Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0421U100816

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 08-04-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Терлецький Іван Ростиславович

2. Terletskyi Ivan Rostyslavovych

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: 02-04-2021

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради "Львівська обласна клінічна лікарня"

Код за ЄДРПОУ: 01996711

Місцезнаходження: вул. Чернігівська, 7, м. Львів, Львівська обл., 79000, Україна

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 35.600.01

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, 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: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, Україна

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. Сучасні аспекти комплексного лікування хворих на хронічні виразки нижніх кінцівок атеросклеротичного та діабетичного генезу

2. Modern aspects of the complex treatment of patients with chronic lower extremities ulcers of atherosclerotic and diabetic genesis

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена дослідженню клінічних особливостей розвитку та перебігу ранового процесу в пацієнтів з хронічними виразками нижніх кінцівок атеросклеротичного та діабетичного генезу. У першій частині роботи досліджено ефективність застосування цилостазолу при лікуванні 152 пацієнтів із виразками нижніх кінцівок атеросклеротичного генезу, яким виконано відкриту реваскуляризацію. У всіх пацієнтів діагностовано хронічну ішемією IVст. згідно класифікації Фонтейна, 3-4 ст. згідно системи WIfI. У контрольну групу включено 75 пацієнтів, а в основну групу (лікувальна схема була доповнена вживанням цилостазолу в дозі 100 мг двічі на добу протягом року після реваскуляризації) – 77 пацієнтів. Пацієнтів також було розділено на підгрупи залежно від наявності чи відсутності цукрового діабету. Групи порівняння були

співставні за віком, статтю, супутньою патологією. Критеріями оцінки ефективності застосування цилостазолу були порівняльна оцінка змін клінічних показників, якості життя, кількісних показників швидкості загоєння виразок, аналіз гістохімічних змін тканин з виразок, віддалених результатів лікування пацієнтів основної та контрольної груп. Підсумовуючи отримані результати, можна зробити заключення, що застосування цилостазолу в пацієнтів з хронічними виразками нижніх кінцівок атеросклеротичного генезу, яким виконано відкриту реваскуляризацію, сприятливо впливає на якість життя, забезпечує зростання відносної швидкості гоєння та відсотка загоєння виразок через 12 місяців спостереження в хворих обох аналізованих груп (без та з цукровим діабетом). У другій частині роботи проаналізовано результати обстеження та лікування 65 пацієнтів з цукровим діабетом та хронічними виразками стопи із проявами інфекції різного ступеня тяжкості, у комплексне лікування яких було включено вакуум-асистовану терапію. Загалом оцінка стану пацієнтів згідно класифікації PEDIS відповідала – P1-2ED1-2I2-4S1-2. І група була сформована з 20 хворих із цукровим діабетом з хронічними поверхневими виразками стопи із проявами легкої інфекції (P1-2ED1I2S1-2), які не отримували антибактерійної терапії. До ІІ та ІІІ груп включено 40 пацієнтів із хронічними виразками з проявами тяжкої інфекції P1-2ED1-2I4S1-2, які отримували антибактерійну терапію. У пацієнтів ІІІ групи вакуум-асистована терапія була доповнена інстиляцією антисептика. У окремих підгрупах пацієнтів проводилось визначення рівня бактерійного навантаження виразок до та після 3-х денного накладання вакуум-асистованої пов'язки (відповідно підгрупи ІА, ІІА та ІІІА, по 10 осіб). У підгрупах ІВ, ІІВ та ІІІВ (по 10 осіб) – для з'ясування динаміки змін рівня бактерійного забруднення виразок визначення проводили через кожні 24 години впродовж 96 годин. Всі групи були співставні за статево-віковими параметрами. Результатами мікробіологічного дослідження продемонстровано значне зростання бактерійного навантаження ран через 3 доби експозиції вакуумної пов'язки у пацієнтів ІА підгрупи (на 31,9 %, $p<0,05$). У хворих цієї групи, в яких рівень бактерійного навантаження визначався подобово (підгрупа ІБ), зростання його зафіксовано вже через 24 години експозиції пов'язки. Така тенденція спостерігалась і через 48 та 72 години, а через 96 годин зростання становило 58,6% відносно вихідного рівня ($p<0,05$). У пацієнтів ІІ групи вірогідне збільшення бактерійного навантаження виразок (на 31, 8 %, $p<0,05$) виявлено лише через 96 годин експозиції вакуумної пов'язки. При застосуванні вакуум-асистованої терапії, доповненої інстиляцією розчину антисептика (ІІІ група), у хворих з цукровим діабетом та хронічними виразками стопи із проявами тяжкої інфекції встановлено вірогідне зниження рівня бактерійного навантаження виразок через 24, 48 та 72 годин експозиції вакуум-асистованої пов'язки, через 96 годин значення цього показника зросло, при цьому вірогідно не перевищуючи вихідних величин ($p>0,05$). Таким чином, застосування вакуум-асистованої терапії, доповненої інстиляцією антисептика, на фоні антибактерійної терапії, забезпечує контроль над рівнем бактерійного навантаження виразок впродовж 4-х діб експозиції вакуумної пов'язки. Обгрунтовані схеми застосування вакуум-асистованої терапії при лікуванні пацієнтів з хронічними діабетичними виразками стопи із проявами інфекції дають можливість раціонального та ефективного використання методу, мінімізуючи можливість інфекційних ускладнень.

