

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U001360

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 27-04-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Олефір Олександр Станіславович

2. Oleksandr S. Olefir

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7920-7471

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 23-05-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. проф. О.І. Мещанінова" Харківської міської ради

Код за ЄДРПОУ: 02003557

Місцезнаходження: провул. Ігоря Остаповича (Балакірева) ЗА, Харків, Харківський р-н., 61103, Україна

Форма власності: Комунальна

Сфера управління: Держадміністрація

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 8430

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39, 76.29.39.15

Тема дисертації:

1. Передопераційна діагностика та прогнозування ускладнень на ургентну патологію тонкої кишки
2. Preoperative Diagnosis and Prognosis of Complications of Urgent Pathology of the Small Intestine

Реферат:

1. Як свідчать проведені дослідження у хворих на некроз тонкої кишки до операції вірогідно спостерігалось зниження таких показників в крові, як тромбоцити (в середньому на 21,1%), МНО (в середньому на 73,3%), антитромбіну (в середньому на 23,9%) на тлі зниженого артеріального тиску в середньому на 37,9% та абдомінального перфузійного тиску на 7,4% (р < 0,01). При цьому, були отримані вірогідні значення для показників, які були підвищені при некрозі тонкої кишки до операції: Д-димер (в середньому на 14,9%), фібриноген (в середньому на 13,7%) та АЧТВ (в середньому на 12,7%) (р < 0,01). Д-димер продемонстрував хороші діагностичні показники (AUC_{Sp} 0,880) при тромбоемболічній оклюзії верхньої брижової артерії, але його чутливість та специфічність коливалась в різних діапазонах при різній патології. У обстеженої нами групи хворих було зареєстровано широкі коливання показника I-FABP – від 199,8 до 2189,6 pg/ml. Аналіз співвідношення шансів та ймовірності прогнозування ранньої летальності пацієнтів до операції показав про відповідність тільки одного з досліджуваних показників рівню 80 % і вище, а саме шкали SOFA (89,1%). При проведенні регресійного аналізу ми підтвердили хорошу залежність летальності у цих хворих від розвитку

полісистемних порушень у післяопераційному періоді: AUC = 0,814, 0,95% ДІ 0,728–0,896, з чутливістю 81,2% і специфічністю 74,6%. Алгоритм вибору завершення операції після резекції тонкої кишки при її некрозі за модифікованої методикою Пауля-Мікулича, що полягає в наступних передумовах: достовірними факторами ризику, які нерідко призводять до несприятливих наслідків, вважають наявність нестабільної гемодинамики при надходженні хворих до стаціонару та наявність абдомінального сепсису. Коли екстрена операція при стабільній гемодинаміці пов'язана з розширеними резекціями тонкої кишки у слабких пацієнтів із дуже поганим загальним станом, або під час хірургічного втручання з приводу генералізованого перитоніту, відновлювальні процедури можуть бути також протипоказаними під час першого хірургічного втручання. Для вибору інших тактичних підходів ми покладалися на такі критерії: 1) при відсутності факторів ризику неспроможності та летальності до- та під час операції при некрозі тонкої кишки виконувалась резекція сегменту тонкої кишки з анастомозом за типом «бок в бок»; 2) при нестабільній гемодинаміці без перитоніту – резекція сегменту тонкої кишки без анастомозу плапаростомія та «secondlook» стратегія через 48-72 год; 3) при нестабільній гемодинаміці з перитонітом – резекція сегменту тонкої кишки без анастомозу, NPWT з негативним тиском та «secondlook» стратегія через 48-72 год. Розроблений діагностично-лікувальний підхід дозволив знизити загальну частку хворих із зареєстрованими загрозливими для життя ускладненнями різного ступеню тяжкості за Clavien-Dindo у вигляді моноорганичних або полісистемних порушень (IVa та IVb ступенів) з 8,9% до 5,7% та з 6,5% до 2,9%, відповідно, а 30-добову летальність з 17,1% до 9,5% ($p=0,013$, $p=0,010$).

