Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0416U005466

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-11-2016

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Крук Мирослав Мирославович
2. Kruk Myroslav Myroslavovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.19

Назва наукової спеціальності: Оториноларингологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-10-2016

Спеціальність за освітою: 8.110101

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 26.611.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Коломійченка НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02011870

Місцезнаходження: Вул. Зоологічна, 3, м. Київ, Київська обл., 03680, 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: 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: 76.29.54

Тема дисертації:

1. Діагностика хронічних негнійних середніх отитів при тубарній дисфункції у хворих на алергічні риніти

2. Diagnosis of chronic nonsuppurative otitis media with auditory tube dysfunction in patients with allergic rhinitis

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена питанням підвищення ефективності діагностики хронічних негнійних середніх отитів у хворих на сезонний та цілорічний алергічні риніти шляхом вдосконалення комплексного обстеження. Обстежено 188 людей (376 вух) у період загострення та ремісії: з алергічним сезонним ринітом 56, з алергічним цілорічним ринітом 82, контрольна група здорових 50 осіб. Застосовано опитування хворих та контрольної групи за допомогою тестів SNOT-22 (Sinus-Nasal-Outcome Test-22), при отомікроскопії встановлення ступеней ателектазу обох частин барабанної перетинки за M. Tos (1980), J. Sade (1979), Ch. Bluestone (2005). Удосконалено імпедансну тимпанометрію тестами ковтання, Тойнбі, Вальсальва для визначення еквіпресорно-вентиляційної функції слухової труби. Оптичний огляд глоткового вічка слухової труби в динаміці з відеозаписом за D. Poe і співавт. (2011) доповнено тестами Тойнбі і Вальсальва (оптична вушна сальпінгоскопія в динаміці). Встановлено тубарну дисфункцію в період загострення при сезонному АР,

що після лікування у більшості випадків 70,54% відновлювалась. У хворих на цілорічний АР повне відновлення ЕВФ СТ наставало значно рідше, тільки у 20,73%. Причинами ТД були алергічний ендосальпінгіт, затоплення глоткового вічка слизовими виділеннями, зниження функції нижнього клапану СТ. У хворих на сезонний алергічний риніт під час загострення виявлено розвиток туботимпаніту (ателектатичного отиту 1-2 ст.) із різним ступенем ателектазу натягненої та звислої частини барабанної перетинки у 67,85% хворих, а у 5,36% встановлено хронічний фіброзно-адгезивний середній отит (тотальний ателектатичний середній отит 2-3 ст.). У хворих на цілорічний алергічний риніт під час загострення виявлено хронічний туботимпаніт (ателектатичний середній отит 1-2 ст.) у 67,07% хворих, та у 25,61% хворих фіброзно-адгезивний середній отит (тотальний ателектатичний середній отит 2-3 ст.), що в перерахунку на кількість вух становило 18,29% (30 вух). Причинами розвитку негнійного середнього отиту встановлено: довготривалий АР з дитинства з порушенням МЦТ, функції слухової труби, малим об'ємом пневматизації середнього вуха. Комп'ютерна томографія із визначенням об'єму пневматичних структур середнього вуха дає змогу прогностично оцінити перебіг негнійного середнього отиту, а також дати оцінку тривалості процесу у вусі. Отологічні зміни розвиваються часто малосимптомно та не виразно. Для профілактики розвитку негнійних середніх отитів (ателектатичний, фіброзно-адгезивний) у хворих на алергічні риніти необхідна своєчасна діагностика алергічного процесу та функціонального стану слухової труби із раннім лікуванням алергічного риніту та тубарної дисфункції. Для діагностики функціонального стану слухової труби доцільно проводити комплексне обстеження – отомікроскопія із визначенням стану натягненої та ненатягненої частини барабанної перетинки, імпедансна тимпанометрія в динаміці, тональна аудіометрія, оптичний огляд носоглотки з одночасною вушною оптичною відеосальпінгоскопією в динаміці із визначенням функціонального стану глоткового клапана слухової труби.

2. Thesis is devoted to the problem of the efficiency of diagnosis of chronic nonsuppurative otitis media (NOT) in patients with seasonal and perennial allergic rhinitis (AR) through the improvement of comprehensive survey. A total of 188 people (376 ears) were examined in the periods of exacerbation and remission, including 56 with seasonal AR, 82 with perennial AR, and a healthy control group of 50 people. The survey of the patients and the control group was performed using tests SNOT-22 (Sinus-Nasal-Outcome Test-22), followed by otomicroscopy to evaluate the atelectasis of eardrum by M. Tos (1980), J. Sade (1979), and Ch. Bluestone (2005). Impedance tympanometry method was improved by the swallowing test, Toynbee test, and Valsalva test with the purpose to determine the equipressor and ventilation functions of auditory tube. Optical examination method of the pharyngeal orifice of auditory tube in dynamics with video recording by D. Poe (2011) was supplemented by Toynbee and Valsalva tests (Optical ear salpingoscopy dynamics). The auditory tube dysfunction determined in the acute phase of AR, was restored after the treatment in most of the cases (70.54%). In patients with persistent AR CT EVF full recovery occurred much less frequently, only in 20.73% cases. The causes were allergic endosalpingitis tube dysfunction, flooding pharyngeal mucous eye discharge, and the reduced function of the lower valve ET. Tubotympanitis with different degrees of atelectasis and bent parts of vistula eardrum was found in 67.85% of patients with AR in an exacerbation phase (atelectatic otitis 1-2 in). Also, 5.36% of the patients were diagnosed with the chronic fibro-adhesive otitis media (total atelectasis otitis media of 2-3 degree), which is significantly higher as compared to the healthy control group ($p < 0.001$). The chronic tubotympanitis (atelectasis otitis media of 1-2 degree) was found in 67.07% of patients with persistent AR in acute phase; which is equivalent to 18.29% as normalized to the number of ears (30 ears total) and statistically significant as compared to the control group. Fibrous adhesive otitis media (total atelectasis otitis of 2-3 degree) was determined in 25.61% of patients, which is statistically significant as compared to the group of patients with seasonal AR. The causes of NOT were defined as follows: AR lasting since childhood with the dysfunction of ICT and auditory tube, low level of the middle ear pneumatization. Otoscopic changes often develop slowly with the minimum symptoms. Therefore, computed tomography with the determination of pneumatization volume of the middle ear structures allows to evaluate the prognostic development of NOT and to assess the duration of this process. Timely diagnostics of allergic process and functional status of the auditory tube followed by the early treatment of AR and tubar dysfunction is necessary for the prevention of NOT (atelectatic, fibro-adhesive). The assessment of the auditory tube functional state

requires a comprehensive examination that includes otomicroscopy with the evaluation of stretched and non-stretched parts of the tympanic membrane, impedance tympanometry in dynamics, tone audiometry, and optical examination of the nasal cavity and nasopharynx, complemented by the functional assessment of the pharyngeal valve of auditory tube by the optical salpingoscopy.

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. Заболотний Дмитро Ілліч
2. Zabolotnyy Dmitro Illich

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.19

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. Кіщук Василь Васильович
2. Кіщук Василь Васильович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.19

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. Тишко Федір Олексійович
2. Тишко Федір Олексійович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.19

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 Заболотний Дмитро Ілліч

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Заболотний Дмитро Ілліч

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.