Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U004201

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 10-12-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Моісеєнко Антон Сергійович
2. Moiseyenko Anton Sergijovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат 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: 08-11-2018

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Державна установа"Інститут загальної та невідкладної хірургії ім.В.Т.Зайцева НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012154

Місцезнаходження: 61103,Харків,в'їзд Балакірєва,1

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 64.600.01

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, 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: Державна установа"Інститут загальної та невідкладної хірургії ім.В.Т.Зайцева НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012154

Місцезнаходження: 61103,Харків,в'їзд Балакірєва,1

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, 76.29.39

Тема дисертації:

1. Оптимізація хірургічного лікування хворих на ускладнений непрохідністю колоректальний рак, з урахуванням тяжкості ендогенної інтоксикації.

2. Optimization of surgical treatment of patients with colorectal cancer complicated by obstruction, taking into account the severity of endogenous intoxication.

Реферат/анотація:

1. Дисертаційну роботу присвячено розробці та покращенню результатів лікування хворих на КРР з товстокишковою непрохідністю шляхом підвищення ефективності діагностики, патогенетичного лікування і прогнозування перебігу захворювання на основі комплексного вивчення і оцінки рівня ендогенної інтоксикації. Робота виконана на основі комплексного клініко-лабораторного та інструментального обстеження і лікування 106 хворих з колоректальним раком, ускладненим обтураційною непрохідністю товстої кишки. Хворі були розподілені на дві групи: основну, що включала 52 пацієнтів, і групу порівняння, що складається з 54 пацієнтів. В основній групі пацієнтів використовувався розроблений в ДУ "ІЗНХ ім. В.Т. Зайцева НАМН України" алгоритм хірургічної тактики, що базувався на критеріях тяжкості ендогенної інтоксикації та впровадженні розроблених і вдосконалених методів діагностики, консервативної терапії та

оперативного лікування з переважним використанням на первинному етапі малоінвазивних ендоскопічних втручань. У групі порівняння в лікування застосовувалися загальноприйняті критерії визначення хірургічної тактики та застосування методів консервативної терапії і оперативного лікування. Виходячи з основних клінічних показників, включаючи стать, вік, анамнез тощо, хворих основної групи і групи порівняння можна було порівняти, що свідчило про репрезентативність груп і проведених у них досліджень. Дані, отримані в результаті проведених досліджень, дозволили встановити, що основні критерії оцінки неспроможності анастомозів у післяопераційному періоді пов'язані з рівнем ендогенної інтоксикації, біоенергетичним станом та системою оксидантно-антиоксидантного захисту. Несприятливими прогностичними критеріями обтураційної товстокишкової непрохідності є також дисбіоз мікробіоценозу ШКТ, наявність амінного типу метаболічної активності мікрофлори та активація пробластомних цитокінів на тлі пригнічення клітинної ланки імунної системи. Обґрунтування метаболічних критеріїв неспроможності післяопераційних анастомозів дало можливість виділити групи ризику серед хворих на КРР та розробити алгоритм консервативного і оперативного лікування обтураційної товстокишкової непрохідності в залежності від ступеня тяжкості - компенсована, субкомпенсована, декомпенсована. Представлені результати комплексного дослідження змін показників метаболізму білкового, ліпідного, мінерального, гормонального стану, мікробіоценозу кишечнику і рівнів ендогенної інтоксикації у хворих на КРР при обтураційній непрохідності для визначення тяжкості перебігу захворювання, ризиків розвитку післяопераційних ускладнень і обрання хірургічної тактики. Представлено переваги застосування малоінвазивних ендоскопічних методів корекції гострої обтураційної непрохідності товстої кишки, таких як трансоральна ентероскопія з одночасним проведенням ендоскопічного лаважу тонкої кишки та ендоскопічне стентування зони пухлинної стриктури. У результаті дослідження розроблений підхід до вибору методів діагностики та лікування хворих на ускладнений непрохідністю колоректальний рак з врахуванням тяжкості ендогенної інтоксикації дозволив в основній групі у порівнянні з групою порівняння зменшити частоту стомуючих оперативних утручань в 6 разів, зменшити частоту післяопераційних ускладнень на 12,3 %, а післяопераційну летальність - на 17,6 %.

2. The work is devoted to the development and improvement of the results of treatment of patients with CRC with colonic obstruction by increasing the efficiency of diagnosis, pathogenetic treatment and predicting the course of the disease on the basis of a comprehensive study and assessment of the level of endogenous intoxication. The work was performed on the basis of complex clinical-laboratory and instrumental examination and treatment of 106 patients with colorectal cancer, complicated obstructive obstruction of the colon. The patients were divided into two groups: the main one, which included 52 patients, and a comparison group consisting of 54 patients. The main group of patients was used algorithm of surgical tactics, based on the criteria of the severity of endogenous intoxication and the implementation of developed and improved methods of diagnosis, conservative therapy and surgical treatment with predominant use in the initial stage of non invasive endoscopic interventions. In the comparison group, commonly used criteria for the definition of surgical tactics and the use of conservative therapy and surgical treatment were used in the treatment. Based on the main clinical indicators, including gender, age, anamnesis, etc., the patients in the main group and the comparison group could be compared, indicating the representativeness of the groups and their studies. The substantiation of metabolic criteria for the inconsistency of postoperative anastomoses made it possible to identify risk groups among patients with CRC and to develop an algorithm for conservative and operative treatment of obstructive colonic obstruction, depending on the degree of severity-compensated, subcompensated, decompensated. The results of the integrated study of changes in the metabolic rate of the protein, lipid, mineral, hormonal, intestinal microbiocenosis and endogenous intoxication levels in patients with chronic obstructive pulmonary obstruction are described in order to determine the severity of the disease, the risks of development of postoperative complications and the choice of surgical tactics. The advantages of using endoscopic methods of correction of acute obstructive obstruction of the colon, such as transoral enteroscopy with concurrent endoscopic lavage of the small intestine and endoscopic stenting of the tumor stricture zone, are presented. As a result of the study, an approach to the selection of methods for diagnosing and treating patients with colorectal cancer complicated by obstruction was developed, taking into

account the severity of endogenous intoxication, allowed a reduction in the frequency of ostomy surgical interventions by 6 times in the main group compared to the comparison group, to reduce the incidence of postoperative complications by 12.3% and postoperative lethality - by 17.6%.

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. Бойко Валерій Володимирович
2. Bojko Valerii V

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. Бойко Валерій Володимирович
2. Bojko V.V.

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. Шапринський Володимир Олександрович
2. Шапринський Володимир Олександрович

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. Шапринський Володимир Олександрович
2. Шапринський Володимир Олександрович

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. Цівенко Олексій Іванович

2. Цівенко Олексій Іванович

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. Цівенко Олексій Іванович

2. Цівенко Олексій Іванович

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 Щербина Микола Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Щербина Микола Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.