Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0507U000619

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 20-11-2007

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Малиш Ігор Ростиславович
2. Malysh Igor Rostyslavovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.30

Назва наукової спеціальності: Анестезіологія та інтенсивна терапія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 26-10-2007

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9

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 26.613.02

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: Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Код за ЄДРПОУ: 24932429

Місцезнаходження: 02660, Україна, м. Київ, вул. Братиславська, 3

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.45

Тема дисертації:

1. Аналгоседація та раннє нутритивне забезпечення, як методи інтенсивної терапії у постраждалих з тяжкою політравмою.

2. Analgosedation and early nutritive provision as methods of intensive therapy of multiply-injured patients.

Реферат/анотація:

1. Дисертацію присвячено розробці нових підходів до інтенсивної терапії в постраждалих з тяжкою політравмою з метою покращання результатів їх лікування. У клінічному розділу представлені результати аналізу перебігу посттравматичного періоду, а також ефективності проведеної терапії у 270 постраждалих з тяжкою політравмою. Показано, що у постраждалих з тяжкою політравмою синдром поліорганної недостатності розвивається в 70% випадків. При розвитку СПОН у постраждалих відзначаються постійно високі рівні в плазмі прозапальних цитокінів поряд з прогресуючим ростом протизапальних медіаторів, виснаження спонтанної й індукованоїтпродукції імуноцитами прозапальних цитокінів, збільшення відносного й абсолютного числа нейтрофілоцитів, зниження активності фагоцитозу, фагоцитарного числа, фагоцитарної ємності крові, завершеності фагоцитозу, а також виражені порушення регуляторного впливу цитокінів на показники неспецифічного імунітету. При розвитку СПОН у постраждалих відзначаються:

лімфопенія, зниження рівню Т-лімфоцитів, а саме Т-хелперів, стабільно низькі рівні В-лімфоцитів, зниження у крові рівнів основних класів імуноглобулінів, значне пригнічення регуляторного впливу цитокінів на вираженість клітинної й гуморальної імунної відповіді. Проведення анальгоседації в сполученні з раннім ентеральним та парентеральним живленням у постраждалих з тяжкою травмою лімітує збільшення в плазмі рівня прозапальних цитокінів, сприяє збереженню балансу між прозапальними та протизапальними цитокінами, спонтанної секреції імуноцитами прозапальних цитокінів, попереджає порушення активації імуноцитів і виснаження цитокінпродукуючих функцій імунних кліток, сприяє підтримці збалансованої цитокінової відповіді в умовах антигенної стимуляції. Проведення анальгоседації в сполученні з раннім ентеральним та парентеральним живленням у постраждалих з тяжкою політравмою дозволяє попередити персистування в посттравматичному періоді значного нейтрофільозу, зберегти достатню кількість фагоцитуючих нейтрофілоцитів й інтенсивність фагоцитозу, збільшитифагоцитарну ємність крові, значно підвищити показники завершенності фагоцитозу, обмежити вираженість лімфопенії, попередити зниження рівня Т-лімфоцитів, зокрема, Т-хелперів, зберегти проліферацію В-лімфоцитів і синтез ними основних імуноглобулінів, та регуляторний вплив продукованих цитокінів на показники неспецифічного, клітинного й гуморального імунітету. Корекція імунної відповіді шляхом поєднанного проведення анальгоседації й раннього нутрітивного забезпечення сприяє зниженню частоти розвитку нозокоміальних інфекцій. Зокрема нозокоміальна пневмонія виникала в 2,6 рази, інфекція сечових шляхів в 2 рази, раньова інфекція в 2,3 разів, катетерний сепсис- в 3,5 разів рідше, ніж у травмованих групи контролю. Використання анальгоседації у поєднанні з раннім нутрітивним забезпеченням дозволяє знизити частоту розвитку СПОН (з 70% до 32,8%) і летальність (з 50% до 30%).

2. The thesis devoted to improvement the results of treatment of multiply-injured patients by using analgosedation and early nutritive provision. The prospective analysis of 270 multiply-injured patients was performed. It was found, that severe injury is accompanied by development of MOF in 70% cases (the control group). The development of MOF is characterized by constantly high plasma levels of proinflammatory cytokines and progressive increase of anti-inflammatory meditors, exhaustion of spontaneous and stimulated production of proinflammatory cytokines by immunocytes. The development of MOF is characterized by increasement of relatively and absolute neutrophil count, decrease of phagocytosis activity, phagocytosis count, phagocytosis completion, failure of regulation influence of cytokines on nonspecific immunity. The development of MOF is characterized by lymphopenia, decrease of T-cells, especially of T-helpers, constantly low levels of B-cells, decreasement of immunoglobulin levels, failure ofregulation influence of cytokines on cellular and humoral immunity. In control group the nosocomial pneumonia developed in 68%; the nosocomial infection of urogenital tract- in 71%; the wound infection - in 37%; the catheter sepsis in 10%, MOF developed in 70%, and level of mortality of multiply-injured patients was 50%.The use of analgosedation and early nutritive provision limits the elevation of proinflammatory cytokines in plasma, promotes the preservation of balance among pro and antiinflammatory cytokines, preserves the spontaneous and stimulated production of proinflammatory cytokines by immunocytes, promotes the balanced cytokine response. The use of analgosedation and early nutritive provision limits the hyperleukocytosis, preserves the amount of normally reacting leukocytes, phagocytic function, limits the lymphopenia, prevents the decreasement of T-helpers, promotes the B-cells proliferation, the immunoglobulines production, the regulatory influence of cytokines on cellular and humoral immunity.The correction of immune response by use of analgosedation and early nutritive provision promotes the decrease of nosocomial infections: the nosocomial pneumonia developed in 2,64 times; the nosocomial infection of urogenital tract in 1,98; the wound infection - in 2,26; the catheter sepsis in 3,5 times rarely than in control group. The use of analgosedation and early nutritive provision led to decreasment of MOF-development (from 70 to 32,8%), and level of mortality of multiply-injured patients (from 50 to 30%).

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. Тріщинський Анатолій Іванович

2. Trishchyns'kyj Anatolij Ivanovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30

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. Лісецький Віталій Адамович

2. Лісецький Віталій Адамович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30

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. Новицька-Усенко Людмила Василівна

2. Новицька-Усенко Людмила Василівна

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30

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. ДраннікГеоргій Миколайович

2. ДраннікГеоргій Миколайович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.00.36

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

Шлапак И. П.

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Шлапак И. П.

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.