уітні). Для того, щоб порівняти розподіл часток двох або більше змінних (за якісною ознакою) застосовували □2 -тест Пірсона. Нульову гіпотезу рівності змінних у дослідженні відхиляли при p<0,05. Усі розрахунки здійснено у програмі IBM SPSS Statistics Base v.22 для Windows. Клінічний матеріал склали 132 пацієнти із в'ялістю шкіри передньої черевної стінки, які були відібрані як кандидати на операцію, всі пацієнти були класифіковані до III-IV типу по класифікації дефектів передньої черевної стінки за Matarasso, в групі порівняння чоловіків було 10 (14,7 %), жінок - 58 (85,3 %), в основній: чоловіків – 6 (9,4%), жінок – 58 (90,6%), p=0,533. Пацієнти були розділені на 2 групи: основна група – 64 (48,5%) пацієнти, яким виконували абдомінопластику в поєднанні з ліпосакцією; група порівняння – 68 (51,5%) пацієнтів, яким виконували абдомінопластику без ліпосакції. Всі пацієнти, що включені в дослідження, були з ожирінням I, II ступеня. Середній вік пацієнтів в групі порівняння склав 43,3±10,4 роки, а в основній групі – 43,1±10,1 роки (p=0,301).

2. Most people are concerned about their appearance when the contour of the body has aesthetic defects and functional deformation due to genetic characteristics or as an acquired defect due to obesity, weight loss, pregnancy or any other cause and the abdomen is one of the most vulnerable areas due to such impact. Aesthetic deformities can take the form of skin aponeurotic sagging, localized fat accumulation, or diastase of the rectus abdominis, and this can lead to depression and loss of self- esteem in patients. According to the World Health Organization, combined surgical pathology occurs in 20-30% of surgical patients. There are reports of significant economic benefits of simultaneous transactions, reaching 42.4%. Deformation of the anterior abdominal wall is largely due to local excessive deposition of subcutaneous fat. The majority (up to 70%) of patients who undergo surgical correction of the anterior abdominal wall are obese or overweight. Traditional plastic surgery of the abdomen has a high level of complications due to the need for large exfoliation of the skin and fat flap, which destroys the perforating vessels. Occurrence of complications shows imperfection of methods of correction of an anterior abdominal wall, inferiority of some techniques necessary for the prevention of these complications. Questions about the causes, diagnosis, treatment of cosmetic defects of the anterior abdominal wall in combination with ventral hernias and obesity I-II and prevention of postoperative complications are still poorly understood. The aim of the study was to improve the results of treatment of patients with cosmetic defects of the anterior abdominal wall, who suffer from obesity of I-II degree, by applying advanced techniques of abdominoplasty in combination with liposuction. The work consisted of a clinical part in which we compared two

groups of patients (main and comparison groups) and group O, which was included in the study of quality of life. The groups were representative for gender distribution, age, body mass index (BMI), comorbidity, degree and type of anterior abdominal wall deformities. Descriptive statistics were used in the statistical analysis of the obtained data. All quantitative data are presented as the arithmetic mean and the mean error of the mean, unless otherwise indicated. Comparison of the average values of the variables was carried out using parametric methods (Student's t-test) with a normal distribution of characteristics. The correspondence of the distribution of features relative to the law of normal distribution was checked using the Shapiro-Wilk method, in which the data correspond to the law of normal distribution at a value of p> 0.05. In other cases, when the distribution differed from normal, the nonparametric method (Mann- Whitney U-test) was used. □2-Pearson test was used to compare the particle distribution of two or more variables (by quality). The null hypothesis of equality of variables in the study was rejected at p <0.05. All calculations were performed in IBM SPSS Statistics Base v.22 for Windows. The clinical material consisted of 132 patients with sagging skin of the anterior abdominal wall, who were selected as candidates for surgery, all patients were classified into type III-IV according to the classification of Matarasso. In comparison group women - 58 (85.3%), in main group men - 6 (9.4%), women - 58 (90.6%), p = 0.533. Patients were divided into 2 groups: the main group - 64 (48.5%) patients who underwent abdominoplasty in combination with liposuction; comparison group - 68 (51.5%) patients who underwent abdominoplasty without liposuction. All patients included in the study were obese I, II degree. The mean age of patients in the comparison group was 43.3 ± 10.4 years, and in the main group - 43.1 ± 10.1 years (p= 0.301).

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. Хоменко Ігор Петрович
2. Khomenko Ihor Petrovych

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. Хомяк Ігор Васильович
2. Khomiak Ihor Vasylovych

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. Діброва Юрій Андрійович

2. Dibrova Yurii A.

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. Цема Євген Володимирович

2. Tsema Euhen V.

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.