Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0418U000993

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-10-2018

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бортнік Ігор Миколайович
2. Bortnik Igor Mykolajovych

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: 18-09-2018

Спеціальність за освітою: 222

Місце роботи здобувача: Державна установа "Науково-практичний Центр ендоваскулярної нейрорентгенохірургії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 24725044

Місцезнаходження: 04050 м. Київ, вул. П. Майбороди, 32

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, 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: Державна установа "Науково-практичний Центр ендоваскулярної нейрорентгенохірургії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 24725044

Місцезнаходження: 04050 м. Київ, вул. П. Майбороди, 32

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, 76.29.42

Тема дисертації:

1. Ендоваскулярне лікування хворих при поєднанні артеріовенозних мальформацій і аневризм судин головного мозку

2. Endovascular treatment of patient with cerebral arteriovenous malformations and associated aneurysms

Реферат/анотація:

1. В дисертації запропоновано новий науково обґрунтований підхід до вирішення завдання оптимізації результатів ендоваскулярного лікування АВМ і аневризм судин головного мозку. Розширені наукові уявлення про характер клінічних проявів та запропоновано диференційовану тактику ендоваскулярного лікування. Проаналізовано результати комплексного обстеження та ендоваскулярного лікування 117 пацієнтів з АВМ в асоціації з АСГМ, які знаходились на лікуванні в ДУ "Науково-практичний Центр ендоваскулярної нейрорентгенохірургії НАМН України" у 2004-2017 рр. Вік хворих становив від 8 до 67 років, чоловіків було 65 (55,6%), жінок 52 (44,4%). Ендоваскулярні хірургічні втручання проведено 106 (90,6%) хворим, не оперовано 11 (9,4%) хворих. У переважної більшості 104 (88,9%) хворих проведено односесійні ендоваскулярні операції. Хворі розділені на 5 клінічних груп спостереження, відповідно критеріям сформульованим у класифікації

Perata: 1 група -3 (2,6%) хворих із гемодинамічно не залежними аневризмами; 2 група- 12 (10,3%) хворих із проксимальними гемодинамічно залежними аневризмами; 3 група - 15 (12,8%) хворих із дистальними аневризмами аферентів АВМ вище ВК; 4 група ? 59 (50,4%) хворих з інтранідальними аневризмами; 5 група - 28 (23,9%) хворі з множинними асоційованими аневризмами. Статистична оцінка залежності частоти крововиливів від типу аневризми свідчить про наявність сильної оберненої кореляційної залежності, що полягає у зростанні частоти геморагічних проявів при скороченні відстані між АВМ та аневризмою. Вперше, була розроблена рентгеноангіографічна класифікація інтранідальних аневризм на 3 типи: I тип - артеріально-інтранідальні аневризми; II тип - власне інтранідальні інавризми; III тип - інтранідально-венозні аневризми. Аналіз геморагічних проявів виявив найвищий ризик крововиливів при артеріальних інтранідальних аневризмах та абсолютний ризик при множинних інтранідальних аневризмах. Приорітетом у лікуванні хворих з поєднанням АВМ та АСГМ є першочергове виключення аневризм з кровообігу, як "геморагічної домінанти" і патології з більш агресивним клінічним перебігом та односесійна радикальна або цільова емболізація мальформацій. Клінічні результати лікування хворих з АВМ у асоціації з АСГМ за шкалою наслідків Глазго: 5 балів - 99 (84,6%) хворих 4 бали - 12 (10,3%) хворих та 3 бали у 2 (1,9%) хворих (2 не оперовані), 2 бали - 0 (0%), 1 бал - 4 (3,4%) (3 не оперовані) хворих.

2. The thesis proposes a new scientifically based approach to solve the problem of improvement of AVM and associated aneurysms endovascular treatment results. Pooled scientific data about the nature of clinical manifestations and proposed differentiated tactics of endovascular treatment. We analized the results of a comprehensive survey and endovascular treatment of 117 patients with AVM ? associated aneusrysms, which were treated in SI "Scientific-Practical Center of Endovascular Neuro X-ray surgery NAMS Ukraine" from 2004 to 2017 years. The patients age range between 8-67 years. There were 65 (55,6%) men and 52 (44,4%) women. Endovascular surgical procedures were performed in 106 (90,6%) patients, 11 (9,4%) patients were not operated. One hundred and four (88,9%) patients underwent simultaneous procedures of aneurysms and AVM occlusion. Patients were divided into 5 clinical groups, according to Perata classification: group 1 ? 3 (2,6%) patients with unrelated aneurysms; group 2 12 (10,3%) patients with proximal flow related aneurysms; group 3 - 15 (12,8%) of patients with distal flow related aneurysms; group 4 - 59 (50,4%) patients with intranidal aneurysms; group 5 - 28 (23,9%) patients with multiple aneurysms. Statistical evaluation of hemorrhage and type of aneurysm indicates the presence of a strong correlation, which means the increase the frequency of haemorrhagic manifestations while reducing the distance between the aneurysm and AVM. We proposed angiographic classification of intranidal aneurysms into 3 types: I - arterial intranidal; II - actual intranidal; III - venous intranidal. We discovered that the highest risk of hemorrhage had arterial-intranial aneurysms and absolute risk had multiple aneurysms.The main priority of the treatment of AVM and associated aneusrysms is dealing with aneurysm first, as "hemorrhagic dominant" - the pathology with more aggressive clinical course, during simultaneous AVM embolization. The results of AVM and associated aneusrysms treatment according to Glasgow outcome scale: 5 points - 99 (84,6%) patients 4 points - 12 (10,3%) patients, 3 points - 2 (1,9%) patients (2 not operated), 2 points - 0 (0%), 1 point - 4 (3,4%) (3 not operated) 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. Щеглов Дмитро Вікторович
2. Shcheglov D. V.

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. Щеглов Дмитро Вікторович
2. Shcheglov D. V.

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. Поліщук Микола Єфремович

2. Поліщук Микола Єфремович

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. Поліщук Микола Єфремович

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. Нетлюх Андрій Михайлович

2. Нетлюх Андрій Михайлович

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. Нетлюх Андрій Михайлович

2. Нетлюх Андрій Михайлович

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 Цимбалюк Віталій Іванович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Цимбалюк Віталій Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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