Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0410U000364

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-02-2010

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Доценко Володимир Васильович
2. Dotsenko Volodimir Vasyliovich

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: 24-12-2009

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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 64.600.02

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: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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. Оцінка результатів і якості життя хворих із перфоративними гастродуоденальними виразками з урахуванням методики оперативного лікування

2. Evaluation of the results and quality of life of the patients with perforated gastroduodenal ulcers with the considerations of surgical technique

Реферат/анотація:

1. Метою роботи було поліпшення результатів хірургічного лікування хворих із перфоративною гастродуоденальною виразкою на підставі обґрунтування методики операції та з урахуванням прогнозованої якості життя хворого. Аналіз інтраопераційного матеріалу показав, що в усіх аналізованих випадках мала місце перфорація хронічної виразки, на що вказують ознаки хронічного запалення. Виявлені зміни обумовлюють необхідність висічення виразки під час операції в межах видимо здорових тканин. З'ясовано, що у віддалений термін слизова оболонка пілороантрального відділу шлунка мала морфологічні особливості, характерні для хронічного помірно вираженого неактивного неасоційованого з Helicobacter pylori атрофічного гастриту з вогнищами повної кишкової метаплазії; для тіла шлунка найбільш характерним був стан, що відповідає морфологічній картині поверхневого та початкового атрофічного неасоційованого з Helicobacter pylori атрофічного гастриту; у слизовій оболонці дванадцятипалої кишки найчастіше виявлявся

неактивний хронічний дуоденіт першого ступеня. Розподіл форм хронічного гастриту та дуоденіту, виявлений за допомогою морфологічного дослідження біоптатів хворих, оперованих як з використанням ваготомії, так і без неї, були тотожними. Ці дані слід ураховувати при плануванні консервативної терапії в післяопераційному періоді. При аналізі якості життя хворих, оперованих з приводу перфоративної гастродуоденальної виразки як з ваготомією, так і без неї, у терміни 2 роки та більш віддалений період не встановлено статистично достовірної різниці між скаргами хворих. Необхідність обмежень у повсякденній життєдіяльності, суспільному та особистому житті однакова в обох групах хворих. При хірургічному лікуванні хворих на перфоративну гастродуоденальну виразку слід виконувати висічення виразки з виконанням пілоропластики та проведенням медикаментозної коригуючої терапії. У післяопераційному періоді слід проводити диспансерний нагляд з проведенням фіброгастродуоденоскопії і біопсії для визначення ступеня морфологічних змін слизової оболонки9118

2. The aim of the work is to improve the results of surgical treatment of patients with perforated gastroduodenal ulcers based on the ground of method of operation and taking into account prognosticated life quality of the patients. The analysis of intraoperative material has shown that chronic ulcer was present in all analyzed cases, and the signs of chronic inflammation prove this point. It was established that in remote terms the mucous membrane of the pyloroantral part of the stomach had the morphological peculiarities, typical for chronic moderately expressed nonactive nonassociated with Helicobacter pylori atrophic gastritis with focci of complete intestinal metaplasia; for the body of the stomach most spread was the condition which corresponded to the morphological picture of surface and initial nonassociated with Helicobacter pylori atrophic gastritis; in the duodenal mucous membrane was determined more frequently. Division of types of chronic gastritis and duodenitis, determined by morphological examination of biopsies of the patients operated with vagotomy and without it, was equal. These data should be taken into account during the planning of postoperative conservative therapy. By the analysis of life quality of the patients, operated in connection with perforated gastroduodenal ulcer with vagotomy, and without it, during 2 years and a more remote period a statistically authentic difference between the patient's complaints wasn't determined. Necessity in limitation of everyday vital activity, public and private life is equal in both patients groups. At surgical treatment of the patients with perforated gastroduodenal ulcers the excision of ulcer with following pyloroplasty and medicinal correcting therapy should be performed. In the postoperative period prophylactic medical examination, including fibergastroguodenoscopy and biopsy should be carried out in order to determine the degree of morphological changes of the mucous membrane.

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. Сипливий Василь Олексійович

2. Sipliviy Vasil Oleksiyovich

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. Тарабан Ігор Анатолійович

2. Тарабан Ігор Анатолійович

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. Бєлов Сергій Григорович

2. Бєлов Сергій Григорович

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 Лупальцев Володимир Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Лупальцев Володимир Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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