2. The dissertation is dedicated to the study of clinical features of development and dynamics of wound healing in order to improve the results of the treatment patients with chronic leg ulcers of atherosclerotic and diabetic genesis. The first part of research focused on the assessment of treatment efficacy of cilostazol administered after open revascularization in 152 patients with chronic ischemia and ulcers of the lower extremities of atherosclerotic genesis. All patients had the chronic ischemia of the IVth stage according to the classification of Fontein. The patients were related to 3-4 stages conforming to the WIfI system. The control group consisted of 75 participants and the treatment one involved 77 patients who were given the cilostazol in a twice-daily dosage of 100 mgs for a year after revascularization. The patients of two groups were also divided into subgroups depending on whether they were diagnosed with diabetes mellitus. The groups of patients were comparable by age, sex and concomitant pathology. The comparative estimation of quality of life changes, quantitative indexes of the speed of ulcer healing, histochemistry changes of ulcer tissues and long-term results of treatment of patients from basic and control groups in the dynamics of treatment were the criteria of efficiency of cilostazol. To sum up, the application of cilostazol for patients with the chronic ischemia and leg ulcers when the open revascularization was performed, as

the preparation favorably influences on quality of life of patients, provides the increase of relative speed of ulcer healing and level of 1-year follow-up ulcer healing of both analyzable cilostazol subgroups (without and with a diabetes mellitus). The second part of the work was to analyze the results of examinatoin and treatment of 65 patients with chronic diabetic foot ulcers with the signs of infection. Vacuum-assisted closure therapy was performed for all patients. In general, the status of patients was in line with the classification of PEDIS: P1-2ED1I2-4S1-2. The first group consisted of 20 patients with chronic diabetes superficial foot ulcers with mild infection (P1-2ED1I2S1-2), who did not receive antibacterial therapy. Both II and III experimental groups included 40 patients with chronic diabetes foot ulcers with the signs of severe infection, who were administered the antibacterial therapy. For patients of group III vacuum-assisted closure therapy was added with antiseptic instillation. In the separate sub-groups of patients determination of the bacterial loading level of ulcers was conducted before and after 3 daily impositions of the vacuum-assisted bandage (accordingly sub-groups of IA, IIA and IIIA, 10 people in the group). The determination was being conducted every 24 hours during 96 hours for the sub-groups IB, IIB and IIIB to find out the dynamics of changes of bacterial loading level of ulcers. All the groups of patients were comparable by sex and age parameters. The considerable increase of the bacterial loading of ulcers in 3 days of display of a vacuum-assisted bandage for the patients in IA sub-group (on 31,9 %, $p<0,05$) was observed by the results of microbiological research. For the patients of the sub-group IB, the increase of bacterial loading has been already fixed in 24 hours of display of bandage ($p<0,05$). For the patients of II group the reliable increase of the bacterial loading of ulcers (on 31, 8 %, $p<0,05$) was educed only through 96 hours of display of a vacuum bandage. At application of the vacuum-assisted closure therapy with the instillation (III group), the reliable decline of the bacterial loading level of ulcers was set through 24, 48 and 72 hours displays of vacuum-assisted bandage, through 96 hours the value of this index grew, but for certain not exceeding initial sizes ($p>0,05$). Thus, the application of the vacuum-assisted closure therapy with the instillation of antiseptic following antibacterial therapy provides control of the bacterial loading level of ulcers during 4 days of display of a vacuum-assisted bandage. Developed schemes of vacuum-assisted closure therapy application at the treatment of patients with chronic diabetic foot ulcers with the signs of infection give an opportunity of the rational and effective use of the method, minimizing the possibility of infectious complications.

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. Орел Юрій Глібович

2. Orel Yrij Glibovych

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. Корсак В'ячеслав Васильович
2. Kostenko Yevgen Yakovych

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. Ляховський Віталій Іванович
2. Lyakhovskyy Vitaliy

Кваліфікація: д.мед.н., 14.03.01

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