2. As shown by the conducted studies, in patients with small bowel necrosis before surgery, a significant decrease in blood parameters such as platelets (on average by 21.1%), INR (on average by 73.3%), antithrombin (on average by 23.9%) was observed against the background of a decrease in blood pressure by an average of 37.9% and abdominal perfusion pressure by 7.4% ($p < 0.01$). At the same time, significant values were obtained for the parameters that were increased in small bowel necrosis before surgery: D-dimer (on average by 14.9%), fibrinogen (on average by 13.7%) and APTT (on average by 12.7%) ($p < 0.01$). D-dimer demonstrated good diagnostic performance (AUC $\approx 0,880$) in thromboembolic occlusion of the superior mesenteric artery, but its sensitivity and specificity varied in different ranges in different pathologies. In the group of patients examined by us, wide fluctuations in the I-FABP index were registered - from 199.8 to 2189.6 pg/ml. The analysis of the odds ratio and probability of predicting early mortality in patients before surgery showed that only one of the studied indicators was at the level of 80% and above, namely the SOFA scale (89.1%). When conducting regression analysis, we confirmed a good dependence of mortality in these patients on the development of multisystem disorders in the postoperative period: AUC = 0.814, 0.95% CI 0.728–0.896, with a sensitivity of 81.2% and a specificity of 74.6%. It was determined that the groups of patients who survived and did not survive had similar values for four main indicators when patients were admitted to the hospital: blood lactate level (81.3%), I-FABP (83.6%), abdominal perfusion level (82.0%), and the presence of criteria for abdominal sepsis (81.9%). The statistical significance of the obtained discriminant function for these indicators was assessed based on Wilks' λ -statistic and was $\lambda = 0.626$ at $\lambda^2 = 20.31$ ($p = 0.000$). The algorithm for choosing the completion of the operation after resection of the small intestine with its necrosis according to the modified Paul-Mikulich method, which consists of the following prerequisites: the presence of unstable hemodynamics upon admission of patients to the hospital and the presence of abdominal sepsis are considered reliable risk factors that often lead to adverse outcomes. When emergency surgery with stable hemodynamics is associated with extended resections of the small intestine in weak patients with a very poor general condition, or during surgery for generalized peritonitis, restorative procedures may also be contraindicated during the first surgical intervention. To choose other tactical approaches, we relied on the following criteria: 1) in the absence of risk factors for failure and mortality before and during surgery for necrosis of the small intestine, resection of a segment of the small intestine with anastomosis of the “side-to-side” type was performed; 2) in case of unstable hemodynamics without peritonitis – resection of a segment of the small intestine without anastomosis+laparotomy and “second look” strategy after 48-72 hours; 3) in case of unstable hemodynamics with peritonitis – resection of a segment of the small intestine without anastomosis, NPWT with negative pressure and “second look” strategy after 48-72 hours. The developed diagnostic and treatment approach allowed to reduce the total proportion of patients with registered life-threatening complications of varying severity according to Clavien-Dindo in the form of

single-organ or multisystem disorders (IVa and IVb stages) from 8.9% to 5.7% and from 6.5% to 2.9%, respectively, and the 30-day mortality from 17.1% to 9.5% (p=0.013,330, p=0.010).

