Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0417U002675

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 12-07-2017

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Абдельрахман Майсара
2. Abdelrakhman Maisara

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: 30-06-2019

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Комунальний заклад охорони здоров'я "Обласний клінічний центр урології та нефрології ім. В.І. Шаповала"

Код за ЄДРПОУ: 31437719

Місцезнаходження: 61037, Харків, проспект Московський, 195

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 64.600.01

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, 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: 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: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Клінічна ефективність пункційної склеротерапії парапельвикальних кіст нирок, ускладнених артеріальною гіпертензією.

2. Clinical efficacy of puncture sclerotherapy of parapelvic renal cysts complicated by arterial hypertension.

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена актуальній проблемі клінічної урології - підвищенню ефективності лікування хворих з парапельвікальними кістами нирок за рахунок вивчення етіопатогенетичних факторів, що обумовлюють розвиток артеріальної гіпертензії і патогенетично обґрунтованого впливу на гемодинамічні прояви захворювання шляхом застосування пункційної склеротерапії. У дисертації доведено, що патогенетичні механізми формування клінічних проявів парапельвікальних кіст нирок, поряд з прогресуванням гемодинамічних порушень і посиленням продукції гормонів РААС (ренін, альдостерон), тісно пов'язані з розвитком дисфункції ендотелію, що маркується переважною активацією вазоконстрикторів (ЕТ-1) у відповідь на стресові умови ішемічної проби з компресією плечової артерії (?2 = 4,62; p <0,05) і переважанням їх впливу над вазодилататори (NO і цГМФ), що супроводжується зменшенням ЕЗВД і схильністю до спастичних судинних реакцій, особливо при наявності епізодів пієлонефриту в анамнезі (?2 = 4,78; p<0,05). Визначено гемодинамічні і біохімічні критерії субклінічної (догіпертензивної) стадії при ППКН,

вдосконалені показання до застосування пункційної склеротерапії в якості преференсної методики вибору, вивчено її можливості, клінічні і патогенетичні ефекти, простежено найближчі і віддалені результати, підсумкова клінічна ефективність, можливі причини і частота рецидивів. Встановлено, що пункційна склеротерапія ППКН технологічно може бути застосована в 75,0% випадків; є відносно безпечною, забезпечує високу ефективність ліквідації кіст і найбільш оптимальна при кістах величиною до 10 см - ?2 = 5,85; p <0,05 (88,9% - повна регресія; 7,4% - невелика клінічно інертна резідуальна порожнина до 30% попереднього розміру; 3,7% - рецидив). Застосування методики дозволяє нівелювати основні патогенетичні механізми розвитку клінічної симптоматики і сприяє нормалізації системної гемодинаміки і АТ (57,6% - стійка нормалізація АТ; 30,3% - зниження і стабілізація АТ на більш низькому рівні; 12,1% - недостатня клінічна ефективність).

2. New information was received in thesis which defines pathogenetic mechanisms of arterial hypertension (AH) during simple parapelvic renal cysts. It was established that with progression of hemodynamic damages and increase of hormone production (renin, aldosterone), they are associated with the development of endothelium dysfunction that is marked by vasoconstrictors activation (ET-1) in response on stress conditions of ischemic probe with compression of brachial artery (?2 = 4,62; p <0,05) and increase of influence of vasodilators (monoxide of nitrogen - NO, and cyclic guanosine monophosphate), that is caused by decrease of endothelium dependent vasodilation and predisposition to spastic vascular reactions when there is presence of pyelonephritis (?2 = 4,78; p<0,05). Hemodynamic and biochemical criteria of subclinical stage of disease were determined based on integral analysis of correlated interaction between parameters of endothelium dependent vasodilation (EDV), dynamics of humoral factors, associated with endothelium function (ET-1, NO, cyclic guanosine monophosphate) during ischemic probe level of systolic arterial pressure, Doppler velocimetry indices of kidney haemodynamics and also comparison with clinical and ultrasound morphometric indices. It was established that puncture sclerotherapy of simple parapelvic renal cyst can be used in 75,0% cases; it is careful and provides high efficacy of cysts elimination and it is the most possible at cysts of size to 10 sm - ?2 = 5,85; p <0,05 (88,9% - full regression; 7,4% - small clinically inactive residual cavity to 30% of previous size; 3,7% - relapse). The use of this approach allows neutralizing main pathogenetic mechanisms of the development of clinical symptoms, which assists in normalization of systemic haemodynamics and arterial pressure (arterial hypertension) (57,6% - stabile normalization of AP; 30,3% - decrease and stabilization of AP; 12,1% - insufficient clinical efficacy).

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. Лісовий Володимир Миколайович

2. Lesovoy V.

Кваліфікація: д.мед.н., 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., 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. Бачурін Віктор Іванович

2. Бачурін Віктор Іванович

Кваліфікація: д.мед.н., 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 Щербина Микола Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Щербина Микола Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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