Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0421U102766

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-06-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Зеленюк Олександр Валерійович
2. Zeleniuk Oleksandr Valeriiovych

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: 12-05-2021

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа " Інститут гастроентерології Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011781

Місцезнаходження: проспект Слобожанський, буд. 96, м. Дніпро, Дніпровський р-н., Дніпропетровська обл., 49074, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 17.600.01

Повне найменування юридичної особи: Державний заклад "Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 01896694

Місцезнаходження: бульвар Вінтера, буд. 20, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69096, 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: Державна установа " Інститут гастроентерології Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011781

Місцезнаходження: проспект Слобожанський, буд. 96, м. Дніпро, Дніпровський р-н., Дніпропетровська обл., 49074, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.34.17, 76.29.39, 76.29.39.15

Тема дисертації:

1. Діагностика та хірургічне лікування позапечінкового холестазу при ускладненому холелітіазі

2. Diagnosis and surgical treatment of extrahepatic cholestasis in complicated cholelithiasis

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена покращенню результатів діагностики і хірургічного лікування хворих з позапечінковим холестазом (ПХС) при ускладненому холелітіазі шляхом застосування комбінованої манодебітометрії та дозованої балонної папілодилатації, направленної на збереження функціональної та анатомічної цілісності сфінктера Одді. В основу роботи покладено проспективний аналіз обстеження та хірургічного лікування 181 пацієнта з ускладненими формами холелітіазу. У залежності від застосовуваних методів хірургічного лікування пацієнти були поділені на 2 групи: 1 групу хворих (n=81, 44,75 %) склали пацієнти, яким виконувались сфінктерозберігаючі втручання як антреградним, так і ретроградним способом. 2 групу хворих (n=79, 43,65 %) склали пацієнти, яким виконувались традиційні сфінктероруйнуючі етапні

втручання. Контрольну групу склали 21 пацієнта (11,60 %), у яких до операції за даними біохімічних досліджень крові не було виявлено ознак позапечінкового холестазу. На підставі змін біохімічних маркерів холестазу визначені типи ПХС при ускладненому ХЛ, що, по суті, є патогенетичними стадіями одного процесу. Виявлено сильну пряму взаємозалежність між показником жорсткості печінки та діаметром холедоху і рівнем загального білірубіну (r=0,75; p<0,05 та r=0,84; p<0,001) відповідно. При визначенні варіабельності серцевого ритму у пацієнтів з різними типами ПХС аналіз співвідношення LF/HF виявив превалювання гіперсимпатикотонії (69,23 %) у хворих з ПХС функціонального ґенезу, в той час, як серед хворих з ПХС зі стенозуючим папілітом, незалежно від стадії процесу, спостерігалась частота ваготонії й помірно вираженої симпатикотонії майже нарівно (у 50,00 % і 43,33 %, відповідно) (p<0,05). Виявлено, що структурно- та морфофункціональні зміни печінки при ускладненому ХЛ залежать від типу ПХС. Встановлена кореляційна залежність між типом ПХС та поширеністю фіброзу печінки (r=0,63; p<0,007), між некрозом і посиленням фібротичних процесів печінкової тканини (r=0,58; p<0,04). Встановлено, що наявність ПХС впливає на показники жорсткості печінки на підставі кореляційного зв'язку між показниками жорсткості паренхіми печінки та показником тиску в жовчній протоці за даними манометрії (r= -0,87; p<0,001) та достовірного зниження показників жорсткості печінки після хірургічної корекції в динаміці в 1,5 рази (p<0,0001), що дозволяє використовувати метод зсувнохвильової еластометрії в динамічному контролі функціонального стану печінки в післяопераційному періоді. Розроблена методика комбінованої манодебітометрії з фармакологічним тестом на розслаблення сфінктерного апарату ВДС і з використанням встановленого манодебітометричного коефіцієнту в якості скринінгу функціональної та органічної причин ПХС має високу діагностичну цінність (чутливість 93,60 %, специфічність 80,00 %, точність 88,90 %, AUC=0,931 (95 % ДІ 0,918-0,929; p<0,0001), та дозволяє визначати причини ПХС при ускладненому ХЛ та їх функціональне (МДМк <1,80), органічне (МДМк 1,8-2,03) або комбіноване органічне (МДМк >2,60) походження. Розроблений діагностично-лікувальний алгоритм, який ґрунтується на показниках манодебітометричного коефіцієнта, дозволяє визначити наявність та причини ПХС (функціональні у 31/181 хворого (17,12%), органічні – у 129/181 (71,27%) хворого), а застосування розроблених уніфікованих сфінктерозберігаючих параметрів дозованої ендолапароскопічної балонної дилатації сфінктера Одді дозволяє достовірно зменшити розвиток раннього післяопераційного панкреатиту (□2=4,51; p<0,05) і віддалених ускладнень (□2=5.96, p<0,05) в порівнянні з застосуванням традиційної хірургічної тактики та значно покращити показники фізичного та психологічного компонентів здоров'я пацієнтів порівнянні з застосуванням традиційної хірургічної тактики.

2. The dissertation work presents a theoretically substantiated and confirmed in a clinical study a new solution to a scientific problem, which consists in improving the results of diagnosis and surgical treatment of patients with extrahepatic cholestasis (EHC) with complicated cholelithiasis (CL) by using the developed combined manodebitometry and dosed balloon papilodilation, aimed at preservation of the functional and anatomical integrity of the sphincter of Oddi (SO). Based on changes in biochemical markers of cholestasis, the types of EHC in complicated CL were identified, which, in fact, are pathogenetic stages of one process. The analysis of heart rate variability indices in patients with various types of EHC revealed the predominance of hypersympathicotonia in patients with EHC (69.2%) of functional genesis (p <0.05). It was determined that morphofunctional changes in the liver in complicated CL depend on the type of EHC. A relationship was established between the parameters of the stiffness of the liver parenchyma and the pressure in the bile duct according to manometry data (r = -0.87; p <0.001), which makes it possible to use the shear wave elastometry method in dynamic control of the functional state of the liver in the postoperative period. A strong direct relationship was revealed between the indicators of liver stiffness and the diameter of the common bile duct and the level of total bilirubin (r = 0.75; p <0.05 and r = 0.84; p <0.001), respectively. The developed method of combined manodebitometry with a pharmacological test for relaxation of the SO has a high diagnostic value (sensitivity 93.60%, specificity 80.00%, accuracy 88.90%) using the established manodebitometric coefficient as a diagnostic criterion, and allows you to determine the causes of EHC with complicated CL and their origin. The developed diagnostic and treatment algorithm algorithm made it possible to establish the presence and causes of EHC, and the use of sphincter-preserving parameters of

papilodilation made it possible to reliably reduce the development of early postoperative pancreatitis and long-term complications, as well as significantly improve the indicators of the physical and psychological components of patients' health in comparison with the use of traditional surgical tactics.

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. Шевченко Борис Федорович
2. Shevchenko Borys Fedorovych

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. Рязанов Дмитро Юрійович
2. Riazanov Dmytro Yuriiovych

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. Дука Руслан Вікторович
2. Duka Ruslan Viktorovych

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 Никоненко Олександр Семенович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Никоненко Олександр Семенович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.