Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0519U001194

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-11-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хмель Олег Володимирович
2. Khmel Oleg Volodymyrovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 30-10-2019

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011964

Місцезнаходження: 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10

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 26.613.08

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011964

Місцезнаходження: 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Хірургічне лікування хворих на деструктивні форми хіміорезистентного туберкульозу легень та його ускладнень

2. Surgical treatment of patients with destructive forms of chemoresistant pulmonary tuberculosis and it s complications

Реферат/анотація:

1. Встановлено, що клініко-рентгенологічні дані, які характеризують туберкульозне ураження, підтвердились результатами морфологічних досліджень резектованих препаратів. Оптимальним терміном проведення операції у хворих на МРТБ є період 7-12 місяців від початку антимікобактеріальної терапії. Виконання традиційних резекцій легень з урахуванням удосконаленої передопераційної підготовки забезпечило підвищення числа задовільних результатів хірургічного лікування з 68,9 % до 91,2 %. Застосування колапсотера-певтичних методів лікування дозволило досягти задовільних результатів у 85,7 % хворих, вилікування досягнуто у 67,9 % пацієнтів, з числа яких у 10,7 % оперативне лікування не знадобилося. Розроблено технологію застосування біологічного зварювання тканин при хірургічному лікуванні хворих на туберкульоз легень, застосування якої дозволило уникнути післяопераційних легенево-плевральних

ускладнень у 98,20 % оперованих пацієнтів, більш швидкому перебігу етапів післяопера-ційного періоду Розроблено спосіб розтину м'яких тканин при виконанні торакотомії, застосування якого дозволило наполовину скоротити тривалість виконання оперативного доступу і досягти відсутності післяопераційних ускладнень. Розроблена методика закриття нориці кукси головного бронху після пневмонектомії попереджує необхідність у повторному торакотомному оперативному втручанні, забезпечує скорочення тривалості перебування в стаціонарі на 42,5 %. Розроблено алгоритм надання хірургічної допомоги хворим на мультирезистентний туберкульоз легень, впровадження якого забезпечило досягнення вилікування 97,5 % хворих. Загальна клінічна ефективність у віддаленому післяопераційному періоді у хворих, оперованих з приводу туберкульозу легень, склала: після сублобарних резекцій та лобектомій - 94,3 %, симультанних резекцій та торакопластичних операцій - 87,4 %, пневмонектомій - 90,0 %. У хворих, яким була виконана пневмонектомія, в 91,1 % випадків спостерігалась компенсація функції зовнішнього дихання. Легенева гіпертензія спостерігалась в 16,4 % випадків. Задовільний функціональний результат у віддаленому періоді після пневмонектомії склав 83,6 %.

2. It has been established that the clinical and radiological data that characterize a tuberculosis lesion were confirmed by the results of morphological studies of resected preparations. The optimal term for the operative treatment of patients with MDR-TB is a period of 7-12 months from the start of anti-mycobacterial therapy. Performing traditional resections of the lungs, taking into account improved preoperative preparation increased the number of satisfactory surgical treatment results from 68.9 % to 91.2 %. The use of collapsotherapy has achieved satisfactory results in 85.7 % of patients, cure was achieved in 67.9 % of patients. A technology for the use of biological tissue welding in the surgical treatment has been developed for patients with pulmonary tuberculosis. The use of it has allowed us to avoid postoperative pulmonary and pleural complications in 98.2 % of operated patients and reduce course of the postoperative stages. A method for dissecting soft tissues of performing thoracotomy has been developed, the use of which has allowed us to shorten the duration the stage of operative access and reduce the number of postoperative complications. A method for closing the fistula of the stump of the main bronchus after pneumonectomy has been developed prevents the need for repeated surgical intervention, and reduces the length of hospital stage by 42.5 %. An algorithm for providing surgical care for patients with multidrug-resistant pulmonary tuberculosis was developed, the implementation of which ensured a cure rate of 97.5 % of patients. The overall clinical efficacy in the long-term postoperative period in patients operated with pulmonary tuberculosis was: after sublobar resections and lobectomies - 94.3 %, simultaneous resections and thoracoplastic operations - 87.4 %, pneumonectomy - 90.0 %. In patients who underwent pneumonectomy, in 91.1 % of cases compensation was observed for respiratory function. Pulmonary hypertension was observed in 16.4 % of cases. A satisfactory functional result in the long-term period after pneumonectomy was 83.6 %.

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. Калабуха Ігор Анатолійович

2. Kalabukha I. 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

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сокур Петро Павлович

2. Сокур Петро Павлович

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. Висоцький Аркадій Григорович

2. Висоцький Аркадій Григорович

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. Макаров Віталій Володимирович

2. Макаров Віталій Володимирович

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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Козинець Георгій Павлович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Козинець Георгій Павлович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.