

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0498U001282

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 29-06-1998

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Борисенко Вікторія Владимировна

2. Борисенко Вікторія Владимировна

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: dashboard/okd.okd\_type\_names.0

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.15

Назва наукової спеціальності: Нервові хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-05-1998

Спеціальність за освітою: 1901

Місце роботи здобувача: ЛГМУ

Код за ЄДРПОУ: 02010670

Місцезнаходження:

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 64.609.01

**Повне найменування юридичної особи:** Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

**Код за ЄДРПОУ:** 01896872

**Місцезнаходження:** вулиця Амосова, 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:** Харьковский институт усовершенствования врачей

**Код за ЄДРПОУ:** 01896872

**Місцезнаходження:** 310176, г. Харьков, ул. Корчагинцев, 58

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Минздрав Украины

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.51

**Тема дисертації:**

1. Сопоставление формы и тяжести посттравматической гидроцефалии с функциональными нарушениями нервной системы в отдаленном периоде легкой закрытой черепно-мозговой травмы

2.

**Реферат:**

1. Объект исследования: 110 больных с посттравматической гидроцефалией в отдаленном периоде легкой ЗЧМТ. Цель исследования: Изучить зависимость функциональных нарушений нервной системы от формы и тяжести гидроцефалии. Методы исследования и аппаратура: Компьютерная и магнитно-резонансная томография, пневмоэнцефалография, ЭЭГ, РЭГ, Эхо-Эс, психофизиологические исследования.

Теоретические результаты и новизна: Изучены формы и тяжесть гидроцефалии, основные клинические синдромы, функциональные нарушения в отдаленном периоде ЛЗЧМТ. Практические результаты и новизна: Прогностические критерии болезни, рекомендации по лечению. Предмет и степень внедрения: Способ диагностики гидроцефалии, акты внедрения, печатные статьи. Эффективность внедрения: Улучшение диагностики и лечения. Сфера (область) использования: Неврология.

2.

**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. Деменко В.Д.

2. Деменко В.Д.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.15, 1

**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. Хобта В.Д.

2. Хобта В.Д.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.15

**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. Волошина Н.П.

2. Волошина Н.П.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.15, 1

**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**

Волошин П.В.

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

Волошин П.В.

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

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

Юрченко Т.А.

