Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U002621

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-07-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сабадаш Максим Євгенович

2. Sabadash Maksym Yevgenovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.06

Назва наукової спеціальності: Урологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 27-06-2017

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

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 26.615.01

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: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Прогностичні фактори ускладнень після консервативного, малоінвазивного та оперативного лікування закритої травми нирки.

2. Predictors of complications after conservative, minimally invasive and surgical treatment of blunt kidney injury

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена аспектам визначення оптимальної тактики лікування у хворих із закритою травмою нирки. В роботі проведено аналіз 301 пацієнта із закритою ізольованою травмою нирки. Усіх досліджуваних хворих було розподілено на 2 групи - основну (n = 171) та контрольну (n = 130). Контрольну групу складали хворі, проліковані з 1989 по 2003 рр., ефективність лікування яких була проаналізована ретроспективно, а основну групу - хворі з ЗТН, проліковані з 2004 по 2014 рр., ефективність лікування яких була проаналізована проспективно, в цю групу було включено 21 пацієнта яким проводився сеанс ангіографії з суперселективною емболізацією.На основі порівняльного аналізу результатів лікування хворих з вищезазначених груп встановлено високу ефективність консервативного та малоінвазивного лікування з пацієнтів I-IV ступенем закритої травми нирки. Встановлено, що використання максимального консервативного підходу до лікування пацієнтів із закритою травмою нирки, який був застосований до пацієнтів основної групи зменшив

кількість нефректомій з 15,38 % до 2,92 %, порівняно з контрольною групою, p < 0,05. Визначено, що технічний успіх проведення ангіографії з суперселективною емболізацією складає 90,2 %.Ускладнення у пізньому посттравматичному періоді При консервативному лікуванні закритих травм нирок II-III ст. важкості, в гемодинамічно стабільних пацієнтів, зустрічаються рідше (2,42 %; III ст. - 4,84 %) ніж після виконання органозберігаючих операцій (12,5 %) та носять легкий характер (7,26 vs 12,5 %, p > 0,05). На підставі багатофакторного аналізу прогностичними чинниками негайного оперативного лікування з ймовірністю 95 % і вище є: нестабільна гемодинаміка яка не коригується консервативними методами лікування (p = 0,003); показаннями до проведення суперселективної емболізації: рівень гемоглобіну при поступленні (p = 0,041), наростаюча заочеревинна гематома (p < 0,001), переливання гемотрансфузійних середників (p < 0,001); успішного консервативного лікування: I та II ступінь травми нирки (p = 0,043).Таким чином, застосування алгоритму максимально консервативного лікування та ангіографії з суперселективною емболізацією є пріоритетними методиками лікування пацієнтів із закритою травмою нирки за виключенням випадків з протипоказами.

2. The thesis is devoted to aspects determine the optimal treatment strategy in patients with blunt kidney trauma. The paper analyzed 301 patients with isolated blunt kidney injury. The patients were studied divided into two groups - main (n = 171) and control (n = 130). The control group included patients which treated from 1989 to 2003, the effectiveness of treatment which was analyzed retrospectively, and the main group - patients with blunt renal trauma (BRT) treated from 2004 to 2014, the effectiveness of treatment which was analyzed prospectively in this group included 21 patients which were held a session superselective angiography with embolization.Based on comparative analysis of results of treatment of the aforementioned groups is set high efficiency of conservative and minimally invasive treatment of patients with I-IV degree blunt renal injury. It is established that the use of maximum conservative approach to treating patients with blunt renal injury, which was applied to the patients of the main group reduced the number nephrectomy from 15.38 % to 2.92 %, compared with the control group, p < 0,05. Determined that the technical success of angiography with embolization superselective is 90.2 %.Complications in late posttraumatic period for conservative treatment of blunt renal trauma II-III heaviness in hemodynamically stable patients are less common (2.42 % III. - 4.84 %) than after the organ safety operations (12.5 %) and are had easier character (7.26 vs 12.5 %, p > 0.05). Based on multivariate analysis, predictors of immediate surgical treatment with a probability of 95 % or higher are: unstable hemodynamics which not treated by conservative treatment (SAT - p = 0.003;); Indications for superselective embolization are: hemoglobin level at admission (p = 0.041), increasing retroperitoneal hematoma (p < 0.001,), the means of transfusion (p < 0.001); successful conservative treated; first and second degree of kidney injury (p = 0.043).Therefore, using the maximal conservative tactics and angiography with superselective embolization are priority methods of treatment patients with blunt renal injury except contraindications.

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. Шуляк Олександр Владиславович

2. Shulyak Oleksandr Vladyslavovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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. Саричев Леонід Петрович

2. Саричев Леонід Петрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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. Федорук Олександр Степанович

2. Федорук Олександр Степанович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.06

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	Возіанов Сергій Олександрович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Возіанов Сергій Олександрович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.