

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

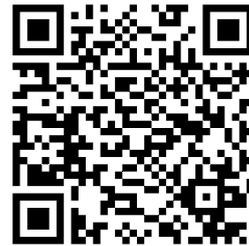
Державний обліковий номер: 0412U001077

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 16-01-2012

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Соходеб Раджів Кумар

2. Sohodeb Rajeev Kumar

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 29-12-2011

Спеціальність за освітою: 7.12010001

Місце роботи здобувача: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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 64.600.02

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: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: 61022, Харків, проспект Науки, 4

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. Хірургічне лікування поєднаних післяопікових стриктур стравоходу та шлунка.
2. Surgical treatment of combined afterburn strictures of esophagus and the stomach.

Реферат:

1. Дисертація присвячена розробленню комплексної індивідуалізованої лікувальної тактики у хворих з поєднаними післяопіковими стриктурами стравоходу та шлунка. Основу роботи склали результати обстеження та лікування 125 хворих з поєднаними післяопіковими стриктурами стравоходу та шлунка, що перебували в клініці ДУ "Інститут загальної та невідкладної хірургії АМН України". Вони склали основну групу (62 пацієнта) і групу порівняння (63 хворих). Аналіз клінічного матеріалу показав, що лікування хворих з поєднаними післяопіковими стриктурами стравоходу та шлунка на першому етапі доцільно починати з операцій, що дрениують шлунок. В отриманих результатах дослідження білковозв'язаного оксипроліну в крові пацієнтів з хімічними опіками стравоходу очевидна системна активація синтезу колагенових білків. Рівень активації цих білків неоднаковий для хворих з опіками, які призводять до непрохідності стравоходу, і для пацієнтів, у яких хімічний опік стравоходу завершується повним одужанням. Головною метою лікування є відновлення харчування хворого. Використовуються вже відомі та розроблено нові методи (пневмодилатація з електровисіченням рубців, резекція рубцево-зміненого антрального відділу шлунка з

гастроентероанастомозом позаду ободової кишки із задньою стінкою шлунка та кінцевої гастростоми, подвійна гастроентеростомія петлею за Ру з формуванням ентерогастростоми). Найбільш функціональними та зручними для хворих виявилися ентерогастростоми. При цьому було практично виключено підтікання шлункового вмісту, не виникала мацерація шкіри, не потрібне постійне перебування катетера в стомі та зберігалася можливість ретроградного бужування стравоходу. Це сприяло більш успішній адаптації хворих в суспільстві та їх реабілітації. На основі аналізу особливостей і недоліків кожного з методів, визначення чітких показань для кожного з них розроблено індивідуалізований алгоритм комплексного лікування хворих з поєднаними післяопіковими стриктурами стравоходу та шлунка. Виправдано багатоетапне лікування - езофагогастропластика після дренування шлунка за запропонованими методиками, яке проведено 85,5% пацієнтів. Подібні операції дозволили відновити анатомо-фізіологічні співвідношення верхніх відділів травного тракту, що дозволило зменшити кількість ускладнень з 9,5% до 2,6%, а рецидивів - з 15,9% до 5,3%.

2. The thesis is about new complex, individualised treatment tactics for patients with combined afterburn stricture of esophagus and the stomach. 125 patients were investigated for the work, who were admitted with the above pathology at the institute of urgent and general surgery, AMS Ukraine. The patients were divided into main group (62 patients) and comparative group (63 patients). Our analysis shows that for patients with this pathology, firstly the stomach passage should be restored. From the results of investigations of protein bonded Oxyproline in the blood system of patients with chemical burns of the esophagus, it is evident that there is a systemic activation of collagen proteins. The rate of activation of these proteins differs for patients with afterburn strictures and for those who completely rehabilitate after chemical burns. The main goal is to restore the patient's feeding. New and already known methods are used (pneumodilatation, with electro dissection of the scar, resection of antrum with retrocolic gastroentero anastomosis, double gastroenterostomy with the formation of enterogastrostomy). Enterogastrostomy is found to be more convenient for patients as there were no skin maceration, no leakage of gastric content, no tube to take care of, and there is always a possibility for retrograde dilatation. The patients were always more comfortable in the society and this helped their rehabilitation. On the basis of the analysis of each method - advantages and disadvantages, concrete indications for each, new individualised algorithm of treatment for patients with this pathology were found. Esophagoplasty after restoration of stomach passage by suggested methods are justified, and has been carried out in 85,5% of patients. This type of operations helped us to restore the physiology of the upper gastrointestinal tract and to decrease the rate of complications from 9,5% to 2,6% and the rate of recurrence from 15,9% to 5,3%.

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 ОПВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бойко Валерій Володимирович
2. Boyko V.V.

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. Грубнік Володимир Володимирович
2. Грубнік Володимир Володимирович

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. Дуденко Володимир Григорович
2. Дуденко Володимир Григорович

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**

Лупальцев Володимир Іванович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Лупальцев Володимир Іванович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Т.А.