Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0406U000683

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-02-2006

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Латишев Дмитро Юрійович

2. Latyshev Dmytro Yuriyovych

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: 07-02-2006

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: КУ Дніпропетровська обласна клінічна психіатрічна лікарня

Код за ЄДРПОУ: 02011681

Місцезнаходження: 49115, м. Дніпро, вул. Бєхтєрєва, 1

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

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

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: Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: 04050 м.Київ, вул.Мануїльського, 32

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.42

Тема дисертації:

1. Нейрохірургічне лікування хворих з апалічним синдромом

2. Neurosurgical treatment of patients with apallic syndrome

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена питанням нейрохірургічного лікування хворих з апалічним синдромом (АС) та його наслідками шляхом активізації регенераторно-пластичних процесів головного мозку за допомогою трансплантації клітин ембріональної нервової тканини. Вивчена клініка та особливості перебігу АС та його наслідків, а також найближчі та віддалені результати нейрохірургічного лікування 64 хворих. Визначені сприятливі та несприятливі фактори, які дозволяють диференційовано підійти щодо вирішення питання про проведення відновлювального лікування методом нейротрансплантації або комбінованими втручаннями у хворих з АС та його наслідками. Визначені терміни втручання, їх послідовність, а також підхід до вибору донорського матеріалу. На відміну від існуючих праць, вперше проаналізовано вплив поєднання прогностично значущих факторів на віддалений прогноз на підставі визначення основних прогностичних груп хворих. Встановлено, що домінуючими в клінічній картині у хворих з АС та його наслідками є симптомокомплекси органічної деменції та псевдобульбарно-паралітичний, або їх поєднання.

Проаналізовані віддалені результати лікування хворих з АС та його наслідками. Позитивний результат згідно відновлення рівня життєдіяльності одержаний у 50% хворих, а відносно рівня відновлення когнітивних функцій - у 12,5% пацієнтів. За допомогою клініко-інструментальних методів вивчено особливості регенераторно-пластичних процесів головного мозку у хворих з АС та його наслідками після трансплантації ЕНК в різні відділи ЦНС. Виявлено, що стать хворих з АС та його наслідками вірогідно не впливає на клінічний перебіг та результати відновного лікування методом нейротрансплантації. Встановлено, що кількість фрагментів ЕНТ, які трансплантуються в мозок пацієнтів з АС або його наслідками, сприяє вірогідно різному впливу на результат лікування хворих, при цьому двократне збільшення кількості матеріалу, що трансплантується, в 1,5 рази підвищує результативність відновного лікування. Доведено, що поєднання інтрапаренхімальної та інтратекальної нейротрансплантації є більш ефективною стратегією відновного лікування у пацієнтів з АС та його наслідками.

2. The dissertation deals with the problems of neurosurgical treatment of patients with apallic syndrome (AS) and his consequences by activation of reparation and plastic processes in cerebrum by embryonic nervous tissue transplantation. The work is based on the study of clinical manifestation and course, and result of surgical treatment sixty-four patients (38 men, 26 women, 1-38 years, mean 7,7±6,3) with apallic syndrome after traumatic brain injury (TBI) - 21(32,8%) cases and after atraumatic brain damage (ABD) - 43 (67,2%) cases. It was treated by embryonic neural tissue transplantation (ENTT) therapy and followed up at 1 to 10 years. The study was approveal by the local Ethics Committee in accordance with the Helsinki Declaration (2000). We are diagnosed persistent apallic syndrome (PAS) in 10 cases, chronic vegetative state (ChVS) in 8 cases and consequence apallic syndrome (CAS) in 46 cases (mobile - 26, unmobile - 20). The clinical condition before and long-term after surgical treatment defined by Rappaport Disability Rating Scale (RDRS) and Rancho Los Amigos levels cognitive function (RCFS). The neural graft (NG) is native fragment human embryonic tissue 1-2 mm3 and native or cryoconserved suspension neural cells, 7-9 weeks gestation, 36,7±11,5 106 cells in 1 ml suspension. The NG introduced intrathecal (8 cases), intraparenchymatously (46 cases) and intrathecal with intraparenchymatously (10 cases). The "Good" long-term result on RDRS (decrease on 6 to 10 scores) defined in 50% cases, "Minimal Change" (decrease on 3 to 5 scores) - in 34,5% cases. The "Poor" result on RDRS (include 3 died patients after 1,5; 2 and 9 years after surgery) complete 15,5% cases. The "Good" reintegration cognitive function on RCFS (increase 4-6 levels) defined in 12,5% patients, "Minimal Change" (increase 2-3 levels) - in 62,5% patients and "Poor" result - in 25% cases. Therefore, ENTT effective restorative procedure for patients with AS, more decreased disability and moderate reintegrated cognitive function in long-termperiod after surgery. We are defined the best result in patient with atraumatic brain damage and patients with mobile CAS.

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. Цимбалюк Віталій Іванович

2. Tsymbaluk Vitaly Ivanovych

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. Зорін Микола Олександрович

2. Зорін Микола 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. Могила Василь Васильович

2. Могила Василь Васильович

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 Зозуля Юрій Панасович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Зозуля Юрій Панасович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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