Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U001351

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 12-06-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Королевська Алла Юріївна
2. Korolevska Alla Yuriivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 23-05-2019

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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 64.600.01

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, 4, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61022, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Державна установа"Інститут загальної та невідкладної хірургії ім.В.Т.Зайцева НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012154

Місцезнаходження: 61103,Харків,в'їзд Балакірєва,1

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Хірургічна тактика при протяжних рубцевих стриктурах стравоходу.

2. Surgical tactics in patients with extended cicatricial esophageal strictures.

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота містить теоретичне обґрунтування і пропозиції практичного розв'язання наукового завдання – поліпшення результатів лікування хворих з протяжними післяопіковими рубцевими стриктурами стравоходу шляхом вдосконалення існуючої хірургічної тактики та розробки модифікованих методик хірургічних втручань у хворих з такою патологією. Проведені дослідження дозволили розробити тактику хірургічного лікування хворих з протяжними рубцевими післяопіковими стриктурами стравоходу та обґрунтувати обов'язкові умови для виконання езофагопластики трансхіатальним доступом з формуванням єдиного антирефлюксного анастомозу та стоми на шиї. Доведено, що показаннями до виконання розроблених нових способів реконструктивного оперативного лікування у хворих з протяжними післяопіковими рубцевими стриктурами стравоходу – одномоментної езофагопластики та езофагопластики як II етапу у хворих зі сформованою за модифікованою методикою контактною гастростомою є наявність протяжної стриктури стравоходу, що займає два та більше анатомічних відділи стравоходу, збереження

дисфагії на фоні проведення курсів дилятаційних процедур, а також відсутність істотних порушень нутритивного статусу; задовільний стан пацієнта; лабораторні та інструментальні показники в межах норми; відсутність важкої хронічної патології. Дані експрес-pH-метрії під візуальним контролем та pH-Z-імпедансмоніторингу верхніх відділів шлунково-кишкового тракту свідчать про адаптацію культі стравоходу та інтерпонату в післяопераційному періоді. У хворих основної групи було підтверджено фізіологічність рефлюксу за рахунок наявності антирефлюксного бар'єру. У всіх хворих групи порівняння було виявлено порушення об'ємного і хімічного кліренсу в культі стравоходу за рахунок моторно-евакуаторних порушень. Проведені дослідження доводять, що використання у хворих з протяжними післяопіковими рубцевими стриктурами стравоходу запропонованої хірургічної тактики, модифікованої методики одномоментної езофагопластики та езофагопластики як II етапу хірургічного лікування у хворих зі сформованою контактною гастростомою є ефективним засобом поліпшення результатів лікування хворих. Відзначено тенденцію зниження кількості як ранніх, так і пізніх післяопераційних ускладнень та летальності. При проведенні порівняльного аналізу виявлено статистично достовірне зменшення кількості ускладнень, пов'язаних з виконаною радикальною операцією: в основній групі частота ранніх післяопераційних ускладнень склала 10,2 %, в групі порівняння – 45,3 % ($p<0,05$), пізніх післяопераційних ускладнень в основній групі – 8,2 %, а в групі порівняння – 26,4% ($p<0,05$). Відзначено тенденцію до зниження кількості як місцевих (з боку анастомозу), так і загальних ускладнень, що пояснюється як особливостями оперативних втручань з використанням удосконалених способів хірургічного лікування, так і більш ефективною передопераційною підготовкою хворих. Рівень післяопераційної летальності в основній групі і групі порівняння склав відповідно 2,0 % та 3,8 % ($p<0,05$). Показники якості життя хворих основної групи у віддаленому післяопераційному періоді були статистично значущо вищими ($p<0,05$) порівняно з пацієнтами групи порівняння.

2. The dissertation contains theoretical basis and offers a practical solution for a scientific problem – improvement of the surgical treatment results of the patients with extended post-burn cicatricial esophageal strictures by the existing surgical tactics improvement and development of modified surgical interventions in patients with such pathology. The conducted researches allowed to develop the surgical treatment tactics of patients with extended post-burn cicatricial esophageal strictures and to substantiate the obligatory indications to perform the transchiatal esophagoplasty with the formation of single antireflux anastomosis and stoma on the neck. It was proved that the indications to perform the developed new methods of reconstructive surgical treatment esophagoplasty in patients with extended post-burn esophageal strictures such as one-step esophagoplasty and esophagoplasty as step II in patients with formed modified contact gastrostomy are the presence of extended cicatricial esophageal stricture which occupies two or more anatomical regions of the esophagus, presence of the residual dysphagia on the background of the dilatation procedures courses, absence of significant violations of nutritive status; satisfactory patient condition; laboratory and instrumental parameters are physically normal; absence of severe chronic pathology. Data of express-pH-metry with visual control and pH-Z-impedancemonitoring of upper part of gastrointestinal tract indicate the adaptation of the esophageal stump and interponate in the postoperative period. In patients of the main group the physiological nature of reflux was confirmed due to the presence of antireflux barrier. The abnormal volume and chemical clearance in the esophageal stump due to disorders of esophageal motility and evacuation was revealed in all patients of the comparison group. The performed researches prove that the usage of the proposed surgical tactics, the modified method of one-step esophagoplasty and esophagoplasty as step II in patients with formed contact gastrostomy in patients with extended post-burn cicatricial esophageal strictures is an effective instruments to improve the patients treatment results. There was a tendency of decreasing the number of postoperative early and long-term complications and mortality. The statistically significant decrease of the number of complications associated with the performed radical surgery was found during the comparative analysis. The early postoperative complications rate in patients of the main group was 10.2%, in the comparison group – 45.3% ($p<0.05$). The long-term postoperative complications rate in patients of the main group was 8.2% and in the comparison group – 26.4% ($p<0.05$). The decrease tendency of the number of local (resulted from the problem with anastomosis) and general

complications was noted. It is explained by the features of surgical interventions with the usage of advanced methods of surgical treatment, as well as more effective preparation of the patients before the surgery. The postoperative mortality of the main group and the comparison group was 2.0% and 3.8% ($p<0.05$) respectively. The life quality indicators of the patients in the main group in the long-term postoperative period was statistically significantly higher ($p<0.05$) compared to patients in the comparison group.

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. Бойко Валерій Володимирович
2. Bojko V.V.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

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. Ганжий Володимир Валентинович

2. Ганжий Володимир Валентинович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

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. Комарчук Віктор Васильович
2. Комарчук Віктор Васильович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

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 Щербина Микола Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Щербина Микола Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.