Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U004184

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 05-12-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Моргун Віктор Володимирович
2. Morgun Viktor Volodymyrovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.05

Назва наукової спеціальності: Нейрохірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-11-2018

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: Комунальна установа "Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня" Запорізької обласної ради

Код за ЄДРПОУ: 05498737

Місцезнаходження: м.Запоріжжя, проспект Соборний, 70

Форма власності:

Сфера управління: Держадміністрація

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.557.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім.акад. А.П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. П.Майбороди, 32, м. Київ, Київ, 04050, 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: ДУ "Інститут нейрохірургії ім.акад.А.П.Ромоданова НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: 04050 м.Київ, вул.П.Майбороди,32

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.42, 76.29.42

Тема дисертації:

1. Вікові особливості медулобластом мозочку у дітей та результати їх комбінованого лікування

2. Age-related pecularities of medulloblastomas of cerebellum and results of its combined treatment

Реферат/анотація:

1. Дисертаційне дослідження присвячене актуальній задачі дитячої нейрохірургії - покращенню результатів комбінованого лікування МБМ у дітей різних вікових груп.МБМ є одними із найбільш злоякісних пухлин головного мозку, які зустрічаються переважно у дитячому віці і характеризуються високим ступенем метастазування. Покращення результатів хірургічного лікування МБМ у дітей різних вікових груп залишається актуальною проблемою дитячої нейрохірургії та нейроонкології.У роботі проведено аналіз результатів лікування 297 дітей із МБМ різного віку. Вік дітей коливався від 3 місяців до 18 років (M=7,6±2,1 років). 33 (11,1%) пацієнти були діти 0-3 років, 97 (32,7%) - 3-7 років, 114 (38,2%) дітей - 7-12 років, 53 (18%) дитини - 12-18 років. Усім пацієнтам було проведене до- та післяопераційне клініко-інструментальне обстеження, що включало КТ, МРТ головного та спинного мозку та дослідження люмбального ліквору згідно з рекомендаціями. У ранньому післяопераційному періоді помер 31 (10,4%) хворий. Катамнез впродовж 1

місяця - 10 років простежено у 266 (89,5%) спостереженнях. ПТ проведена 191 (71,8%) дітям, ХТ - 128 (48,1%). Функціональний стан оцінювали за Шкалою Карновського (Ланського) та за шкалою Ю.О. Орлова. При госпіталізації у 48% пацієнтів індекс Карновського/Ланського був 60-70 балів і вище, у 45% - 50-60 балів, у 7% випадків - 30-40 балів і менше. У більш ніж 80% випадків розмір МБМ був понад 3 см в діаметрі, переважно проростаючи при цьому IV шлуночок і поширюючись на прилеглі структури задньої черепної ями. Тотальне видалення пухлини проведено у 104 (35%) випадках, субтотальне у 157 (52,8%), часткове видалення чи біопсія пухлини у 36 (12,2%) хворих. У 49 (16,5%) пацієнтів були виявлені післяопераційні ускладнення. У молодшій віковій групі метастазування спостерігалося у 18% спостережень, у більш старших групах у середньому у 13,8% випадків. Із 266 дітей, у яких був простежений катамнез понад 1 місяць, променева терапія (ПТ) була проведена 191 (71,8%) дитині, ХТ ? 128 (48,1%) дітям.Аналіз віддалених результатів комбінованого лікування МБМ у дітей різних вікових груп виявив, що на медіану безрецидивного виживання (МБВ), вираженість післяопераційної неврологічної симптоматики та тривалість і якість життя хворих можуть впливати радикальність хірургічного лікування, наявність метастазів, гістологічний тип пухлини, об'єм подальшої ад'ювантної терапії та вік хворих. Однак ступінь впливу на показники виживання кожного із цих чинників у різних вікових групах суттєво відрізняється. Так, при лише хірургічному лікуванні МБВ в усіх вікових періодах не перевищувала 12-18 місяців, при доповненні лише ПТ або ХТ - 24 місяці, а при повному виконанні протоколів комбінованого лікування МБМ у дітей МБВ у пацієнтів старше 3 років склала понад 36 місяців. У дітей 0-3 років, враховуючи особливості локалізації, переважання "класичного" та великолітинного/анапластичного гістологічного варіантів пухлини, виявлено вищий ризик післяопераційних ускладнень та меншу ефективність та можливості у проведенні ад'ювантної терапії. Початковий гарний функціональний стан сприяє більш високій якості життя у віддаленому післяопераційному періоді та відповідно забезпечує збільшення тривалість безрецидивного періоду та загальну тривалість життя

