# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0404U001331

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 08-04-2004

**Статус:** Захищена

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**

## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Рабенок Лілія Семенівна

2. Rabenok Liliya Semenivna

**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:** 18-03-2004

**Спеціальність за освітою:** 7110101

**Місце роботи здобувача:** поліклініка №1 Шевченківського району м. Києва

**Код за ЄДРПОУ:** 26124068

**Місцезнаходження:** 01030, м.Київ, вул.Б.Хмельницького, 37

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## III. Відомості про організацію, де відбувся захист

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** Д 26.003.03

**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:** Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** 01004, Україна, м. Київ, бульвар Шевченка, 13

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## V. Відомості про дисертацію

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.39

**Тема дисертації:**

1. Лікування гнійно-запальних уражень кисті в умовах поліклініки

2. Treatment of purulent-inflammatory diseases of the wrist in out-patient clinic

**Реферат/анотація:**

1. У роботі подано нову лікувальну тактику шляхом розробки і впровадження нових способів лікування гнійно-запальних уражень кисті із використанням низькоінтенсивного електромагнітного випромінювання як монотерапії, так і поєднаної дії низькоінтенсивного електромагнітного випромінювання і лазеротерапії в умовах поліклініки. Були використані клінічні, мікробіологічні, морфологічні методи дослідження. В результаті комплексного лікування вдалося збільшити питому вагу функціонально прийнятних результатів з 48% до 82%. Галузь - медицина.

2. The original new medical tactics using treatment & embed new methods of treatment with electromagnetic high-frequency field in out-patient clinic. Clinical symptomatics, microbioligy, morphology were used. Increasing specific gravity of functional satisfactory results of treatment were observed from 48% till 82%. Field - medicine.

**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. Пойда Олександр Іванович
2. Pojda Oleksandr Ivanovych

**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. Братусь Василь Дмитрович
2. Братусь Василь Дмитрович

**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. Мамчич Володимир Іванович

2. Мамчич Володимир Іванович

**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** Венцковський Борис Михайлович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні** Венцковський Борис Михайлович

**Відповідальний за підготовку облікових документів**

**Реєстратор**

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