Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U003737

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-09-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Паздніков Роман Володимирович

2. Pazdnikov Roman Volodymyrovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.21

Назва наукової спеціальності: Травматологія та ортопедія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 31-08-2017

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Національної Академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012214

Місцезнаходження: 61024, Харківська обл., м. Харків, вул. Пушкінська, 80

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 64.607.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012214

Місцезнаходження: вул. Пушкінська, 80, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61024, 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 "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Національної Академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012214

Місцезнаходження: 61024, Харківська обл., м. Харків, вул. Пушкінська, 80

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.41

Тема дисертації:

1. Анкерна стабілізація капсули в разі передньої травматичної нестабильності плечевого суглоба

2. Anchor stabilization of the capsule in case of traumatic anterior instability of the shoulder joint

Реферат/анотація:

1. Об'єкт: травматична нестабільність плечового суглоба, стабілізація капсули із застосуванням анкерних фіксаторів. Мета: розробити шляхи оптимізації артроскопічної анкерної стабілізації капсули плечового суглоба в разі його передньої травматичної нестабільності. Методи: інформаційно-аналітичний; клінічні, серед них рентгенологічний; магнітно-резонансна томографія; комп'ютерна томографія; ультразвукове дослідження; біомеханічні; артроскопічні; математичне моделювання; статистичні. Уперше на підставі клінічних та експериментальних біомеханічних досліджень доведено, що анкерні фіксатори не поступаються за міцністю фіксації в кістці черезкістковим лігатурним швам, які застосовують у разі класичної методики операції Bankart, і можуть бути ефективно використані для стабілізації переднього відділу капсули плечового суглоба. Уперше теоретично, експериментально і клінічно обґрунтовано критерії оптимізації артроскопічної анкерної стабілізації капсули у хворих із нестабільністю плечового суглоба.

Отримано нові дані про те, що оптимальна кількість інструментальних портів залежить, зокрема, від протяжності розриву капсули плечового суглоба і не повинна штучно обмежуватися. Запропоновано новий критерій для оцінювання ефективності інструментального порту - оптимальний кут атаки, який характеризує кут нахилу інструменту до краю гленоїда для зручності виконання маніпуляцій із підготовки каналу та введення анкера. Уперше на підставі математичних розрахунків визначено оптимальний міжанкерний інтервал у 12-13 мм для артроскопічної стабілізації капсули плечового суглоба. Виявлено залежність кількості анкерів, необхідної для виконання ремплісації зони дефекту головки плечової кістки капсулою суглоба і сухожиллям підостьового м'яза, від глибини дефекту, яка визначає величину кута дії відривальної сили. У діапазоні кута дії відривальної сили від 90° до 65°-70° для ремплісації досить використати один анкер, від 65° і менше - не менше двох. Розроблено оригінальні конструкції анкерів (патенти України № 24112 та № 78069) для відкритої стабілізації капсули плечового суглоба, які перевищують за показниками міцності фіксації наявні пристрої та черезкісткові лігатурні шви. Застосування запропонованих анкерів у пацієнтів із передньою нестабільністю плечового суглоба дає змогу підвищити ефективність хірургічного втручання, почати ранню розробку рухів у прооперованому суглобі. Використання анкерної стабілізації під час відкритої артротомії зменшує операційний доступ, скорочує час операції та її травматичність, зменшує тривалість відновного періоду порівняно з класичною методикою операції Bankart. Запропонований критерій оцінювання артроскопічного доступу - "оптимальний кут атаки" - дає змогу обґрунтувати необхідну кількість і розташування інструментальних портів. Обґрунтування кількості інструментальних портів і їхнього розташування, а також використання оптимального міжанкерного інтервалу дають можливість оптимізувати виконання хірургічного втручання під артроскопічним контролем у хворих із передньою травматичної нестабільністю плечового суглоба, скоротити терміни його іммобілізації і нормалізації функції. Результати дисертаційного дослідження впроваджені в клінічну практику ДУ "Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І.Ситенка НАМН України", КЗОЗ "Харківська міська багатопрофільна лікарня № 18", Навчально-наукового медичного комплексу "Університетська клініка" Харківського національного медичного університету. Травматологія та ортопедія.

2. Object: traumatic anterior instability of the shoulder joint, stabilization of the capsule of the shoulder joint using anchors. Purpose: to develop ways of optimization of arthroscopic anchor stabilization of the capsule of the shoulder joint with its anterior traumatic instability. Methods: information-analytical; clinical, including radiographic; magnetic resonance imaging; CT scan; ultrasonography; biomechanical; arthroscopic; math modeling; statistical. For the first time, on the basis of clinical and experimental biomechanical studies it was proved that the anchors are not inferior in strength to fixation in the bone to transosseous ligature sutures, which are used in the case of the classical Bankart procedure. Anchors can be effectively used to stabilize the anterior portion of the capsule of the shoulder joint. For the first time theoretically, experimentally and clinically, the criteria for optimizing the arthroscopic anchor stabilization of the capsule in patients with instability of the shoulder joint were justified. New data have been obtained that the optimal number of instrument ports depends, in particular, on the extent of rupture of the capsule of the shoulder joint and should not be artificially limited. A new criterion for assessing the effectiveness of the instrumental port - the optimal angle of attack was proposed. It characterizes the angle of inclination of the instrument to the edge of the glenoid for the convenience of carrying out manipulations on the preparation of the channel and the introduction of an anchor. For the first time, the optimal interval between anchors interval (12-13 mm) for arthroscopic stabilization of the shoulder joint capsule was determined on the basis of mathematical calculations. Dependence of the number of anchors required to perform remplissage of the defect zone of the humerus head by the capsule of the joint and the tendon of the infraspinatus muscle, from the depth of the defect was revealed. The depth of the defect determines the magnitude of the angle of action of the pulling force. In the range of the angle of action of the pulling force from 90° to 65°-70°, it is sufficient to use one anchor for remplissage, from 65° and less - at least two. The original designs of the anchors (patents of Ukraine No. 24112 and No. 78069) for the open stabilization of the capsule of the shoulder joint have been developed. They exceed in characteristics of strength of fixation available devices and transosseous ligature sutures. The use of the proposed anchors in patients with anterior instability of the shoulder

joint allows increase the effectiveness of surgical intervention, begin early development of movements in the treated joint. The use of anchor stabilization during open arthrotomy diminishes the operational access, shortens the surgery time and its traumatism, reduces the duration of the recovery period in comparison with the classic Bankart procedure. The proposed criterion for evaluation arthroscopic access (optimal angle of attack) makes it possible to justify the necessary number and location of instrumental ports. The justification of the number of instrumental ports and their location, as well as the use of an optimal interval between the anchors, allow to optimize the performance of surgical intervention under arthroscopic control in patients with anterior traumatic instability of the shoulder joint and to shorten the periods of its immobilization and normalization of function. The results of the dissertation research are introduced in clinical practice in SI "Sytenko Institute of Spine and Joints Pathology National Academy of Medical Sciences of Ukraine", KUZ "Kharkov city multidisciplinary hospital № 18", Educational and scientific medical complex "University Clinic" of Kharkov National Medical University. Traumatology and Orthopaedics.

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. Тяжелов Олексій Алімович
2. Tyazhelov Olexiy Alimovich

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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. Бець Григорій Вікторович

2. Бець Григорій Вікторович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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. Сухін Юрій Віталійович

2. Сухін Юрій Віталійович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.21

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 Корж Микола Олексійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Корж Микола Олексійович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.