2. The thesis is devoted to the urgent problem of modern neurosurgery - improving the results of combined treatment of cerebellar medulloblastoma (MB) in children of different age groups.In our research the results of combined treatment of 297 children with MB of different age groups were analysed. Middle age of patients was (7,6±2,1) years. 33 (11,1%) patients were children of first 3 years old, 97 (32,7%) - 3-7 years, 114 (38,2%) - 7-12 years, 53 (18%) - 12-18 years. In 247 (81,3%) patients the initial place of growth of MB was a worm of cerebellum and in 34 (11,4%) - hemispheres of cerebellum. The tumor size was up to 3 cm in 52 (16,9%) patients, 3-5 cm - in 226 (76,3%), over 5 cm - in 19 (6,8%). Surgical treatment was supplemented by shunt operations in 71 (25,5%) children. Radiotherapy (RT) was conducted to 191 (71,8%) children, chemotherapy (CT) - to 128 (48,1%). During 30 days after operation died 31 (10,4%) patients. A catamnesis from 1 month up to 10 years was analysed in 266 (89,5%) children.In children of first 3 years old the T2 and T3a stages of MB according Chang (2002) were dominant (65,3%), in children of 3-18 years old -- T3a and T3в stages (70%). T4 was in 18,1% children of 0-3 years old and in 7,5% children of 3-18 years old. A gross total resection of MB was executed in 35% patients, subtotal - in 52,8%, partial resection or biopsy - in 12,2%. Postoperative complications were in 49 (16,5%) patients. For the children of 0-3 years old anaplastic (27,3%) and "classic" forms of MB (42,4%) prevailed, which associated with the worse prognosis. For children of 3-7 years "classic" MB prevailed (65%); anaplastic MB was only at 17,5% patients. Only 3-7% of children of 7-12 years had anaplastic MB. The frequency of metastases of MB in children of 0-3 years was 18%, in patients of 3-18 years - 10-15%. Thus, the analysis of long-term results of combined treatment of MB in children of different age groups revealed that on the parameters of the median of recurrent-free survival (MRFS), quality of life, the severity of postoperative neurological symptoms and overall survival of patiens may have effect the volume of surgical resection, the presence of metastases, the histological type of tumor, the volume of further adjuvant therapy and the age of children. Thus, with only surgical treatment, MRFS in all ages did not exceed 12-18 months, with the addition of RT or CT only - 24 months and with the full implementation of protocols of combined treatment in children over than 3 years of age - 36 months and higher. In children of the first 3 years, taking into account the specifity of localization, the prevalence of "classical" and anaplastic histological types of tumors, higher risk of postoperative complications and less efficacy and the possibility of adjuvant therapy - MRFS does not

exceed 18-24 months. The initial good functional state contributes to a higher quality of life of patients provided a longer MRFS. On the basis of the results of the dissertation, a diagnostic and therapeutic scheme of management of children of different age groups with MB, depending on the group of risk and age of patients, and practical recommendations were worked out.

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. Орлов Юрій Олександрович
2. Orlov Yu. O.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Орлов Юрій Олександрович
2. Orlov Yu. O.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Вербова Людмила Миколаївна

2. Verbova L. M.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Вербова Людмила Миколаївна

2. Verbova L. M.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Сірко Андрій Григорович

2. Сірко Андрій Григорович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Сірко Андрій Григорович

2. Сірко Андрій Григорович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Данчин Андрій Олександрович

2. Данчин Андрій Олександрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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. Данчин Андрій Олександрович
2. Данчин Андрій Олександрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.05

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 — Цимбалюк Віталій Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Цимбалюк Віталій Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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