

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U102840

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-12-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Горбань Іванна Ігорівна

2. Horban Ivanna Ihorivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 14-12-2021

Спеціальність за освітою: Стоматологія

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, Україна

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): ДФ 58.601.041

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, м. Тернопіль, Тернопільський р-н., Тернопільська обл., 46001, 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: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, м. Тернопіль, Тернопільський р-н., Тернопільська обл., 46001, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.55

Тема дисертації:

1. Роль перелому нижньої щелепи у розвитку системних порушень за умов політравми та їх корекція (клініко-експериментальне дослідження)
2. The role of mandibular fracture in the development of systemic disorders under conditions of multiple trauma and their correction (clinical and experimental study)

Реферат:

1. У дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуального наукового завдання, що полягає у встановленні ролі перелому нижньої щелепи у проявах дисфункції печінки поранених з вогнепальним ушкодженням м'яких тканин стегна, масивною крововтратою та ішемією-реперфузією кінцівки та у порушенні функціонального і морфологічного стану печінки в динаміці експериментальної моделі політравми й доведенні ефективності карбацетаму у зниженні проявів виявлених порушень. Встановлено, що у поранених з переломом нижньої щелепи, вогнепальним ураженням м'яких

тканин стегна з масивною зовнішньою кровотечею виникають більші порушення функціонального стану печінки з максимумом проявів через 6-7 днів стаціонарного лікування порівняно з пораненими без перелому нижньої щелепи. Це виявляється істотно більшою активністю в сироватці крові аланін- і аспартатамінотрансфераз, більшим вмістом у сироватці крові прямого білірубину та нижчим вмістом загального білка. Показано, що тривалість лікування у стаціонарі в пацієнтів з додатковим переломом нижньої щелепи у 2,62 раза більша, ніж у пацієнтів без додаткового перелому щелепи. Доведено, що додаткове моделювання перелому нижньої щелепи на тлі гострої крововтрати, ускладненої ішемією-реперфузією кінцівки, сприяє більшому зростанню в печінці інтенсивності процесів ліпідної пероксидації, зниженням показників ензимної ланки антиоксидантного захисту, більшим проявом цитолітичного синдрому зі зміщенням антиоксидантно-прооксидантного співвідношення в бік домінування прооксидантних механізмів порівняно з групою, в якій моделювали лише крововтрату та ішемію-реперфузію кінцівки. Доведено, що загальною закономірністю виявлених порушень є максимальне зниження досліджуваних показників до 1 доби з наступним зростанням до 14 доби, яке не досягало рівня контролю. Встановлено, що додаткове нанесення перелому нижньої щелепи на тлі гострої крововтрати, ускладненої ішемією-реперфузією кінцівки, супроводжується суттєвим порушенням функціонального і морфологічного стану печінки, що проявляється зниженням показників жовчоутворювальної, жовчовидільної та глікогенсинтезувальної функцій печінки і зростанням показників поглинально-видільної функції. За цих умов істотно поглиблюються структурні порушення печінки порівняно з тваринами, яким моделювали лише гостру крововтрату та ішемію-реперфузію кінцівки. Застосування карбацетаму за умов експериментального перелому нижньої щелепи, гострої крововтрати та ішемії-реперфузії кінцівки порівняно з тваринами без корекції сприяє покращенню біохімічного, функціонального та структурного стану печінки.

2. The thesis work focuses on theoretical generalization and new solution to the actual scientific task, which deals with establishing the role of mandibular fracture in the manifestations of hepatic dysfunction of the wounded with a gunshot-induced soft tissue injury of the thigh, massive haemorrhage and limb ischemia-reperfusion injury, as well as in the impairment of functional and morphological state of the liver in the dynamics of experimental multiple trauma model, and highlighting the efficacy of the carbacetam in the correction of identified abnormalities. It has been evidenced that the wounded, who have sustained an isolated gunshot-induced soft tissue injury of the thigh with a massive external haemorrhage, exhibit a greater hepatic functional impairment with its maximum manifestations after 6-7 days of hospital treatment compared to the wounded without mandibular fracture. It is identified by significantly increased activity of aspartate aminotransferase (AST) and alanine aminotransferase (ALT), a higher concentration of direct bilirubin and a lower level of total protein in serum. It has been demonstrated that the length of stay in an inpatient service for patients undergoing additional mandibular fracture is 2.62 times longer than for patients without additional fracture of the lower jaw. It has been established that an additional mandibular fracture model in the background of acute blood loss and limb-ischemia reperfusion injury leads to a significant increase in the intensity of lipid peroxidation processes in the liver, decrease in the values of indicators of enzymatic antioxidant defense system, more pronounced cytolytic syndrome along with the shift in pro-oxidant/antioxidant balance towards the dominance of the pro-oxidant mechanisms compared to the group of animals subjected to acute blood loss complicated by limb ischemia-reperfusion injury. It has been first-time established that the maximum decrease in the values of the studied parameters up to the 1st day of the experiment with the subsequent increase up to the 14th day that has not reached the control level is a common pattern of the identified abnormalities. It was found that an additional mandibular fracture model in the background of acute blood loss and limb-ischemia reperfusion injury is accompanied by the impairment of functional and morphological state of the liver, which is manifested by a decrease in the bile-forming, bile excretion, and glycogen synthesis functions along with an increase in the indicators of absorptive-excretory function. Hepatic structural disorders considerably aggravate under conditions of multiple trauma compared to the group of animals with acute blood loss complicated by ischemia-reperfusion injury. The administration of carbacetam under an experimental mandibular fracture model in the presence of acute blood loss and limb ischemia-reperfusion injury contributes to the improvement in the biochemical,

functional, and structural state of the liver compared to the animals without correction.

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. Гудима Арсен Арсенович
2. Gudyma Arsen Arsenovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.04

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. Ткаченко Павло Іванович
2. Tkachenko Pavlo Ivanovich

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.22

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. Кузняк Наталія Богданівна

2. Kuznyak Nataliya Bogdanivna

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

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. Нагірний Ярослав Петрович

2. Nahirnyi Yaroslav Petrovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.22

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:

