Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0410U006345

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-12-2010

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Богун Олена Анатоліївна
2. Bogun Helena Anatolyvna

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: 25-11-2010

Спеціальність за освітою: 7.110101

Місце роботи здобувача: Міська клінічна лікарня № 2

Код за ЄДРПОУ: 03293617

Місцезнаходження: 61037, м. Харків ,проспект Московський, 197,

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: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: 61176, м. Харків, вулиця Амосова, 58

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Профілактика гнійно-септичних ускладнень у хворих на гостру непрохідність кишечнику

2. Purulent-septic complications prophylactics in patients with acute intestinal obstruction

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена вирішенню актуальної проблеми сучасної клінічної хірургії - поліпшенню результатів хірургічного лікування хворих на ГНК за допомогою розробленого способу системної антибіотикотерапії. Спрямованої на зниження кількості післяопераційних ГСУ. В експерименті на 40 білих щурах з моделлю ГНК були вивчені в динаміці гістоморфологічні зміни стінки кишки вище місця перешкоди у тварин контрольної (без антибіотикотерапії) та 4 основних груп (по 8 тварин в кожній), яким проведена антибіотикотерапія ампіциліном (група А), гентаміцином (група Г), офрамаксом (група О) та цифраном (група Ц). При гістологічному дослідженні динаміка змін, які трапляються в стінці тонкої кишки тварин з експериментальною моделлю ГНК, встановлено, що вище місця перешкоди в неї спостерігаються ознаки прогресуючого гнійного запалення, які починаються з боку4 слизової оболонки. При системному введенні антибіотиків тваринам основних груп в стінці кишки спостерігаються зміни, які свідчать про гальмування в

ній гнійно-деструктивних процесів у тварин, які отримували цифран та офрамакс. У тварин, які отримували ампіцилін та гентаміцин, як і у тварин контрольної групи, в ці ж терміни виявлені осередки перфорації стінки кишки з розвитком перитоніту.Мікробіологічна картина по мірі розвитку ГНК проявляється у вигляді прогресуючого зниження титру біфідо- та лактобактерій з ростом патогенних штамів стафілококу та кишкової палички, появою пептококів та клостридій. Через 48 годин з моменту моделювання ГНК в стінці кишки на фоні використання ампіциліну та гентаміцину кількість токсономічних груп знизилась з 5 до 3, а при застосуванні цифрану та офрамаксу- до 2, в той час як з біоптатів стінки кишки у тварин контрольної групи виділено 5 токсономічних груп мікроорганізмів. Доведено експериментально - за клінічними, морфологічними та бактеріологічними критеріями - переваги цифрану та офрамакса в лікуванні ГНК, які, крім широти антимікробного спектра дії, визначаються їх здібністю до накопиченню в стінці запальної кишки та "утриманню" в неї в МПК, у порівнянні з ампіциліном та гентаміцином. Результати проведеного експерименту дозволили науково обґрунтувати для клінічного застосування програму профілактики ГСУ у хворих на ГНК, яка включає діагностику ГНК методом УЗД та передбачає проведення антибіотикотерапії препаратами фторхінолонового або цефалоспоринового ряду в лікувальних дозах, відразу після встановлення діагнозу. Застосування розробленого комплексу заходів у 85 пацієнтів основної групи, оперованих з приводу ГНК (контрольна група - 81 пацієнт) забезпечило зниження загальної кількості ГСУ з 33,3% до 19,1%, а післяопераційної летальності - з 9,8% до 4,7%.

2. The thesis is dedicated to the solution of urgent problem of modern clinical surgery - improvement of the results of surgical treatment of the patients with acute intestinal obstruction with the help of worked out method of coordinative antibiotic therapy directed to the decrease of post-operative purulent-septic complications number. During the study of AIO model on 40 white rats hystomorphologic changes in the intestine wall higher the place of obstacle were studied in dynamics in the animals of the control group (without antibiotic therapy) and 4 main groups (8 species in each), receiving antibiotic therapy of ampicillin (group A), hentamicin (group H), oframax (group O) and cifran (group C). Under hystologic study of dynamics of changes, taking place in thin wall of animals with experimental AIO model it was stated that higher the place of obstacle in it features of progressive purulent inflammation are found, starting on the side of mucous membrane. Under coordinative administration of antibiotics to animals with experimental AIO model pathomorphologically in inflammatory intestine wall changes testifying about slowing down of purulent-destructive processes in it are found in animals, receiving cifran and oframax, where even in 48 hours after AIO formation no focus necrosis of intestine wall appeared; both in animals receiving ampicilin or hentamiciny and in animals of control group focuses of perforation of intestine wall with peritonitis development appeared in the same terms. Microbiologic picture of intestine microbiocenosis violations as long as AIO develops was manifested in the way of progressive decrease of bifido- and lactobacteria titer and the growth of pathogenic strains of staphylococcus and intestine bacillus of appeared peptococcus and clostridiae. In 48 hours from the moment of AIO modeling in intestine wall on the background of ampicillin and hentamicin application the number of toxonomic groups decreased from 5 to 3, under application of cifran and oframax - to 2, when 5 toxonomic groups of microorganisms were defined from bioptates of intestine wall in animals of control group. Proved experimentally according to clinical, morphologic and bacteriologic criteria benefits of cifran and oframax in treatment of AIO are mostly (besides spectrum of antimicrobe activity) defined by their ability to accumulation in inflammatory intestine and "retention" in it in TEQ in compzrison with ampicillin and hentamicin. The results of the conducted experiment allowed scientific validation of the program of purulent-septic complications prophylaxis in patients operated on AIO for clinical use, which includes diagnostics of AIO by the way of US method and foresees execution of antibiotic therapy to the patients with the use of preparations of fluoridequinoline and cefalosporine line in treatment dozes immediately after diagnosis validation. The application of the worked out complex of means in 85 patients of the main group operated on AIO (control group - 81 patient) provided decrease of purulent-septic complications number from 33,3% to 19,1% and post-operative lethality - from 9,8% to 4,7%.

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. Даценко Б.М.

2. Datsenko B. M.

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. Бойко В.В.

2. Бойко В.В.

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. Запорожченко Б.С.
2. Запорожченко Б.С.

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 Вінник Ю.О.

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Вінник Ю.О.

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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