Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U004123

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-11-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Медведчук Сергій Павлович
2. Medvedchuk Sergiy

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.18

Назва наукової спеціальності: Очні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 19-10-2017

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: ТОВ "ОЦ "Новий зір"

Код за ЄДРПОУ: 34924078

Місцезнаходження: 18028 м.Черкаси, вул. Чайковського, 49/1

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): Д 26.613.05

Повне найменування юридичної особи: Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Київська обл., 04112, 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: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.56

Тема дисертації:

1. Ефективність хірургічного лікування первинної відкритокутової глаукоми з супутньою катарактою за допомогою імплантації мікродренуючого пристрою в комбінації факоемульсифікацією

2. Efficacy of surgical treatment of primary open-angle glaucoma concomitant with cataract with implantation glaucoma drainage device in combination with phacoemulsification

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена підвищенню ефективності лікування хворих з первинною відкритокутовою глаукомою і катарактою шляхом застосуванням в хірургії глаукоми імплантації мікродренуючого пристрою Ex-Press в комбінації з традиційною факоемульсифікацією, математичному аналізі прогресування глаукомного процеса і боротьбі з рубцюванням зони операції. У пацієнтів з імплантованим ПФВР Р-200 через 24 місяці після оперативного втручання рівень зниження пневмотонометричного ВОТ на 1,1 %, а істинного ВОТ на 4,8 % вище, чим у пацієнтів з імплантованим ПФВР Р-50. Порівняльний аналіз максимально коригованої гостроти зору через 12 міс. після оперативного лікування показав переваги імплантації ПФВР Р-200, що забезпечило її статистично значиме підвищення до рівня 0,79 ± 0,02 відн. одиниць, що на 25,31% вище, чим у пацієнтів з виконаною НГСЕ і на 5,06 % вище, чим в групі, де імплантовано ПФВР Р-50. Через 24

міс. після операції зміни товщини Avg GCC і NFL в групах з імплантованим Ex-Press були статистично не значимі (p>0,05), що свідчить про стабілізацію глаукоми. Вперше, згідно математичного аналізу ефективності хірургічного лікування ПВКГ в поєднанні з катарактою на протязі 6 місяців, виявлено найкращі показники стабілізації глаукомного процесу при імплантації ПФВР Р-200 в комбінації з ФЕК (сер. К = 2,68), що на 5,9 % вище, чим при імплантації ПФВР Р-50, та на 90 % вище, чим при виконанні НГСЕ. Розроблена і впроваджена в практику методика ревізії фільтраційної подушки як метод боротьби з рубцюванням шляхів відтоку внутрішньоочної рідини. Кількість ревізій, виконаних на протязі 30 міс. після основної операції в зв'язку з декомпенсацією ВОТ в групі ПФВР Р-50 складала 18,18% випадків, в групі ПВФР Р-200 - 3,22% випадків.

