Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0413U004645

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-07-2013

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чантуридзе Арчіл Аміранович
2. Chanturidze Archil

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 25-06-2013

Спеціальність за освітою: 8.12010001

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.613.08

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

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

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Порівняльна оцінка способів алопластики серединних післяопераційних вентральних гриж

2. Comparative estimation of methods of alloplasty of midline postoperative incisional hernias

Реферат/анотація:

1. Дисертацію присвячено покращенню результатів хірургічного лікування серединних післяопераційних вентральних гриж, зокрема зменшенню частоти рецидивів та післяопераційних ускладнень шляхом оптимізації вибору способу алогерніопластики на основі їх порівняльної оцінки, вибору сітчастого імплантату та профілактики післяопераційних ускладнень. Результати експериментального дослідження на 50 щурах показали, що при розміщенні сітчастого імплантату за методикою "onlay" відбувається формування сполучнотканинної капсули навколо сітчастого імплантату шляхом розростання грубоволокнистої сполучної тканини з запальними вогнищами. При розміщенні сітчастого імплантату за методикою "sublay" формується тонкошарова сполучнотканинна капсула з рівномірним проростанням сітчастого імплантату. Клінічне дослідження проведено на 230 хворих із серединними ПВГ різних розмірів. В залежності від виконання метода алопластики хворі були розподілені на три групи: в першій групі порівняння виконувалась операція за методикою "onlay" (79 хворих) з імплантацією поліпропіленової сітки. У другій групі порівняння (79 хворих)

за традиційною методикою "sublay" з використанням композитного імплантату у 41 хворих, і поліпропіленової сітки у 38 пацієнтів. У третій групі (основна група, 72 хворих) виконувалась операція за удосконаленою нами методикою "sublay" з використанням "легкої" сітки. Методика "sublay" має суттєві переваги в порівнянні з методикою "onlay". Частота ранових ускладнень при використанні методики "onlay" у вигляді сероми складає 29,1%, а при методиці "sublay" 15,8%, відповідно - запального інфільтрату 12,65% і 10,5%, нагноєння післяопераційної рани 6,3% та 2,6%, нориць черевної стінки 4,4% і 0%, хронічного болю 15,5% і 12,5 %, рецидивів 11,1% та 8,3%. Ранні та віддалені результати алопластики серединних ПВГ після операції за модифікованою нами методикою "sublay" з "легким" сітчастим імплантатом у порівнянні з традиційною методикою "sublay" показали більш низьку частоту ранових ускладнень - частота сероми зменшилась з 9,7% до 4,2%, нагноєння рани з 2,4% до 1,4%, хронічного болю з 8,7% до 1,8%, рецидивів з 4,3 до 1,8%.

2. The dissertation is dedicated to the improvement of surgical treatment of midline postoperative incisional hernias, in particular reducing recurrence and postoperative complication rates by means of optimizing appropriate allohernioplasty method selection which based on new method of allohernioplasty development, selection of mesh implant and postoperative complications prevention. Results of experimental studies carried out on 50 rats have disclosed that "onlay" placement of mesh implant leads to connective tissue capsule formation around mesh implant in the way of overgrowth of coarse-fibered connective tissue with inflammation focuses. Thin-layer connective tissue capsule with even intergrowth of mesh implant is formed when mesh implant is placed using "sublay" method. Clinical studies have been performed involving 230 patients presented with midline postoperative incisional hernias of different size. Depending on the performed alloplasty method patients were divided into three groups. "Onlay" method was used in the first group (79 patients) with implantation of polypropylene implant. Traditional "sublay" method using composite mesh (41 patients) and polypropylene mesh (38 patients) has been used in the second studying group (total 79 patients). Improved "sublay" method using "light" mesh has been performed in the third group (72 patients). "Sublay" method has substantial advantages against "onlay". Wound complications rate: seroma formation when using "onlay" constitutes 29,1% against 15,8% when using "sublay", sequentially inflammatory infiltrate - 12,65% against 10,5%, wound infection- 6,3% against 2,6%, abdominal wall fistulas - 4,4% against 0%, chronic pain - 15,5% against 12,5%, reccurence rate - 11,1% against 8,3%. Early and late results of allohernioplasty of midline postoperative incisional hernias after modified "sublay" method with "light" mesh implant have shown reduced rate of wound complications, seroma formation has reduced from 9,7% to 4,2%, wound infection from 2,4% to 1,4%, chronic pain from 4,3% to 1,8%, recurrence rate in from 8,5% to 1,8%.

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. Фелештинський Ярослав Петрович

2. Feleshtynsky Ya. P.

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. Білянський Леонід Семенович

2. Білянський Леонід Семенович

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. Іоффе Олександр Юлійович

2. Іоффе Олександр Юлійович

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 Паламарчук Володимир Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Паламарчук Володимир Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Т.А.