Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U000223

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-01-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шкіль Іван Олексійович
2. Ivan O. Shkil

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 16-02-2024

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальна установа "Міська клінічна лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги м. Запоріжжя МОЗ України"

Код за ЄДРПОУ: 05498677

Місцезнаходження: , 69000

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 61.051.130

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.42, 76.29.42.15, 76.29.42.07

Тема дисертації:

1. Прогнозування результатів мікрохірургічного лікування аневризм передньої сполучної артерії головного мозку.

2. Prognostication of the results of microsurgical treatment of anterior communicating artery aneurysms of cerebrum.

Реферат:

1. Дисертаційна робота включає теоретичні основи, наукові обгрунтування та висновки з практичної роботи, які можуть застосовуватись для вирішення проблем складного напрямку нейрохірургії АА передньої сполучної артерії шляхом визначення тактики мікрохірургічного втручання на основі знань про особливості патогенезу, мікроанатомії, морфології даної патології. Метою проведеного дослідження стало підвищення ефективності результатів мікрохірургічного лікування хворих з аневризмами ПСА на підставі вивчення даних про особливості клінічних проявів захворювання та на основі розробки вибору індивідуального підходу до планування оперативного втручання, що впливало на прогнозування результатів хірургічних втручань. Основна увага була зосереджена на мікрохірургічній тактиці при лікуванні саме розірваних мішковидних

аневризм. Також було доведено, що будь-який із таких факторів, як от формування внутрішньомозкової гематоми, внутрішньошлуночкового крововиливу чи вираженого ангіоспазму незалежно впливали на тяжкість стану пацієнтів або поєднувались. Вагомим фактором, що призводив до значного погіршення стану і збільшення рівня інвалідизації та смертності серед хворих з даною патологією, був повторний розрив аневризми в передопераційному періоді. Повторні розриви аневризм ПСА після поступлення в стаціонар виникали досить часто і становили 15,3% від загальної кількості пацієнтів, пролікованихнами. Найчастіше повторний розрив відбувався протягом перших 8 діб від першого розриву, що свідчить про необхідність закриття аневризми мікрохірургічним шляхом протягом цього часу. Основними доведеними чинниками погіршення стану пацієнтів після повторного крововиливу були наявність розповсюдженого ангіоспазму, збільшення розмірів внутрішньомозкової гематоми та дислокації серединних структур, а також більш масивних внутрішньошлуночкових крововиливів. У 26,7% пацієнтів стан після повторного розриву погіршувався до 5 ступеня за шкалою Hunt-Hess. Під час аналізу результатів мікрохірургічного лікування розірваних аневризм ПСА було встановлено, що відтерміновані операції мали більш сприятливі наслідки, ніж хірургічні втручання, проведені в перші дні від дебюту кровотечі із аневризми. Однак, тактика вичікування при мікрохірургічному лікуванні призводила до збільшення ризику повторних кровотеч із аневризми, що спостерігались у 15,3% пацієнтів. Повторний розрив аневризми ПСА був одним із найбільш значних негативних факторів, що впливали на результати лікування.У зв'язку з цим були проаналізовані основні фактори ризику повторного розриву аневризм ПСА та крововиливів із них, щобвиділити хворих з високим ризиком розвитку повторного розриву аневризм ПСА, яким слід проводити мікрохірургічні оперативні втручання в короткі терміни від виникнення САКу. На основі власних спостережень нами було зроблено висновки, що ризик виникнення повторних крововиливів внаслідок розриву аневризм ПСА значно залежав від таких факторів, як індекс аневризми 2 і більше, багатокамерності аневризми, наявності ВМГ об'ємом більше 20 см.куб. На основі цих даних розроблено спосіб визначення клінічного прогнозування ризику повторного розриву мішковидних аневризм ПСА за допомогою створеної шкали. На підставі даної шкали можна визначати хворих із високим ризиком повторних розривів аневризм ПСА, яких слід намагатись оперувати у перші дні після крововиливу.

