Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U002672

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-07-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Конотопчик Станіслав Вікторович
2. Konotopchyk Stanislav Viktorovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.05

Назва наукової спеціальності: Нейрохірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 11-07-2017

Спеціальність за освітою: 8.12010001

Місце роботи здобувача: Державна установа "Науково-практичний Центр ендоваскулярної нейрорентгенохірургії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 24725044

Місцезнаходження: 04050 м. Київ, вул. П. Майбороди, 32

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.557.01

Повне найменування юридичної особи: Державна Установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. П.Майбороди, 32, м. Київ, Київ, 04050, 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 "Науково-практичний Центр ендоваскулярної нейрорентгенохірургії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 24725044

Місцезнаходження: 04050 м. Київ, вул. П. Майбороди, 32

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.42

Тема дисертації:

1. Ендоваскулярне лікування хворих з церебральними аневризмами з використанням асистуючих методів
2. Endovascular treatment of cerebral aneurysms using assisting techniques

Реферат/анотація:

1. В дисертації запропоновано новий науково обґрунтований підхід до вирішення задачі покращення результатів ендоваскулярного лікування складних церебральних артеріальних аневризм (АА) мішкоподібної форми шляхом диференційованого застосування ендоваскулярних асистуючих методів оклюзії АА. Проаналізовано результати комплексного обстеження та ендоваскулярного лікування 1345 пацієнтів з церебральними АА мішкоподібної форми, з них 17,4% випадків - складні АА, які знаходились на лікуванні в ДУ "Науково-практичний Центр ендоваскулярної нейрорентгенохірургії НАМН України" у 2002 - 2016 рр. Для клініко-інструментального динамічного спостереження та аналізу, згідно критеріїв включення в дослідження, було відібрано 214 клінічних випадків. Вік пацієнтів становив від 14 до 76 років, жінок було 117 (54,7%), чоловіків - 97 (45,3%). Всі пацієнти оперовані ендоваскулярно у догеморагічному, гострому або "холодному" періоді захворювання з приводу симптомних або асимптомних інтракраніальних мішкоподібних

АА обох басейнів із застосуванням балон-ремоделюючої та стент-асистуючої технік при заповненні порожнини АА мікроспіралями, або із застосуванням лише відокремлюваних спіралей - моноспіральною технікою оклюзії АА. Пацієнти розподілені на три групи залежно від ініціального методу виключення АА з кровотоку: I група - моноспіральної оклюзії (82 (38,3%) випадки), II група - балонного ремоделювання при оклюзії АА (68 (31,8%) випадків) та III група - стент-асистенції при заповненні АА мікроспіралями (64 (29,9%) випадки). Згідно існуючих світових стандартів рівень якості життя і соціальної адаптації пацієнтів перед випискою із стаціонару та при контрольних обстеженнях, оцінювали за шкалою виходів Глазго (ШВГ) та за модифікованою шкалою Ренкіна (mRS). Радикальність оклюзії АА оцінювали за модифікованою шкалою Raymond - Roy (Mascitelli JR, et al., 2015). "Ефективною" вважали оклюзію Raymond I та II. На підставі аналізу результатів ангіографічних досліджень та технічних особливостей методів виключення аневризм з мозкового кровотоку розроблено 9 критеріїв складності церебральних АА мішкоподібної форми, притаманних ендоваскулярній хірургії. Проведена оцінка прогностичної значущості критеріїв складності АА головного мозку у досягненні "ефективної" первинної оклюзії АА у групах вказала на високу прогностичну значущість 4 критеріїв складності АА у I групі, 2 - у III групі та нівелювання їх значущості у II групі. Не виявлено статистично значущої різниці між групами у ефективності первинної оклюзії АА та хороших результатах за GOS і mRS, але доведено, що застосування асистуючих методів при виключенні АА мікроспіралями дає переваги у стабільності оклюзії порожнини аневризм. На основі сформульованих критеріїв складності церебральних АА та аналізу результатів лікування пацієнтів розроблено покази до диференційованого застосування асистуючих методів при ендоваскулярній оклюзії АА, що дозволить знизити частоту реканалізацій їх порожнини.

2. The dissertation proposed a new science-based approach to solving problems of cerebral saccular arterial aneurysms (AA) endovascular treatment by the using of differentiated endovascular occlusion assisting techniques for AA. The results of a comprehensive survey and endovascular treatment of 1345 patients with cerebral saccular AA have been analyzed, 17,4% of these cases - complex AA, which were treated at the SI "Scientific-Practical Center of Endovascular Neuroradiology of NAMS of Ukraine" in 2002 - 2016. 214 clinical cases were selected based on inclusion criteria for the further clinical and instrumental dynamic observation and analysis. The age of patients ranged from 14 to 76 years, women - 117 (54,7%) cases, men - 97 (45,3%). All patients were operated by endovascular approach in before-hemorrhagic, acute or "cold" period of disease with symptomatic or asymptomatic intracranial saccular AA in both vascular pools with using the balloon-remodeling, stent-assisting or mono-spiral coiling techniques. Patients were divided into three groups depend on initial method of AA occlusion: I group - single-coiling -82 (38.3%) cases, II group - with balloon-remodeling technique using - 68 (31,8%) of cases, group III - with stent-assisting technique using - 64 (29,9%) cases. According to the international standards, the quality of life and social adaptation of patients before an extract from the hospital and at the control examinations in follow-up periods, were evaluated by the Glasgow Outcome Scale (GOS) and by a modified Rankine Scale (mRS). Radicalism of AA occlusion was assessed by modified Raymond - Roy Scale (mRRS) (Mascitelli JR, et al., 2015). "Effective" occlusion considered Raymond I and II by mRRS. On the basis of the results of angiographic studies and endovascular technical features of AA occlusion from the circulation, 9 criteria of cerebral saccular AA complexity inherent to endovascular surgery were developed. The conducted evaluation of the prognostic significance of cerebral AA complexity criteria to achieve the effective primary occlusion in different groups showed the high prognostic significance of 4 criteria in group I, 2 criteria - in group III and the leveling of their significance in group II. On the basis of defined criteria of cerebral AA complexity and the patient outcomes analysis, differentiated tactics of endovascular operations, which can help to reduce the incidence of AA recanalization, were developed.

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. Щеглов Дмитро Вікторович
2. Shcheglov D. V.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Смоланка Володимир Іванович
2. Смоланка Володимир Іванович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Поліщук Микола Єфремович
2. Поліщук Микола Єфремович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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 Цимбалюк Віталій Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Цимбалюк Віталій Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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