Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U004182

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 05-12-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Данчин Георгій Олександрович

2. Danchyn Georgij Oleksandrovych

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: 04-12-2018

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: Національний військово-медичний клінічний центр "ГВКГ"

Код за ЄДРПОУ: 07773293

Місцезнаходження: 01133, м. Київ, вул. Госпітальна, 18

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство оборони 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: ДУ "Інститут нейрохірургії ім.акад. А.П.Ромоданова "

Код за ЄДРПОУ: 02011930

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

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.42, 76.29.42

Тема дисертації:

1. Вогнепальні поранення м'яких тканин склепіння черепа (клініка, діагностика, лікування на етапах медичної евакуації)

2. Gunshot wounds of the cranial vault soft tissues (clinic, diagnosis, treatment at the stages of medical evacuation)

Реферат/анотація:

1. У дисертаційній роботі представлено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної проблеми сучасної військово-польової нейрохірургії - поліпшення результатів лікування поранених з вогнепальними ушкодженнями м'яких тканин склепіння черепа шляхом вдосконалення і оптимізації медичної допомоги на етапах медичної евакуації в бойових діях на сході України. У роботі представлені результати клініко-інструментального обстеження, надання медичної допомоги в системі лікувально-евакуаційного забезпечення 311 поранених з вогнепальними ушкодженнями м'яких тканин склепіння черепи, які знаходилися на лікуванні у військово-медичних підрозділах і установах 2-5 рівнів за період 2014 по 2017 рр.З 311 поранених з вогнепальними ушкодженнями м'яких тканин склепіння черепа основну частину 77,1% - складали молоді військовослужбовці у віці від 18 до 30 років. По вигляду поранюючого снаряда переважали осколкові поранення - 95,8%, по характеру раньового каналу сліпі - 40,8% і дотичні - 36,6% . Поранені з

інтракраніальними патологічними змінами - з середньою і високою мірою РРВУ складали 40,5%. В 32,5% поранених даної категорії діагностовано струс мозку, в 18,2% забій мозку і в 1,6% - стиснення мозку субдуральною гематомою на тлі забою головного мозку тяжкого ступеню. З початку бойових дій на сході України в Збройних силах України створена і удосконалювалася вперше в нових бойових умовах система лікувально-евакуаційного забезпечення, адаптована до стандартів НАТО. Реалізовані шість рівнів (видів) медичної допомоги за евакуаційно-послідовним принципом. Доведено, що на догоспітальних етапах медична допомога пораненим з вогнепальними ушкодженнями м'яких тканин склепіння черепа повинна обмежуватися зупинкою кровотечі з рани м'яких тканин, відновленням прохідності верхніх дихальних шляхів, підтримкою вітальних функцій і своєчасною евакуацією у ВМГ.Встановлено доцільність томографічних досліджень на 2 рівні в першу добу після поранення, що дозволяє виявити особливості внутрішньочерепних ушкоджень мозку.Розроблені оптимальні варіанти - ПХО м'яких тканин склепіння черепа залежно від характеру поранення, вигляду раньового каналу і локалізації рани. Хірургічні втручання, що проводилися по запропонованих методиках в лікувальних установах 2 і 3 рівнів, що дозволили досягти 100% позитивного результату. Хірургічні гнійні ускладнення спостерігалися в лише 0,3%, що було пов'язане з первинним опіком м'яких тканин в області рани, яка гоїлася вторинним натягненням. Летальних результатів не було.Оптимальним варіантом лікувально-евакуаційної системи надання медичної допомоги при вогнепальних пораненнях м'яких тканин склепіння черепа є система, при якій в лікувальній установі 2 рівні, як при масовому поступленні поранених, так і при одиночних надходженнях, кваліфіковану медичну допомогу з елементами спеціалізованої пораненим з низьким РРВУ надає ? загальний хірург, який отримав первинну спеціалізацію з нейрохірургії або нейротравматолог. Поранені з середніми і високими ризиками мають бути евакуйовані до спеціалізованих установ 3 рівні.Застосування методів сортування на етапах медичної евакуації, своєчасної евакуації поранених, вживання раціональних методів первинної хірургічної обробки вогнепальної рани м'яких тканин дозволили отримати оптимальні результати лікування - одужання і повернення в частини всіх 311 (100%) поранених

2. The thesis presents a theoretical generalization and a new solution to the current modern military field neurosurgery - improvement of the results of treating the wounded with gunshot wounds of the cranial vault soft tissues by improving and optimizing medical care at the stages of medical evacuation in combat operations in the eastern Ukraine. The results of clinical and instrumental examination, medical assistance in the system of medical-evacuation support of 311 wounded men with gunshot wounds of the cranial vault soft tissues, which were treated in military medical units and institutions 2-5 levels for the period 2014 to 2017 are presented.From 311 wounded with gunshot wounds of the cranial vault soft tissues, the bulk of 77,1% were young servicemen aged 18 to 30 years. According to the type of injuring agent shrapnel wounds prevailed - 95,8%, by nature of the wound channel: blind - 40,8% and tangent - 36,6%. The wounded with intracranial pathological changes - with an average and high risk of developing intracranial complications accounted for 40,5%. In 32,5% of the wounded of this category, concussion was diagnosed, in 18,2% brain contusion and in 1,6% ? subdural compression by the subdural hematoma on the background of a severe brain contusion.Since the beginning of armed conflict in the east of Ukraine, for the first time in the new combat conditions the Armed Forces of Ukraine have created and perfected a system of medical evacuation, adapted to NATO standards. Six levels (types) of medical assistance were implemented on an evacuation-consistent basis.It is proved that at the pre-hospital stage, medical care for the wounded with gunshot wounds of the cranial vault soft tissues should be limited to the actions that stop bleeding from the wound of soft tissues, restore the patency of the upper respiratory tract, support vital functions and timely evacuation to the military mobile hospital.The feasibility of tomographic studies at level 2 in the first 24 hours after injury has been established, which makes it possible to identify the features of intracranial brain damage.The optimal variants of primary surgical treatments of the cranial vault soft tissues, depending on the nature of the wound, type of the wound channel and the localization of the wound were developed. Surgical interventions conducted in accordance with the proposed methods in hospitals at the 2 and 3 levels, which allowed to achieve 100% of the positive result. Surgical purulent complications were observed in only 0,3%, which was associated with the primary burn of soft tissues in the wounded area, which healed by secondary tension. There were no lethal outcomes.The optimal

variant of the medical evacuation system for rendering medical assistance in the case of gunshot wounds to the cranial vault soft tissues is a system in which a medical institution of the 2nd level, in both mass admissions of the wounded and single incomes, qualified medical care with elements of specialized wounded with low development risks intracranial complications is provided by a general surgeon who has received a primary specialization in neurosurgery or a neurotraumatologist. Wounded with medium and high risks must be evacuated to specialized institutions of the 3 level.The use of sorting methods at the stages of medical evacuation, the timely evacuation of the wounded, and the use of rational methods of primary surgical treatment of a soft-tissue gunshot wound made it possible to obtain optimal results of treatment-recovery and return of all 311 (100%) of the wounded.

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. Поліщук Микола Єфремович
2. Polishchuk M. Ye.

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. Polishchuk M. Ye.

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. Сірко Андрій Григорович
2. Sirko Andrii Hryhorovych

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. Сірко Андрій Григорович
2. Сірко Андрій Григорович

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. П'ятикоп Володимир Олександрович
2. П'ятикоп Володимир Олександрович

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. П'ятикоп Володимир Олександрович
2. П'ятикоп Володимир Олександрович

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.