2. The dissertation is devoted to increase of efficiency of treatment of patients with primary open-angle glaucoma and cataract by application in glaucoma surgery implantes glaucoma drainage device (Ex-Press) combined with the traditional phacoemulsification, mathematical analysis of progression of the glaucomatous process and education anti-scarring in the area of operation. The study of the results of surgical treatment and dynamic observation in 115 patients (121 eyes) with primary open-angle glaucoma, combined with cataract for 24 months was conducted. Observation over a period of 6 months was carried out in 204 patients (271 eyes). With a 24-month observation period, the composition of the groups was as follows: The first group consisted of 30 patients (33 eyes) who had undergone a Ex-Press (P-50 model) in combination with phacoemulsification. The second group consisted of 30 patients (31 eyes) who performed a Ex-Press (model P-200) in combination with phacoemulsification. The third group consisted of 55 patients (57 eyes) who had undergone deep sclerectomy in combination with phacoemulsification. With a monitoring period of 6 months, the composition of the groups was as follows: the first group consisted of 65 patients (90 eyes), the second group consisted of 64 patients (88 eyes), the third group consisted of 75 patients (93 eyes). The average IOP (pneumotonometric) level before surgery in group I was 22.9 ± 2.9 mm. Hg. In the second group, the mean IOP level was 22.8 ± 3.5 mm. Hg (p I / II> 0,05), in the third group the average IOP level for the operation was 22,6 ± 3,4 mm. Hg, (p I / III> 0,05), (p II / III> 0,05). The IOP level was corrected for the thickness of the cornea. All surgical interventions were performed by one surgeon, according to a single algorithm. Phacoemulsification was performed using the Infinity® Vision System (Alcon) ophthalmic system. In patients with implanted Ex-Press P-200, 24 months after surgery, the level of pneumotonometric IOP decrease was 1.1%, and the true IOP was 4.8% below, than in patients with implanted Ex-Press P-50. Comparative analysis of the best corrected visual acuity after 12 months after surgical treatment showed the advantages of implantation of Ex-Press P-200, which ensured its statistically significant increase to a level of 0.79 ± 0.02, which is 25.31% higher than in patients with deep sclerectomy performed and 5.06% higher than in the group where Ex-Press P-50 is implanted. After 24 months. after surgery, changes in the thickness of Avg GCC and NFL in groups with implanted Ex-Press were statistically insignificant (p> 0.05), which indicates the stabilization of glaucoma. For the first time, according to the mathematical analysis of the effectiveness of surgical treatment of POAG in combination with cataract for 6 months, the best indicators of glaucoma process stabilization during implantation of Ex-Press P-200 in combination with phacoemulsification (n = 2.68) were found, which is 5.9% higher than with the implantation of Ex-Press P-50, and 90% higher than when performing deep sclerectomy. The results of the impact of prognostic factors on the level of intraocular pressure at 12 months after implant surgery glaucoma filtration device in combination with cataract phacoemulsification. The influence of possible prognostic factors on the level of intraocular pressure at 12 months after implant surgery glaucoma filtration device P-50 and P-200 in combination with cataract phacoemulsification in 60 patients (64 eyes). To determine the effect on IOP chosen for the study (using linear univariate regressio-correlating analysis) the following factors: age, gender, stage of glaucoma, the level of preoperative intraocular pressure (pneumotonometry), the level of the true intraocular pressure before operation (P), the degree of pigmentation of the trabeculae, the coefficient ease the outflow of internal fluid (S). As criterion of efficiency of operative intervention was used the level of true IOP (Ro) in 12 months. after surgery. Statistical processing of results was performed using SOFTWARE "Statistica V. 10" (Stat Soft) and Excel 2010 (Microsoft Corporation). In the result of the study established that the linear correlation of the signs is missing. None of the factors in our study were not statistically significantly associated with the level of IOP at 12 months after implant surgery mcrodriguez the device as model R-50 and model R-200. Revision of bleb -

method of dealing with scarring ways outflow of intraocular fluid. The main problem glaucoma surgery is excessive scarring ways outflow of intraocular fluid, which is created during antiglaucomatozhnykh operations. A pronounced proliferative process in the area of surgical intervention leads to repeated elevation of IOP and further decompensation of glaucomatous process. Increased intraocular pressure to the level of more than 21 mm of mercury. article when using three antihypertensive drugs include carbonic anhydrase inhibitor, beta - blocker and prostaglandin analogue, was an indication for revision bleb at the proposed methodology. The basis for our proposed audit methodology, bleb entrusted with the task of restoring the patency of the device for filtration of the ocular fluid Ex-PRESS through the use of accessible and user-friendly tools. Monitoring the results of the revision of bleb was carried out for 21 months after surgery. During the observation in group i, 6 of RFP, in group II - 1 RFP. Normalization of the IOP after the revision of bleb in the first group were observed for 21 months. in 60 % of cases (3 eyes) within 6 months. in 20 % of cases (1 eye). In 20 % of cases (1 eye), And the group held a second revision of bleb in 6 months after the first intervention. Normalization of IOP after revision of bleb in the II group were observed for 21 months in 100 % of cases. The number of revisions carried out within 30 months. after the main operation in connection with the decompensation of IOP in the group Ex-Press P-50 was 18.18% of cases, in the group Ex-Press P-200 - 3.22% of cases.

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. Бездітко Павло Андрійович

2. Bezditko P. A.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.18

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. Могілевський Сергій Юрійович
2. Могілевський Сергій Юрійович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.18

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. Новицький Ігор Ярославович
2. Новицький Ігор Ярославович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.18

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	Риков Сергій Олександрович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Риков Сергій Олександрович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.