Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0420U100720

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 30-06-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Деркач Юрій Володимирович
2. Derkach Yurii V.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.05

Назва наукової спеціальності: Нейрохірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 23-06-2020

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

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, Київська обл., 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: 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, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.42

Тема дисертації:

1. Діагностика та хірургічне лікування пухлин спинномозкових нервів шийного відділу з паравертебральним поширенням

2. The diagnosis and surgical treatment of tumors of spinal nerves from the cervical paravertebral distribution

Реферат:

1. Проведене дослідження ґрунтується на аналізі результатів обстеження та лікування 65 пацієнтів, оперованих з приводу пухлин спинномозкових нервів шийного відділу з паравертебральним поширенням в період з 1998 по 2018 рр. Спостереження розподілені на дві групи, різні за можливостями діагностичних досліджень та технологій лікування: I група - 1998–2007 рр., II група 2008–2018рр. Сегментарні чутливі та сегментарні рухові порушення, провідникові розлади оцінували в динаміці за існуючими стандартами. При аналізі топографо-анатомічних характеристик пухлини спинномозкових нервів шийного відділу з паравертебральним поширенням виявлено наступний розподіл варіантів розташування: 18 (27,7%) спостереженнях пухлини виявлялись на рівні C1–C2 хребців, 27 (41,5%) - C2–C3 хребців, 5 (7,7%) - C3–C4 хребців, 3 (4,6%) - C4–C5 хребців, у 5 (7,7%) - C5–C6 хребців, 7 (10,7%) - C6–C7 хребців, 2 (3%) - C7–Th1 хребців.

Зміщення загальної сонної артерії пухлинною діагностовано у доопераційному періоді в 12 % та в 24 % - хребтової артерії. В ІІ групі спостережень крім стандартних методів нейровізуалізації (МРТ, МСКТ) за наявності змін розташування хребтової артерії чи потребі детальної візуалізації хребтової артерії застосування МСКТ ангіографії, селективної АГ на етапі планування забезпечує чітке обґрунтування вибору доступу та попереджує розвиток ускладнень. Вибір хірургічного доступу при видаленні пухлин спинномозкових нервів шийного відділу з паравертебральним поширенням залежить від взаємовідношення основної маси пухлини та ступеню поширення і напрямку її паравертебрального компоненту відносно площини спинного мозку, твердої мозкової оболони та умовної площини фізіологічного вигину міжхребцевих отворів, що дозволило розробити і впровадити робочу топографо-анатомічну класифікацію. Такий підхід оптимізує етап видалення із забезпеченням радикальності видалення. Порівняльний аналіз І та ІІ груп спостереження довів, що тотальне видалення пухлин спинномозкових нервів шийного відділу з паравертебральним поширенням вимагає наступної надійної фіксація хребта, передусім у випадках застосування задніх та задньобокових доступів. Це зменшує прогресування кіфотичної деформації шийного відділу хребта та профілактику прогредієнтності неврологічного дефіциту у віддаленому періоді спостережень на 46,7%. Оптимізація діагностичної схеми щодо об'єктивізації перших проявів нейрокомпресійного синдрому при пухлинах спинномозкових нервів шийного відділу з паравертебральним поширенням і диференційованого підходу до вибору термінів та методу хірургічного лікування забезпечила зменшення (38,7 ± 1,1 місяців в І групі, 18,5 ± 1, 3 місяців в ІІ групі дослідження) неврологічного дефіциту. Дослідження взаємозв'язку між тривалістю анамнезу та ймовірністю за шкалою McCormick переходу в іншу групу (поліпшення стану і регрес неврологічних розладів) після оперативного лікування продемонструвало, що чим довше анамнез, тим менше ймовірність переходу в іншу групу. Використання диференційного підходу до вибору хірургічного доступу при видалені пухлин спинномозкових нервів шийного відділу з паравертебральним поширенням забезпечує високі показники якості життя. Пацієнти, в ІІ групі спостережень мали задовільний стан (0 бал за шкалою ECOG-BOOЗ) у ранньому та віддаленому післяопераційному періоді ніж пацієнти І групи.

2. The research is based on the analysis of the results of examination and treatment of 65 patients operated for spinal nerve tumors of the cervical spine with paravertebral spread in the period from 1998 to 2018. The observations are divided into two groups, which are different in terms of diagnostic research and treatment technologies: group 1 - 1998-2007, group II–2008-2018 years. Segmental sensory and segmental motor disorders, conduction disorders were observed in dynamics according to existing standards. The analysis of topographic and anatomical characteristics of spinal nerve tumors of the cervical region with paravertebral distribution revealed the following distribution of placement options: 18 (27.7%) cases of tumors were detected at the level of C1-C2 vertebrae, 27 (41.5%)–C2 - C3 vertebrae, 5 (7.7%)–C3 - C4 vertebrae, 3 (4.6%)–C4 - C5 vertebrae, 5 (7.7%)–C5 - C6 vertebrae, 7 (10.7%)–C6 - C7 vertebrae, 2 (3%)–C7 - tn1 vertebrae. Displacement of the common carotid artery by a tumor was diagnosed in the preoperative period in 12 % and in 24 % of the vertebral artery. In group II of the observation period, in addition to standard neuroimaging methods (MRI, MSCT), in the presence of changes in the location of the vertebral artery or the need for detailed visualization of the vertebral artery, the use of MSCT angiography, selective hypertension at the planning stage provides a clear justification for the choice of access and prevents the development of complications. The choice of surgical access for removal of tumors of spinal nerves of the cervical paravertebrally with the spread depends on the interplay of the main mass of tumor and the extent and direction of its paravertebral component relative to the plane of the spinal cord, dura and conditional physiological plane bending intervertebral foramen, which helped to develop and implement working topographic – anatomic classification. This approach optimizes the deletion stage to ensure that the deletion is radical. A comparative analysis of the I and II observation periods proved that total removal of the PSMN tumor of the cervical spine requires subsequent reliable fixation of the spine, primarily in cases of posterior and posterolateral accesses. It reduces the progression of kyphotic deformity of the cervical spine and the prevention of progrediency of neurological deficit in the long-term period of observation by 46.7%. The optimization of the diagnostic scheme for objectification of the first manifestations of neurocompression syndrome in PSMN and a

differentiated approach to the choice of timing and method of surgical treatment provided a reduction (38.7 ± 1.1 months in the period, 18.5 ± 1, 3 months in the second period of the study) of neurological deficit. The interconnection research between the duration of anamnesis and the probability on the McCormick scale of transition to another group (improvement of the condition and regression of neurological disorders) after surgery showed that the longer the history, the less likely the transition to another group. The use of a differential approach to the choice of surgical access for the removal of cervical spinal nerve tumors with paravertebral spread provides high quality of life indicators. Patients in the II group of observations had a satisfactory condition (0 point according to ECOG scale) in the early and long-term postoperative period than 1 group patients.

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. Слинько Євгеній Ігорович
2. Slynko Yevhenii Ihorevych

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. Zorin Mykola Oleksandrovych

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. Поліщук Микола Єфремович

2. Polishchuk Mykola Ye.

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	Педаченко Євгеній Георгійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Педаченко Євгеній Георгійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Т.А.