Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0416U005640

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 20-12-2016

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мельник Світлана Володимирівна
2. Melnyk Svitlana

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.30

Назва наукової спеціальності: Анестезіологія та інтенсивна терапія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 25-11-2016

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Івано-Франківська обласна клінічна лікарня

Код за ЄДРПОУ: 01993150

Місцезнаходження: 76008, Україна, м. Івано-Франківськ, вул. Федьковича, 91

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 26.613.02

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: Державний вищий навчальний заклад "Івано-Франківський національний медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул.Галицька, 2, м.Івано-Франківськ. 76018

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.44

Тема дисертації:

1. Анестезіологічне забезпечення трансдуоденальних ендоскопічних оперативних втручань на біліарній системі.

2. Anaesthetic management oftransduodenal endoscopic surgeries on the biliary tract.

Реферат/анотація:

1. Наукова робота присвячена удосконаленню анестезіологічного забезпечення та покращення умов виконання, підвищення безпеки та покращення результатів трансдуоденальних ендоскопічних оперативних втручань на біліарній системі. При ретроспективному вивченні результатів виконання трансдуоденальних ендоскопічних хірургічних втручань без загальної анестезії встановлено велику кількість ускладнень: у 4,6% хворих ларингоспазм, у 2,2% бронхоспазм, у 4,1% інтраопераційний гіпертонічний криз, у 2,3% хворих серцеві аритмії, у 1,8% нестабільність гемодинаміки, у 32% втручання було припинено через технічні причини, у 12,9% хворих втручання було припинене через відмову хворих. На проспективному етапі проаналізовано результати трьох варіантів анестезіологічного забезпечення при проведенні ендоскопічної ретроградної холангіопанкреатографії.Загальна анестезія із збереженим самостійним диханням не викликає значущих змін гемодинаміки, але спричинює зниження індексу оксигенації, помірну гіперкапнію, підтримує

високий інтраопераційний вміст кортизолу та зниження ANI-індексу і зростаннячасу на виконання психометричного тесту. Загальна анестезія з інтубацією трахеї та штучною вентиляцією легень не викликає значущих змін гемодинаміки, оксигенації і альвеолярної вентиляції, зменшує в бік норми рівень кортизолу в крові, створює підґрунтя для зменшення часу на виконання психометричного тесту, але супроводжується зниженням BIS-індексу та підвищення rSpO2. Загальна анестезія на тлі респіраторної підтримки SIMV через гастро-ларингеальну трубку забезпечує гемодинамічну стабільність, оптимальну оксигенацію/вентиляцію, нормалізацію рівня кортизолу, зменшення часу виконання тесту "виходу з лабіринту" та підвищення церебральної оксигенації.

2. The dissertation is devoted to the improvement of anaesthetic management and conditions of anaesthesia provision, the enhancement of the safety and results of transduodenal endoscopic surgery on the biliary tract. A retrospective study of the results of performing transduodenal endoscopic surgery without general anaesthesia has revealed a large number of complications, namely 4.6% of patients developedlaryngospasm and 2.2% of patients developed bronchospasm; intraoperative hypertensive crisis occurred in 4.1% of patients; cardiac arrhythmias were observed in 2.3% of patients; hemodynamic instability was seen in 1.8% of patients; in 32% of cases surgery was terminated due to technical problems; in 12.9% of casessurgery was cancelled due to the patient's refusal. Three kinds of anesthetic management of endoscopic retrograde cholagiopancreatography have been amalysed at the prospective stage.General anaesthesia with preserved spontaneous breathingdoes not cause significant hemodynamic changes; however, it results in decreased oxygenation index, moderate hypercapnia, high intraoperative cortisol level, decrease in the ANI-index and increase in the time for running psychometric testing.General anaesthesia with endotracheal intubation and artificial lung ventilationdoes not cause significant changes in hemodynamics, oxygenation and alveolar ventilation; it reduces cortisol levels in the blood towards normal ones, creates the conditions for the reduction in the time needed for applying psychometric testing; however, it is accompanied by a decrease in the BIS-index and increase inthe expression of the rSpO2gene.General anaesthesia (propofol+phentanyl) with the use of thesynchronized intermittent mandatory ventilation (SIMV) mode and the gastro-laryngeal tube provides hemodynamic stability, optimal oxygenation/ventilation, normalization of cortisol levels as well as the reduction in the time to exit the maze and the increase in cerebral oxygenation.

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. Тітов Іван Іванович

2. Titov Ivan

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30, 14.01.30

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. Лісецький Віталій Адамович
2. Лісецький Віталій Адамович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30, 14.01.30

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. Лісний Іван Іванович
2. Лісний Іван Іванович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30

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 Шлапак Ігор Порфирович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Шлапак Ігор Порфирович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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