Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0407U002740

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 20-06-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мохаммед Махмуд Ахмад Аді

2. Mokhammed Makhmud Akhmad Adi

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.06

Назва наукової спеціальності: Урологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 19-06-2007

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.615.01

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: Одеський державний медичний університет ім. М.І.Пирогова МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: 65026 м.Одеса, Валіховський пров., 2

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. Разробка показань та вибір малоінвазивних трансуретральних методів відновлення сечовиділення у хворих при доброякісній гіперплазії передміхурової залозию.

2. Developing indications and choice of low-invasive transurethral methods of restoring urination in the patients with benignant hyperplasia of prostate

Реферат/анотація:

1. У дисертаційній роботі проведене наукове обгрунтування оптимального використання існуючих трансуретральних малоінвазивних методів оперативного втручання з приводу доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ) з високим оперативним ризиком, а також нових оперативних методів, спрямованих на відновлення самостійного сечовипускання, підвищення ефективності лікування та якості життя хворих. Дослідження проведене у 178 чоловіків з ДГПЗ віком від 54 до 85 років. На підставі аналізу результатів проведених досліджень встановлено, що застосування стандартних паліативних операцій (черезшкірної та відкритої єпіцистостомії) з приводу гострої затримки сечі у хворих на ДГПЗ високим оперативним ризиком недостатньо ефективне. При використані стандартних інвазивних методів оперативного втручання (черезміхурова простатектомія та ТУР простати) хворих на ДГПЗ з високим

оперативним ризиком в ранньому і пізньому післяопераційному періоді спостерігали значну частоту ускладнень і навіть летальність. Доведено високу ефективність використання у хворих на ДГПЗ з високим оперативним ризиком малоінвазивних оперативних втручань: за обўєму передміхурової залози до 50 см3 - інцизії шийки сечового міхура та простатичного відділу уретри, до 60 см3 - інцизії шийки сечового міхура та простати з одночасною частковою трансуретральною електрорезекцією передміхурової залози. Вперше доведено, що у хворих з абсцесом передміхурової залози на тлі її гіперплазії ефективним методом лікування є трансуретральне оперативне втручання, яке передбачає розтин абсцесу та видалення гіперплазованої тканини передміхурової залози шляхом трансуретральної електрорезекції. Якщо обўєм передміхурової залози перевищував 80 см3, високоефективним методом комплексного лікування вважали трансуретральне введення в її гіперплазовану тканину етилового спирту з подальшим її видаленням шляхом трансуретральної електрорезекції.

2. The dissertation is devoted to conducting of scientific substantiation of optimal use of known transurethral low-invasive methods of surgical interventions in the patients with benignant hyperplasia of prostate with high operative risk and the implementation of new methods of surgery directed to restoring of independent urination, increase of treatment efficiency and life quality amongst these patients. The research was conducted in 178 males with the presence of benignant prostate hyperplasia with age 54-85 years old. There was demonstrated that the use of standard palliative surgery in acute retention of urine is not enough effective in the patients with benignant hyperplasia of prostate with high operative risk. The use of traditional invasive methods of surgery in the patients with benignant hyperplasia of prostate with high operative risk results in the occurrence of the significant amount of the complications and even lethal exits in early and late post-operative period. There was approved thatthe use of low invasive surgical interventions in the patients with benignant hyperplasia of prostate with high operative risk - incision of the urinary bladder's cervix and posterior urethra if the prostate size is less than 50 cm and incision of the urinary bladder's cervix and prostate with the simultaneous partial transurethral electroresection of prostate if the size of hyperplasic prostate is more than 60 cm3 are characterised with high effectiveness. There was confirmed that transurethral surgery is effective method of treatment of the patients with the prostate hyperplasia complicated with prostate abscess. This surgical intervention is directed to cutting abscess with simultaneous resection of hyperplasic tissue of prostate with electrical knife. There was first time approved that transurethral injection of ethylic spirit into the hyperplasic tissue of prostate and following transurethral electroresection is highly effective method of complex treatment if prostate size is more than 80 cm3.

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. Ухаль Михайло Іванович

2. Ukhal' Mykhajlo Ivanovych

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. Возіанов Сергій Олександрович

2. Возіанов Сергій Олександрович

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. Щербак Олександр Юрійович

2. Щербак Олександр Юрійович

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 Сеймівський Д.А.

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Сеймівський Д.А.

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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