Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0419U001359

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-06-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бубняк Мирослав Романович
2. Bubnyak Myroslav Romanovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 06-06-2019

Спеціальність за освітою: 8.12010001

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

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 35.600.01

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: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Ендоваскулярна діагностика, лікування і профілактика гострих гастродуоденальних кровотеч

2. Endovascular diagnostic, treatment and prevention of acute gastrointestinal bleedings

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена проблемі застосування ендоваскулярних втручань в діагностиці, лікуванні і профілактиці гострих гастродуоденальних кровотеч варикозної і неварикозної етіології. Серед хворих, джерело кровотечі в яких локалізувалось у шлунку у 14 (73,6%) пацієнтів ефективною була ізольована емболізація ЛША. У 3 проведено емболізацію СА або СА і ЛША. Ранні РК виникли у 4 (21%) пацієнтів з цієї групи. Відтерміновано оперовано 2 хворих і ургентно – 1. Планово оперовано 4 пацієнтів. Назагал у цій групі померли 5 (26,3%) пацієнтів, з них від РК – 1 (5,3%). Відзначено тенденцію до зниження летальності у хворих високого ризику рецидиву кровотечі після ендоваскулярного втручання порівняно з групою, де його не проводили (26,3% проти 37,7%). Усім пацієнтам з кровотечею в порожнину ППЗ виконано емболізацію судини джерела кровотечі. З приводу кровотечі не оперовано жодного хворого. Порожнина ППЗ зникала або зменшувалася в об'ємі. Консервативне лікування пацієнтів з ПГ проводилось згідно рекомендацій консенсусів BAVENO. Ендоскопічне лігування було застосовано у 69 (84,1%) пацієнтів, як другий етап

лікування виконувалася ЕСА. Медіана кумулятивного безподійного виживання методом Каплан-Мейєра становила 53,9 міс.

2. This thesis is dedicated to problem of usage of endovascular interventions in diagnosis, treatment and prophylactic of varicose and nonvaricose bleedings. Main prospective group was formed by 117 patients with acute gastroduodenal bleedings.Nonvaricose upper gastrointestinal haemorrhage group was formed by 35 patients. Patients were divided in 2 subgroups: ulcerative and oncologic bleedings (19 patients) and pancreatic pseudocysts bleedings (16 patients). In 14 (73,6%) patients was effective single embolisation of left gastric artery. Recurrent bleeding was in 4 (21%) patients. Early delayed conventional operation was performed in 2 (10,5%) patients and urgent in 1(5,3%). Plane operation was performed in 4 (21%) patients. 5 (26,3%) patients died in this group, 1 (5,3%) of them – from the recurrent bleeding. Pancreatic pseudocyst bleeding was the cause of gastro-intestinal bleeding in 16 patients. In all cases we performed succesfull embolisation. In 3 patients we had to repeat embolisation. We did not perform conventional operation in any patients due to rebleeding. Prospective group of portal hypertension was formed by 82 patients.Gastro-esophageal bleedings in the past had place in 74 (92,2%) patients, 65 (79,3%) had more than one episode.Conservative treatment was performed due to Baveno consensuses. Endoscopic lagation was used in 69 (84,1%) of patients, and in majority of cases had place 2 sessions (35 persons – 50,7%). In the ame of prophylactic of varicose bleeding as a second stage we performed embolisation of splenic artery. In the period of 10-30 postembolisation days the were recurrence of bleeding in 2 (2,7%) patients with C stage of liver cirrhosis due to Child-Pugh classification. After splenic artery embolisation we noted decrease of portal vein diameter from 15,0 to 13,5mm ($p<0,001$) and splenic vein diameter from 12,0 to 9,3mm ($p<0,001$). Next marker was ascites. After splenic artery embolisation the number of patients without ascites increased from 51,2% to 69,5% ($p<0,001$) and decreased number of patients with 2 stage ascites from 20,7% to 12,2% ($p<0,001$) and with 3 stage from 19,5% to 9,8% ($p<0,001$). During 1 month post embolisation most significantly increased (+202%) the number of throbocytes ($p<0,001$), as well as number of leucocytes and haemoglobin level ($p<0,001$). This means the reduction of hypersplenic syndrome. The median of cumulative nonexidental survive by Kaplan-Meier was 53,9 months. Received data allowed us to create and introduce in clinical practice algorithms of complex treatment of patients with varicose and nonvaricose upper gastro-intestinal bleedings, which includes endovascular procedures.

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. Матвійчук Богдан Олегович

2. Matviychuk Bohdan Olehovych

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. Дзюбановський Ігор Якович
2. Дзюбановський Ігор Якович

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. Русин Василь Васильович
2. Русин Василь 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 Смоляр Ніна Іванівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Смоляр Ніна Іванівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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