Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0411U000314

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 10-02-2011

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Василинець Михайло Михайлович
2. Vasylynets Mykhaylo Mykhaylovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

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: 24-12-2020

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: 88000 Закарпатська обл., м.Ужгород вул.Підгірна.46

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство освіти і науки 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: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: 61176, м. Харків, вулиця Амосова, 58

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.41

Тема дисертації:

1. Синдром каналу зап'ястка при травмах дистального відділу верхньої кінцівки: особливості клініки, діагностики та лікування.

2. Carpal tunnel syndrome at distal upper limb's trauma: clinical, diagnostics and treatment features.

Реферат/анотація:

1. Об'єкт: посттравматичний синдром каналу зап'ястка. Мета: поліпшення результатів лікування посттравматичного синдрому каналу зап'ястка шляхом удосконалювання схем діагностики та лікування з урахуванням етіопатогенезу захворювання. Методи: загальноклінічні, рентгенологічний, електро–нейроміографія, сонографія, магнітно-резонансна томографія, статистичний. Автором встановлено, що через 6 і більше місяців після травми дистальних відділів передпліччя та кисті у 18 % хворих розвивається синдром каналу зап'ястка, найбільш частими причинами якого є деформація каналу зап'ястка в результаті не повністю усунутих зсувів кісткових фрагментів і наявності остеофітів (34,9 %), гіпертрофії утримувача згиначів пальців кисті (25,6 %), посттравматичного теносиновіїту згиначів пальців кисті (18,6 %). Встановлено фактори ризику розвинення синдрому каналу зап'ястка в разі травм дистальних відділів верхньої кінцівки, у

тому числі високоенергетична травма, переломи двох і більше кісток, відкриті переломи з масивною травмою м'яких тканин, зсув кісткових відламків на відстань більше 50 % діаметра променевої кістки, екстензійний кутовий зсув більше 20°, тривала іммобілізація передпліччя та кисті в положенні долонної флексії. Автором виявлено, що клінічна картина посттравматичного синдрому каналу зап'ястка характеризується превалюванням больових синдромів над розладами чутливості, розповсюдженням суб'єктивних відчуттів за межі зони іннервації серединного нерва, наявністю скарг не тільки в нічний, але й у денний час, а також неможливістю в ряді випадків здійснення провокаційних тестів, що ускладнює діагностику синдрому каналу зап'ястка у хворих у найближчому посттравматичному періоді (до 6 міс), що свідчить про необхідність додаткових методів інструментального дослідження. Автором встановлено, що найбільш інформативним методом при діагностиці посттравматичного синдрому каналу зап'ястка є електронейроміографія, яка дозволяє підтвердити діагноз у 91,7 % випадків. Ультразвукове дослідження інформативне у 71 % випадків, а магнітно-резонансна томографія лише у 40 % хворих. На підставі вивчення результатів застосування цих методів під час діагностики синдрому каналу зап'ястка визначено найбільш інформативні показники, зміна яких є прямою ознакою компресійно-ішемічного ураження серединного нерва, та непрямі ознаки, що визначають провідну причину розвитку внутрішньоканальної гіпертензії. На підставі отриманих даних розроблено діагностичний алгоритм з визначенням необхідних і додаткових методів дослідження. Розроблено та доведено ефективність і переваги нового методу хірургічного лікування посттравматичного синдрому каналу зап'ястка – ретинакулотомії з підгортанням країв розсіченого утримувача згиначів пальців кисті, вивчено безпосередні та віддалені результати хірургічних втручань при цій патології. Розроблено алгоритм діагностики з використанням інформативних клініко-анамнестичних показників і даних інструментальних досліджень, що дозволив виявити СКЗ у 18 % хворих, які перенесли переломи дистальних відділів верхньої кінцівки, через 6 і більше місяців після травми. Диференційована тактика лікування посттравматичного синдрому каналу зап'ястка дозволила досягти хороших результатів у 76,9 % хворих. Результати роботи впроваджено в роботу травматологічних відділень Комунального закладу охорони здоров'я «Харківська обласна клінічна травматологічна лікарня» і відділення ортопедії та мікрохірургії кисті Закарпатської обласної клінічної лікарні ім. А. Новака м. Ужгород, Свалявської центральної районної лікарні, використовуються в навчальному процесі Ужгородського національного університету, а також на кафедрі вертебрології, травматології та анестезіології Харківської медичної академії післядипломної освіти. Розроблено та захищено Патентом України "Спосіб хірургічного ліку¬вання синдрому зап'ястного каналу" (Патент України № 41823 від 10.06.2009), що впроваджено в практичну роботу травматологічних відділень Комунального закладу охорони здоров'я "Харківська обласна клінічна травматологічна лікарня" і відділення ортопедії та мікрохірургії кисті Закарпатської обласної клінічної лікарні ім. А. Новака м. Ужгород. Травматологія та ортопедія.

