Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0416U001884

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 30-12-2015

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Черниченко Олег Анатолійович
2. Chernychenko Oleg Anatolijovych

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: 26-04-2016

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Ужгородська районна лікарня №1

Код за ЄДРПОУ: 35045600

Місцезнаходження: Закарпатська обл. м.Чоп вул.Миру, 3

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 26.615.01

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: Державна установа „Інститут урології АМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: 01000, м. Київ, вул. Ю. Коцюбинського, 9-а.

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Обґрунтування діагностики та лікування порушення мінеральної щільності кісток у хворих на рак передміхурової залози, що отримують гормонотерапію

2. Diagnosis and Treatment Justification of Bone Mineral Density Violations in Patients with Prostate Cancer Receiving Hormone Therapy

Реферат/анотація:

1. Робота ґрунтувалася на проспективному дослідженні мінеральної щільності кісткової тканини у хворих на гормоночутливий місцево-поширений, метастатичний, біохімічно-рецидивуючий рак передміхурової залози, які отримували андроген-деприваційну терапію (n=151).Дослідження проводили у відділі онкоурології ДУ "Інститут урології НАМН України", кабінеті уролога поліклініки Київського міського клінічного онкоцентру.Аналізуючи результати, було визначено, що частота остеопенії II - III ступеня внаслідок проведення постійної андроген-деприваційної терапії та після двобічної орхідектомії вірогідно вища (35,1% та 51,0% відповідно), ніж при лікуванні бікалутамідом у дозі 150 мг/добу або інтермітуючою андрогенною блокадою (13,6% та 13,1% відповідно) . Частота остеопорозу в групі хворих постійної медикаментозної терапії та після двобічної орхіектомії вища (9,3% та 13,1% відповідно), ніж у хворих, які приймали бікалутамід у дозі 150 мг/добу або інтермітуючу терапію (1,8% та 1,1% відповідно).При поєднаному лікуванні золедроновою

кислотою і деносумабом МЩКТ за Т-критерієм збільшилася на 4,38% (95% ДІ 4,35 - 4,41), а відносний баланс кісткового ремоделювання - +9,04% (95% ДІ 8,57 - 9,51), що показало ефективність терапії деносумабу в комбінації з золедроновою кислотою.Розроблено модель ймовірності діагностики метастазів на МРТ, що враховує середнє квадратичне відхилення Т-критерію мінеральної щільності кісткової тканини за результатами остеоденситометрії та дані радіоізотопної остеосцинтиграфії.Модель для МРТ мала чутливість 93,7% та специфічність 83,3% (рВальда=0,043; AUC=0,885).

2. The thesis deals with a substantiation of the method of prostate laser vaporization for the surgical treatment of benign prostatic hyperplasia. The effectiveness of different methods of the surgical treatment has been compared, such as: transurethral resection of the prostate (40 patients), laser vaporization (31 patient), open prostatectomy (40 patients), modified laser vaporization in case of prostate volume < 80 ml (33 patients) and modified laser vaporization in case of prostate volume > 80 ml (36 patients). The effectiveness of abovementioned methods assessed by the urination function follow-up (IPSS, uroflowmetry and residual urine volume) and clinical characteristics of patients (intra- and postoperative complications) along the steps of the study: before surgery; after catheter removal; in 3, 6 and 12 months of postoperative follow-up. The study clarified the scientific data on the pathogenesis of intra- and postoperative specific complications associated with the use of standard (classical) techniques of laser vaporization and transurethral resection of the prostate. The study revealed the pathomorphological characteristics of prostate tissue in patients with benign prostatic hyperplasia under the impact of the diode laser with a wavelength of 940 nm. These changes were as follows: the presence of prostatic tissue layer with a thickness of 3-4 mm and the signs of coagulative necrosis of red blood cells in the vessels; this tissue layer was detected under the layer of carbonized prostatic tissue; the presence of preserved stroma of the gland. The modified technique of laser vaporization of the prostate gland has been worked out and substantiated. This technique consisted in the integrated application of the laser vaporization by diode laser with a wavelength of 940 nm and monopolar transurethral resection of the prostate.The comparative evaluation of the efficacy of surgical treatment of benign prostatic hyperplasia was provided by the Clavien-Dindo classification of postoperative complications. The advantages of the integrated application of photoselective laser vaporization and monopolar transurethral resection were determined according to the less number and severity of postoperative complications.

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. Сакало Валерій Севастянович

2. Sakalo Valerij Sevastyanovych

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. Костєв Федір Іванович
2. Костєв Федір 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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лучицький Євген Васильович
2. Лучицький Євген Васильович

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 Возіанов Сергій Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Возіанов Сергій Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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