Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U100271

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-02-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кондратюк Олександр Іванович
2. Kondratiuk Oleksandr

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 05-02-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО ПОЛТАВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Код за ЄДРПОУ: 02008951

Місцезнаходження: вул. Миколи Дмітрієва, 7А, м. Полтава, Полтавський р-н., Полтавська обл., 36011, Україна

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): ДФ 64.609.009

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, 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: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

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. Оптимізація тактики хірургічного лікування хворих з перфорацією пухлин ободової кишки
2. Optimization of surgical treatment tactics in patients with perforation of colon tumors

Реферат/анотація:

1. Поміж невідкладних станів органів черевної порожнини збільшилася кількість хворих із перфораціями ободової кишки, причинами якої є ускладнення різних її станів. До них належать параколярні абсцеси та перфорації дивертикулів у хворих із дивертикульозом ободової кишки. Далі подібні ускладнення виникають у пацієнтів із перфорацією ободової кишки сторонніми предметами. Але найчастіше причиною перфорації є злоякісні пухлини ободової кишки, оскільки захворюваність на рак ободової кишки за останні десятиріччя помітно зросла. Приблизно 60 % онкологічних хворих потрапляє до неспеціалізованих хірургічних відділень із приводу ускладнень, які вимагають термінового оперативного втручання. Частота діагностичних і тактичних помилок у таких ситуаціях коливається від 63,2 % до 94,9 % [12, 121, 122]. Головними чинниками незадовільних результатів лікування ускладненого раку ободової кишки є тяжкість стану хворих, обмеженість часу для ухвалення рішення щодо тактики лікування. До того ж необхідно усунути джерело перитоніту та розв’язати питання щодо можливості одномоментного або двоетапного відновлення безперервності товстої кишки. Важливим є обрання такої методики первинної операції, яка полегшила б

проведення майбутнього відновного втручання. Актуальною проблемою також є хірургічна реабілітація хворих після радикальних оперативних втручань із формуванням протиприродного заднього проходу. Методи, що сприяють поверненню пацієнтів до активного способу життя, праці, особливо хірургічні, розроблені недостатньо. Дослідження проведене у два етапи та ґрунтувалося на вивченні результатів хірургічного лікування 124 хворих із перфорацією ободової кишки у віці від 26 до 80 років. На першому етапі роботи проведено аналіз результатів лікування 58 хворих, які потрапили до лікарні в ургентному порядку з ознаками перитоніту. З 58 пацієнтів причиною перитоніту в 41 (70,6 %) була пухлина ободової кишки з розгерметизованим параколярним абсцесом, а у 17 (29,3 %) пацієнтів джерелом перитоніту був дистанційний розрив сліпої кишки на тлі обструкції пухлиною лівої частини товстої кишки. Оперативні втручання поділяли на дві групи: формування первинного анастомозу та виведення одноствольної колостоми.

2. This dissertation is dedicated to the improvement of the immediate and distant results of treatment of the patients with colon perforations caused by various complications. Namely pericolonic abscesses and diverticula perforations in patients with colon diverticulosis disease. Furthermore, similar complications are accounted for in patients with foreign objects colon perforations. However, the predominant reason for perforations are malignant tumors of the colon, since the overall morbidity with colon cancer has increased significantly as of late decades. About 60 % of oncology patients are admitted to the non-specialized surgical departments due to the complications that require an urgent surgical intervention. Diagnostic and tactical error frequency in such circumstances vary between 63.2 to 94.9 % [12, 121, 122]. Major factors for unsatisfactory treatment results of complicated colon cancer are related to the general condition of the patient and limited time for accolading treatment tactics. Besides, it is necessary to eliminate the source of peritonitis and solve the issue as to the feasibility of one-stage or double-stage colon integrity renewal. It is important to select such type of primary surgery that would facilitate the upcoming restoration surgery. There is also a topical problem of the surgical rehabilitation of the patients following the radical surgery with unnatural anus. Methods that facilitate returning of the patients to active way of living and work, specifically surgical methods, are not enough developed. The trial was conducted in two stages and based on studying the results of surgical treatment of 124 patients with colon perforation at the ages from 26 to 80 years. First stage comprised analyzing the treatment results in 58 patients that were urgently admitted to the hospital with peritonitis symptoms. 41 (70.6 %) of these patients had colon tumor with dehermetized paracolonic abscess, and in 17 (29.3 %) patients the source of peritonitis was caused by a distant rupture of the caecum in turn caused by tumor obstruction of the left part of the colon. Surgeries applied were divided in two groups: primary anastomosis formation and unnatural anus shaping. Second stage of the trial comprised analyzing the results of reconstructive-restorative surgeries conducted on 66 patients. Of these, 39 (59 %) patients underwent surgery in this hospital, and 27 (40.9 %) underwent colostomy in other hospitals. Also highlighted among these are 44 patients (66.6 %) of the main group who underwent renewal of intestinal integrity taking into account an inflammation in the colon stump using the pre-surgery preparation technique improved by us (Ukraine patent # 129149) [52] with ensuing surgey. Comparison group included 22 (33.4 %) of the patients which underwent pre-surgery preparation without considering inflammatory changes in the colon stump, which was prepared by cleansing enemas. To evaluate the efficacy of the worked out treating techniques, the quality of life were studied by the specialized questionnaire GIQLI (Gastrointestinal Quality of Life Index). Clinical, laboratory, radiology, instrumental, bacteriology and statistics methods of investigation were used in the trial.

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. Вінник Юрій Олексійович

2. Vinnik Yuriy

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. Ляховський Віталій Іванович

2. Lyahovskiy Vitaliy

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. Бенедикт Володимир Володимирович

2. Benedykt Volodymyr

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

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тамм Тамара Іванівна

2. Tamm Tamara

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. Непомнящий Валентин Володимирович

2. Nepomnyaschiy Valentin

Кваліфікація: к. 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

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Велігоцький Олексій Миколайович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Велігоцький Олексій Миколайович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.