Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0415U001548

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-03-2015

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вакуленко Максим Валерійович

2. Vakulenko Maxim

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.09

Назва наукової спеціальності: Дитяча хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 19-03-2015

Спеціальність за освітою: 8.12010002

Місце роботи здобувача: Донецький національний медичний університет ім. М. Горького

Код за ЄДРПОУ: 02010698

Місцезнаходження: вул. Привокзальна, 27, м. Лиман, Донецька область, Україна, 84404

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 26.003.03

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: Донецький національний медичний університет ім. М. Горького

Код за ЄДРПОУ: 02010698

Місцезнаходження: вул. Привокзальна, 27, м. Лиман, Донецька область, Україна, 84404

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.39.19

Тема дисертації:

1. Хірургічна профілактика та корекція наслідків обширних резекцій кишечнику у дітей

2. Surgical prevention and correction of consequences of extensive resection of the intestine in children

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена поліпшенню результатів хірургічної реабілітації дітей, що перенесли обширну резекцію кишечнику, шляхом розроблення та впровадження анатомо-функціональних і реконструктивно-пластичних операцій, спрямованих на мінімізацію пострезекційних наслідків під час відновлення безперервності кишкового каналу. Вивчено результати хірургічної корекції вад розвитку захворювань у 135 дітей, яким було необхідно виконати резекції кишечнику. Залежно від рівня та обсягу резек-ції кишечнику хворих були розподілено на 4 клінічні групи. І групу склали хворі (n=45), яким було проведено обмежену резекцію тонкого кишечнику, ІІ групу (n=30) - пацієнти з обширною резекцією тонкого кишечнику, ІІІ групу (n=35) - діти із захворюваннями, за яких проведено резекцію ілеоцекального відділу кишечнику, IV групу склали хворі (n=25), яким необхідно було провести обширну резекцію ободової кишки з приводу субтотальної форми хвороби Гіршпрунга. У хворих І групи після резекції ділянки тонкої кишки було накладено первинний ентероанастомоз у різних варіантах. У пацієнтів ІІ групи після обширної резекції

тонкої кишки первинний анастомоз було накладено у 21 хворого, у 7 хворих первинно накладено ентеростому, а у 2 - виконано програмовану лапаростомію. Під час резекції ілеоцекального відділу кишечнику (III група) у 22 випадках накладено ентероколоанастомоз з антирефлюксним захистом, у 13 - без антирефлюксного захисту. При субтотальній формі хвороби Гіршпрунга первинну радикальну операцію виконано в 3 випадках, у 22 хворих операцію проводили у 2 етапи: колостомія (1 етап) та радикальна операція - резекція зміненої частини ободової кишки з формуванням колоректального анастомозу (2 етап). Впровадження анатомо-функціональних реконструктивно-відновних операцій, а також реабілітаційне лікування, спрямовані на профілактику пострезекційних наслідків, дозволило одержати у віддалені строки у 81,3 % дітей добрі результати й у 19,7 % - задовільні.

2. There are results of surgical correction of malformation disease in 135 children, who were required resection of the intestine. Depending on the volume and bowel resection pa-tients were divided into 4 clinical groups. Group I consisted of patients (n=45) who un-derwent limited resection of the small intestine, II group (n=30) - with extensive resection of the small intestine, III group (n=35) - patients with diseases in which the ileocecal re-section of intestine, IV group consisted of patients (n=25), which was necessary to conduct extensive resection of the colon on the subtotal form of Hirschsprung's disease. There are indications to the volume of bowel resection, according to the nature of pathology and complications arising due to the disease. The patients in group I after resection of small in-testine was imposed primary enteroanastomosis in different variants. In Group II, after ex-tensive resection of the small intestine primary anastomosis was assessed in 21 patients, 7 patients initially were imposed enterostomies, and at 2 - was made programmed laparostomy. During ileocecal resection of the bowel (III group) in 22 cases enterokoloanastomosis with antire-flux protection was assessed, in 13 cases - without antireflux protection. Anatomical and functional design with antireflux protection of enterokoloanastomosis during ileocecal resection of the intestine was improved. When subtotal form of Hirschsprung's disease the primary radical surgery was performed in 3 cases, in 22 patients the operation was carried out in two stages - a colostomy (Stage 1) and radical surgery - resection of the altered part of the colon with the formation of colorectal anastomosis (Stage 2). The introduction of the anatomical and functional reconstructive operations and rehabilitation treatment aimed at preventing post-resection effects yielded in 81.3% chil-dren had good results and 19.7% - satisfactory in a long-term period.

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. Грона Василь Миколайович

2. Grona V. M.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.09

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. Притула Василь Петрович
2. Притула Василь Петрович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.09

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. Рибальченко Василь Федорович
2. Рибальченко Василь Федорович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.09

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 Венцківський Б. М.

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Венцківський Б. М.

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

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