Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0420U000181

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 12-11-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кваша Олександр Миколайович
2. Kvasha Oleksandr Mykolajovych

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: 10-11-2020

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.615.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: вул. В. Винниченка, буд. 9-а, Київ, 04053, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Особливості діагностики та хірургічного лікування хворих з простими кістами та кістозними утвореннями нирок

2. Features of diagnostics and surgical treatment of patients with simple cysts and cystic formations of the kidneys

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена актуальній проблемі урологічної науки й практики, а саме підвищенню ефективності хірургічного лікування хворих з простими кістами та кістозними утвореннями нирок шляхом ранньої діагностики та оцінки ефективності малоінвазивних та відкритих операцій.Дослідження виконане на базі клінічних підрозділів кафедри урології Одеського національного медичного університету впродовж 2012-2018 років. Було обстежено 777 особи, направлені на консультацію уролога суміжними фахівцями, після проведення верифікуючих діагностичних тестів загальна чисельність вибірки скала 288 (37,07 %) осіб.Дизайн дослідження - когортне з ретроспективним контролем.Всі хворі обстежені відповідно до вимог чинних клінічних протоколів.Виконували ультразвукове дослідження верхніх сечових шляхів, за потреби, фармакоультразвукове дослідження, еходопплерографію нирок, комп'ютерну томографію нирок і заочеревного простору, спіральну комп'ютерну томографіу нирок із тривимірною реконструкцією

зображення, віртуальну ангіографію нирок, радіоізотопну динамічну реносцинтіграфію та екскреторну урографію. За наявності показів 158 (54,8 %) пацієнтам виконували оперативні втручання. Верифікація діагнозу злоякісних кістозних пухлин проводилася за допомогою цитологічного дослідження пункційної рідини кіст та за допомогою гістопатоморфологічного дослідження. Термін катамнестичного спостереження склав від 12 до 36 місяців.Ультразвуковий скринінг органів черевної порожнини та заочеревного простору виявив прості кісти та кістозні утворення нирок у 288 (37,07 %) обстежених, серед них у подальшому потребували активного спостереження 182 (23,42 %) пацієнта, що підтверджує достовірність методу першої лінії.Доведено, що комплексне використання фармакоультразвукового, фармакодоплерогафічного методів, мультиспіральної комп'ютерної томографії з болюсним контрастним посиленням та пункційної біопсії, дозволяє підтвердити ознаки малігнізації кіст нирок практично у всіх хворих із складними кістами, та своєчасно приймати ід про обсяг, та спосіб оперативного втручання. Встановлено, що кістозні утворення нирок за Bosniak I-II тип становить 252 (87,5 %) пацієнтів, відповідно III-IV тип - 36 (12,5 %) пацієнтів. Злоякісний тип пухлин було підтверджено у категорії пацієнтів з III-IV типом - 29 із 36 (80,56 %). Визначено, що аспіраційна пункція з подальшою склеротерапією простих кіст нирок (без ознак малігнізації) діаметром від 5см призводить до безрецидивного клінічного перебігу протягом 12 місяців у 34 з 53 (64,15±4,2 %) пацієнтів. Лапароскопічна резекція подібних кіст нирок у 38 з 40 (95± 2,3 %) відповідно.Органозберігаючі оперативні втручання (резекція нирки) дозволяють зберегти сумарну функцію нирок у 77,8% хворих протягом 12 місяців спостереження. Нефректомія призводить до пригнічення сумарної функції контрлатеральної нирки, забезпечуючи її стан лише у 61,8 % пацієнтів

2. The research is devoted to the actual problem of urological science and practice, namely, to increase the efficiency of surgical treatment of patients with simple cysts and cystic kidney formations through early diagnosis and evaluation of the effectiveness of noninvasive and open surgery.The research was performed at various clinical units in the Department of Urology of the Odessa National Medical University during 2012-2018. 777 patients presented for consultations and were examined by the urologist and by adjacent specialists, after verifying diagnostic tests, the total sample size of the cliff was 288 (37,07 %) patients.Research design - cohort with retrospective control.All patients were inspected in accordance with the requirements of the current clinical protocols.Performing an ultrasound examination of the upper urinary tract, if necessary, pharmaco-ultrasound examination, eodoplerography of the kidneys, computer tomography of the kidneys and retro-peritoneum, spiral computer tomography of the kidneys with 3-d reconstruction of the image, virtual angiography of the kidneys, radioisotope dynamic reno-scintiography and excretory urography. In the presence of symptoms, 158 (54,8 %) patients performed surgical interventions.Varification of the diagnosis of malignant cystic tumors were performed by cytological examination of the punctured fluid of the cysts and by histo-patomorphological examination.The follow-up period ranged from 12-36 monthsUltrasonic screening of the abdominal cavity and retro-peritoneal space revealed simple cysts and cystic kidney formation in 288 (37,07%) of the subjects, among which further active observation was required in 182 (23,42 %) patients, which confirms the reliability of the first line method.It has been proven that the complex use of pharmaco-ultrasound, pharmaco-dopleroagic methods, multi-spiral computer tomography scan with bolus contrast enhancement and puncture biopsy can confirm signs of malignancy of kidney cysts in virtually all patients with complex cysts, and make timely decisions on the amplitude and method of surgical intervention. Bosniak I-II type cystic kidneys were found to be 252 (87,5 %) patients, respectively, III-IV type - 36 (12,5 %) patients. Malignant tumor type was confirmed in the category of patients with type III-IV type - 29 out of 36 (80,56 %).In 154 patients, the size of solitary renal cysts ranged from 2.5 to 4.7 cm (mean (3.6 ± 0.2) cm). According to the generally accepted standard methods of research (laboratory, X-ray contrast urography, isotope renography), calico-pyeloectasis and disorders of secretory-excretory function of the kidneys in these patients were not detected.In 146 (57.94%) of 252 patients, the size of renal cysts was significantly larger and ranged from 4.8 to 11 cm (average (6.6 ± 0.2) cm). According to clinical manifestations and generally accepted standard research methods (laboratory, X-ray contrast urography, isotope renography), there was reason to believe that renal cysts in these patients have a complicated outcome and are the cause of clinical and morphofunctional manifestations such as hypertension, lower back pain , pyelo-calicoectasia, and disorders of

secretory-excretory function of the kidneys.

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. Ухаль Олена Михайлівна
2. Ukhal O. M.

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 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., професор, 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. Головко Сергій Вікторович

2. Головко Сергій Вікторович

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 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	Старцева Л. М., к. мед. н., с.н.с.
Реєстратор	

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Тетяна Анатоліївна