Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U000210

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-03-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вікарчук Марк Володимирович

2. Vikarchuk M V

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: 06-03-2018

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Державна установа „Інститут урології НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: 04053, м. Київ, вул.В. Винниченка, 9а.

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 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: Державна установа „Інститут урології НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: 04053, м. Київ, вул.В. Винниченка, 9а.

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.43, 76.29.43

Тема дисертації:

1. Критерії відбору хворих на клінічно місцево-розповсюджений рак передміхурової залози до проведення радикальної простатектомії з оцінкою її онкологічних результатів.

2. Criteria for the selection of patients with clinically locally-advanced prostate cancer to radical prostatectomy and evaluation of its oncological outcomes

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена покращенню якості надання медичної допомоги хворим на клінічно місцево-розповсюджений рак передміхурової залози (РПЗ). Розроблено спосіб прогнозування перебігу клінічно місцево-розповсюдженого РПЗ. Проаналізовано онкологічні результати радикальної простатектомії у 213 хворих на РПЗ, рандомізованих на 2 групи: дослідна група - 106 хворих на клінічно місцево-розповсюджений РПЗ, група контролю - 107 хворих на клінічно локалізований РПЗ високого ризику за D'Amico. Для вивчення білків теплового шоку Hsp60 в якості прогностичних маркерів РПЗ, додатково було проаналізовано дані 55 хворих на РПЗ. З метою контролю експресії Hsp60, використовувалась сироватка 70 здорових донорів крові. Встановлено, що застосування мультимодального підходу у хворих на місцево-розповсюджений РПЗ забезпечує високі показники канцер-специфічної виживаності (85,8%), не зважаючи на високу частоту біохімічного рецидиву (51,1%). При цьому онкологічні результати не відрізняються від таких у хворих на

локалізований РПЗ високого ризику.Застосування прогностичної стратифікації, яка передбачає розподіл хворих на клінічно місцево-розповсюджений РПЗ на три групи ризику, залежно від рівня доопераційного ПСА, ступеня диференціації пухлини за Глісоном в біопсійному матеріалі та наявності чи відсутності ознак інвазії пухлини в сім'яні міхурці, продемонструвало різну частоту біохімічного рецидиву в трьох групах прогнозу, а саме: 14,3 % в групі низького, 37,1 % проміжного (OR 3,0; 95% CI, 1,4-6,3) та 70,1 % високого ризику (OR 8,5; 95% CI, 4,0-17,9) (0,0001).Доведено, що зі збільшенням кількості несприятливих патоморфологічних знахідок у хворих на клінічно місцево-розповсюджений РПЗ, зростає ризик рецидиву захворювання та канцер-специфічної смертності. Так, при наявності одного патоморфологічного несприятливого фактора прогнозу, ризик біохімічного рецидиву зростає в 5,6, двох - в 12,8, трьох - в 36,0, чотирьох - в 30,0 разів. Ризик померти від РПЗ та його ускладнень при наявності одного фактора зростає в 1,3, двох - в 28,0, трьох - в 18,9, чотирьох - в 22,7 разів.Доведено участь білків теплового шоку Hsp60 у канцерогенезі РПЗ. Найвищі рівні анти-Hsp60 антитіл у сироватці крові спостерігались серед хворих з агресивним перебігом захворювання після РПЕ.

2. The dissertation is devoted to the improvement of the quality of medical care for patients with clinically locally advanced prostate cancer (PCa). The method of prognosis the course of clinically locally-advanced PCa was developed. We retrospectively analysed data of 213 patients with locally-advanced and localized high risk PCa, who underwent radical prostatectomy (RPE) between 2002 and 2015. All the patients were randomized into 2 groups: a study group of 106 patients with clinically locally advanced PCa and a control group of 107 patients with clinically localized high risk PCa by D'Amico. For the study of Hsp60 heat shock proteins as prognostic markers of PCa, 55 patients with PCa were analyzed additionally. 70 healthy blood donors were used as control group the expression of Hsp60. In study and control group the rate of biochemical recurrence were 51.9% and 47.7% , 5-year biochemical reccurence free survival - 47.7% and 53.8% (p=0.329), 5-year cancer specific survival - 85.8% and 89.4% (p=0.739), respectively. During the follow-up 55 (51.9%) patients with the locally-advanced PCa experienced biochemical recurrence, 18 died, with 16 dying of PCa. All the patients of the study group were devided into three different risk groups based on the number of adverse factors present. Low risk patients had PSA level <20 ng/ml, biopsy Gleason score 6 and absence of the seminal vesicle invasion of cancer (14 patients). Intermediate risk was noted when the patient had only one of poor prognostic factors (PSA more 20 ng/ml or biopsy Gleason score 7 and higher or presence of cancer invasion to the seminal vesicle, 35 patients) and high risk patients had 2 or 3 poor prognostic factors (53 patients). The using of such prognostic stratification, demonstrated a different frequency of biochemical recurrence in three groups of prognosis: 14.3% in the low risk, 37.1% in the intermediate risk (OR 3.0; 95% CI, 1.4-6.3) and 70.1% in high risk groupe (OR 8,5: 95% CI, 4.0-17.9) (p=0.0001).It is proved that with an increasing of the number of poor pathomorphological findings in patients with clinically locally advanced PCa, the risk of recurrence and cancer-specific mortality increases. Thus, in the presence of one pathomorphological adverse factor, the risk of biochemical recurrence increases in 5.6, two - in 12.8, three - in 36.0, four - in 30.0 times. The risk of the death from PCa in case of the presence of one factor increases in 1.3, two - in 28.0, three - in 18.9, four - in 22.7 times. The role of heat shock proteins Hsp60 in cancerogenesis of PCa was proved. The level of Hsp60's antibodies expression in patients with prostate cancer was hugher than in control group. No statistically significant association was found between Hsp60's antibodies level and prognostic clinical parameters, such as stage of PCa, PSA level, Gleason score. The highest levels of anti-Hsp60 antibodies in serum were observed among patients with an aggressive course of the disease.

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. Григоренко В'ячеслав Миколайович
2. Grygorenko V.M .

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. Григоренко В'ячеслав Миколайович
2. Grygorenko V.M .

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. Щукін Дмитро Володимиров

2. Щукін Дмитро Володимиров

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. Щукін Дмитро Володимиров

2. Щукін Дмитро Володимиров

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. Костєв Федір Іванович

2. Костєв Федір Іванович

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. Костєв Федір Іванович
2. Костєв Федір Іванович

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.