2. Object: posttraumatic carpal tunnel syndrome. Aim: improve of the results of the treatment of posttraumatic carpal tunnel syndrome by improvement of diagnostic schemes and treatment with a glance of etiology and pathogenesis of disease. Methods: clinical, X-ray, electroneuromyography, ultrasonic researches, a magnetic-resonance tomography, statistics. It was found out that carpal tunnel syndrome was formed for 18 % of patients who had trauma of distal part of forearm and hand after six months. More frequently causes of carpal tunnel syndrome are the deformity of carpal tunnel which appearing in the result of residual dislocation of bone fragments and present of osteophytes (34,9 %), hypertrophy of the holder of the flexor muscle of fingers (25,6 %), posttraumatic tenosynovitis of the flexor muscle of fingers (18,6 %). The risk factors of onset of carpal tunnel syndrome in the condition of traumas of distal upper extremity were determined. There are high-energy trauma, fractures of two or more bones, open fractures with heavy trauma of soft tissue, dislocation of bone fragments more then 50% diameter of a radius, extension angular displacement more then 20°, prolonged immobilization of forearm and hand into position of palmar inflexion. Author determined that clinical finding of posttraumatic carpal tunnel syndrome differentiates prevalence of pain syndromes over sensitivity disturbances, spread of subjective sensations on the area of the innervation of median nerve, presence of complaint at day and nigh. The impossibility to perform provocative tests complicates diagnostics of carpal tunnel syndrome at an early period from trauma (6

months) that requires additional instrumental methods of research. Author shown the most information methods for diagnostics of posttraumatic carpal tunnel syndrome was electroneuromyography which allows affirm diagnosis in 91.7 % of cases. The ultrasonic researches are informative in 71 % of cases, a magnetic-resonance tomography – 40 % of patients. Based on the results of the use of these methods during diagnostics of carpal tunnel syndrome the most informative characteristics were determined. Changes of these characteristics are direct sighs of compression and ischemic lesions of median nerve and indirect sighs detecting main cause of intratunnel hypertension. Based on obtained data the diagnostic algorithm with use of required and addition methods was carried out. Results of operative treatment of the carpal tunnel syndrome are studied and the new method of operation – retinaculotomy with turn of retinaculum flexorum, which allows relapse of disease, is offered. Follow-up results of surgery were studied. Diagnostic algorithm with use of informative clinical and anamnesis values and data of toll methods was carried out. In the result of this the carpal tunnel syndrome was detected in 18 % of patients having fractures of distal part of upper extremity follow-up 6 and more months. Offered treatment's tactics of posttraumatic carpal tunnel syndrome has allowed reach good results at 76.9% of patients. Results of the research were introduced into a medical practice of traumatology department of Utility company of health protection "Kharkiv Regional Clinical Traumatology Hospital", department of orthopaedy and microsurgery of a hand of Transcarpathian Regional Clinical Hospital named A. Novak (Uzhgorod), Svaliava Central Regional Hospital, into an education process in the Uzhgorod National University and Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education (department of vertebrology, traumatology and anesthesiology. "Method of surgery treatment of carpal tunnel syndrome" was created and defended by patent (patent UA 41823 from 10.06.2009) and introduced into a medical practice of the traumatology departments of Utility company of health protection "Kharkiv Regional Clinical Traumatology Hospital" and Transcarpathian Regional Clinical Hospital named A. Novak (Uzhgorod). Traumatology and orthopaedy.

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. Хвисюк Олександр Миколайович
2. Khvisuk Oleksandr Nikolaevich

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. Попсуйшапка Олексій Корнілійович
2. Попсуйшапка Олексій Корнілійович

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. Науменко Леонід Юрійович
2. Науменко Леонід Юрійович

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.