2. Dissertation work includes theoretical basics, scientific rationale and practical work conclusions which can be used to solve complex problems in neurosurgery of AComA arterial aneurysmsby determining the tactics of microsurgical intervention based on knowledge about the peculiarities of pathogenesis, microanatomy, morphology of these pathologies. The purpose of research is an increased efficiency of the results of microsurgical treatment of patients with AComA aneurysms based on the data of clinical manifestations of the disease and based on the development of individual approach to planning of surgical intervention, which influenced the prognostication of the results of surgical interventions. The main focus was made on microsurgical tactics in the treatment of ruptured saccular aneurysms. Also it was proved that any of such factors as the formation of intracerebral hematoma, intraventricular hemorrhage, or massive angiospasm independently influenced the severity of the patients' condition or were combined. An important factor that led to a significant deterioration of the condition and an increase in the level of disability and mortality among patients with this pathology was the repeated rupture of aneurysm in the preoperative period. Repeated ruptures of AComA aneurysms after hospitalization occurred quite often and accounted for 15.3% of the total number of patients treated by us. Most often, repeated rupture occurred within the first 8 days after the first rupture, which indicates the need to close the aneurysm microsurgically during this time. The main proven factors for the deterioration of the condition of patients after repeated hemorrhage were the presence of widespread angiospasm, increased size of intracerebral hematoma and dislocation of midline structures, as well as more massive intraventricular hemorrhages. In 26.7% of patients, the condition after repeated rupture worsened to grade 5 according toHunt-Hess scale. During the analysis of the results of microsurgical treatment of ruptured AComA aneurysms, it was established that delayed operations had more favorable outcomes than surgical interventions performed in the first days after the onset of bleeding from the aneurysm. However, wait-and-see tactics during microsurgical treatment led to an increased risk of rebleeding from the aneurysm, which was observed in 15.3% of patients. Rerupture of AComA aneurysm was

one of the most significant negative factors affecting treatment outcomes. In this regard, the main risk factors for rerupture of AComA aneurysms and hemorrhage from them were analyzed in order to identify patients with a high risk of developing rerupture of AComA aneurysms, who should undergo microsurgical interventions in a short period of time after the occurrence of subarachnoidal haemorrhage. Based on our own observations, we concluded that the risk of repeated hemorrhages due to the rupture of AComA aneurysms depended significantly on such factors as aneurysm index 2 or more, multiple aneurysms, presence of intracerebral hematoma with a volume of more than 20 cubic cm. Based on these data, a method for determining the clinical prediction of the risk of rerupture of AComA saccular aneurysms was developed using the created scale. Based on this scale, it is possible to identify patients with a high risk of rerupture of AComA aneurysms, who should be operated on in the first days after hemorrhage.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Не застосовується

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- 1. І.О. Шкіль, В.І. Смоланка, К.Ю. Дейніченко. Визначення показань до раннього хірургічного лікування аневризм передньої сполучної артерії. Запорізький медичний журнал. 2023;3(138):235-240.
- 2. І.О. Шкіль. Результати хірургічного лікування хворих з розривом аневризм передньої сполучної артерії. Сучасні медичні технології. 2023;2(57):16-22.
- 3. І.О. Шкіль. Мікрохірургічне кліпування як метод профілактики повторного розриву аневризми передньої сполучної артерії. Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2023;2(42):175-180.
- 4. І.О. Шкіль, В.І. Смоланка. Анатомічні особливості аневризм, характер крововиливу, вираженість ангіоспазму і особливості клініки у хворих з розривом аневризм ПСА. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина». 2023;2(68):159-164.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Смоланка Володимир Іванович

2. Volodymyr I. Smolanka

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сон Анатолій Сергійович
2. Anatolii S. Son

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Зорін Микола Олександрович
2. Mykola O. Zorin

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Нетлюх Андрій Михайлович
2. Andrii M. Netliukh

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Пулик Олександр Романович
2. Oleksandr R. Pulyk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Орос Михайло Михайлович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Орос Михайло Михайлович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Сабов Вікторія Іванівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Тетяна Анатоліївна