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

1. Kryvoruchko IA and Olefir OS. The Assessment of the Severity of Patients with Generalized Intra-abdominal Infection: An Emphasis on the Predictive Value of Reducing Abdominal Perfusion Pressure in the Complex Treatment of Patients. *Acta Scientific Medical Sciences*. 2021; 5.11: 17-26. (90). - С. 44-46.
2. Kryvoruchko I, Olefir A. Adhesive obstruction of the small intestine: features of diagnosis and treatment in the context of minimally invasive technologies (review). *Inter Collegas*. 2021; 4: 238-246.
<https://doi.org/10.35339/ic.8.4.238-246>.
3. Kryvoruchko IA, Boyko VV, Sartelli M, Coccolini F, Catena F, Olefir OS. Surgical Treatment Of Acute Small Bowel Obstruction: Clinical And Laboratory Parameters Associated With Strangulation And Early Mortality After Surgery. *Wiad Lek*. 2022;75(12):2891-2900. doi: 10.36740/WLek202212101. PMID: 36723300
4. Kryvoruchko IA, Olefir AS, Antonova MS. Association of screening markers of coagulation with the short-term outcome in the small bowel obstruction in adults: a retrospective study. *Wiad Lek*. 2022;75(9pt2):2244-2251. doi: 10.36740/WLek202209212. PMID: 36378703.
5. Igor A. Kryvoruchko, Tetiana O. Briukhanova, Oksana A. Nakonechna, Olexander S. Olefir. Biomarker assessment in urgent surgical pathology of the small bowel: case-control analysis of a retrospective database. *4open* 2022; 5(12): 12 p. <https://doi.org/10.1051/fopen/2022014>.
6. Криворучко ІА, Бойко ВВ, Олефір ОС, Антонова МС. Хірургічне лікування гострої непрохідності тонкої кишки: показники, що пов'язані зі странгуляцією та ранньою летальністю після операції. Попередні дані ретроспективного дослідження. *Харківська хірургічна школа*. 2022; 1(112): 11-18.
<https://doi.org/10.37699/2308-7005.1.2022.02>.
7. Олефір ОС. Особливості вибору оперативної тактики за гострої кишкової непрохідності й розповсюдженого перитоніту. *Харківська хірургічна школа*. 2023; № 1-2:104-109. DOI:
<https://doi.org/10.37699/2308-7005.1-2.2023.22>
8. Igor A. Kryvoruchko, Alexander S. Olefir, Nikolai A. Sykal. Predicting of postoperative mortality in cases of abdominal sepsis for two surgical strategies using a new mathematical model: two centers review of a 10 years' experience with the same diagnostic and tactical approaches to the treatment. *The International Surgical Week ISW 2022 in Vienna, Austria in August 2022. Abstract book*. 61.01.
9. Igor A. Kryvoruchko, Alexander S. Olefir. Assessment of the severity of patients with generalized intra-abdominal infection: an emphasis on the predictive value of reducing abdominal perfusion pressure in the complex treatment of patients. *The International Surgical Week ISW 2022 in Vienna, Austria in August 2022. Abstract book*. 61.04.
10. Igor A. Kryvoruchko, Valeriy V. Boyko, Olexander S. Olefir. Surgical treatment of acute small bowel obstruction: clinical, laboratory and instrumental parameters associated with strangulation and short-term in-hospital mortality after surgery. *The International Surgical Week ISW 2022 in Vienna, Austria in August 2022. Abstract book*. PE075.
11. Криворучко ІА, Олефір ОС, та ін. Алгоритм прийняття тактичних рішень при гострій непрохідності тонкої кишки непухлинного генезу. Авторське свідоцтво. Літературний письмовий твір No. 111610 від 03

лютого 2022 р.

- 12. Криворучко ІА, Олефір ОС, та ін. Гостра непрохідність тонкої кишки: лабораторні та інструментальні показники, пов'язані з странгуляцією. Авторське свідоцтво. Літературний письмовий твір No.111609 від 03 лютого 2022 р.
- 13. Криворучко ІА, Олефір ОС, та ін. Диференціальна діагностика обтураційної та странгуляційної гострої непрохідності кишечника. Авторське свідоцтво. Літературний письмовий твір №120499 від 13.07.2023.
- 14. Криворучко ІА, Олефір ОС, та ін. Прогнозування результатів лікування хворих на гостру кишкову непрохідність. Авторське свідоцтво. Літературний письмовий твір №120500 від 13.07.2023.
- 15. Криворучко ІА, Олефір ОС, та ін. Алгоритм вибору завершення після резекції тонкої кишки при її некрозі. Авторське свідоцтво. Літературний письмовий твір № 123763 від 13 лютого 2024 р.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0116U004991

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Криворучко Ігор Андрійович
2. Ihor A. Kryvoruchko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5525-701X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Польовий Віктор Павлович
2. Viktor P. Polovyi

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4345-9802

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чобей Степан Михайлович

2. Stepan M. Chobei

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1231-8169

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тамм Тамара Іванівна

2. Tamara I. Tamm

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4374-8516

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тимченко Михайло Євгенович
2. Mykhailo Y. Tymchenko

Кваліфікація: д.мед.н., доц., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8876-5339

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Євтушенко Денис Олександрович

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

Євтушенко Денис Олександрович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Степаненко Алла Олександрівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна