# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0824U001861

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 09-05-2024

**Статус:** Запланована

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**

## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Кербаж Нізар Ріда
2. Nizar Kerbazh

**Кваліфікація:**

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-7722-9896

**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:** ОП 51167 Освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії в Українській медичній стоматологічній академії за спеціальністю 222 – Медицина

**Дата захисту:**

**Спеціальність за освітою:** Лікувальна справа

**Місце роботи здобувача:** Полтавський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 43937407

**Місцезнаходження:** вул. Шевченко, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## III. Відомості про організацію, де відбувся захист

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** 5429

**Повне найменування юридичної особи:** Полтавський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 43937407

**Місцезнаходження:** вул. Шевченко, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, 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:** Полтавський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 43937407

**Місцезнаходження:** вул. Шевченко, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## V. Відомості про дисертацію

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76, 76.29, 76.29.39

### Тема дисертації:

1. Удосконалення хірургічної тактики при гострому панкреатиті
2. Improvement of surgical tactics in acute pancreatitis

### Реферат:

1. Проблема діагностики та лікування гострого панкреатиту з деструктивними змінами підшлункової залози, його різнобічних ускладнень, є найбільш складною та суперечливою в хірургічній гастроентерології, що обумовлює потребу у подальшому вдосконаленні як засобів ранньої діагностики, так і загально-хірургічної тактики ведення хворих. На меті дослідження стало покращення результатів хірургічного лікування гострого панкреатиту шляхом впровадження науково обґрунтованих критеріїв стратифікації тяжкості захворювання та розробки нових способів його лікування. Загальний пул поточного дослідження склав 225 пацієнтів, серед яких 126 – ретроспективна група та 99 – проспективна. Групу пацієнтів, що надійшли до лікувального закладу протягом першої доби від початку захворювання, склали 74 особи. На другому етапі було визначено, що у першу добу гострого панкреатиту зв’язок із тяжкістю захворювання мають наступні показники: показник амплітуди пульсової хвилі С (А/М), що визначається при лазерній допплерівській флоуметрії; клінічні та візуальні ознаки наявності випоту у плевральній та/або черевній порожнині; ознаки наявності синдрому системної запальної відповіді; показник гематокритного числа. На основі отриманих результатів аналізу

поодинокого та комплексного зв'язку показників загальних клінічних, лабораторних, інструментальних та спеціальних методів досліджень, за допомогою технології машинного навчання було спроектовано власну систему критеріїв оцінки тяжкості стану пацієнтів з гострим панкреатитом методом побудови дерева класифікації та регресії, або дерева прийняття рішень. Враховуючи показники, які увійшли до системи прогностичних критеріїв, вона отримала назву PanHELS (Pancreatitis, Hematocrit, Effusion, LDF, SIRS). За подібною методикою, для перспективного використання центрами без наявного обладнання для визначення мікроциркуляції, було створено спрощену систему, яка отримала назву PanHES (Pancreatitis, Hematocrit, Effusion, SIRS). Було виявлено, що для визначення гострого тяжкого панкреатиту, системи критеріїв PanHELS та PanHES мали 100% чутливість та 100% специфічність протягом першої доби після надходження, що при порівняльному аналізі було показником найвищої ефективності (BISAP - 90% чутливість та 85,71% специфічність, HAPS - 100% чутливість та 76,19% специфічність, Panc3 – 60% чутливість та 85,71% специфічність). Для визначення гострого панкреатиту середнього ступеня тяжкості системи критеріїв PanHELS та PanHES мали 100% чутливість та 43,48% специфічність протягом першої доби після надходження, та для визначення легкого гострого панкреатиту PanHELS та PanHES мали 84,62% та 76,92% чутливість та 94,44% специфічність відповідно зі схильністю до гіпердіагностики. У порівнянні з запропонованими на сьогоднішній день системами, нові критерії виявились не менш ефективними, а іноді й ефективнішими при використанні у пацієнтів з легким та середньотяжким гострим панкреатитом протягом першої доби після надходження. На третьому етапі дослідження було відібрано архівні медичні картки стаціонарного хворого 21 пацієнта, які склали групу порівняння, та яким проводилась терапія за стандартною схемою з відкритим оперативним втручанням. Поряд із цим була сформована група дослідження з 17 пацієнтів, яким проведено лікування за запропонованою методикою. Після оперативного лікування пацієнтів, у ранньому післяопераційному періоді проводився моніторинг клінічного стану, зокрема, визначались наступні показники: загальний термін перебування в стаціонарі, термін стаціонарного лікування від моменту першого оперативного втручання, ускладнення та летальність. Виявлено, що за використання удосконаленого способу оперативного лікування гострого тяжкого панкреатиту, летальність від захворювання знизилась з 42,9% до 17,7%, середній термін перебування на стаціонарному лікування зменшився з 60 до 47,8 ліжко-днів, стало можливим часткове або повне уникнення таких ускладнень як кишкова нориця та арозивна кровотеча. Уперше визначено та науково обґрунтовано вплив тяжкості перебігу ГП на мікроциркуляторні розлади у першу добу захворювання. Уперше визначено та науково обґрунтовано оптимальну зону дослідження стану мікроциркуляції у пацієнтів з гострим панкреатитом. На підставі аналізу ізольованого та кількісного впливу клініко-лабораторних показників та показників мікроциркуляції, вперше, за допомогою використання технології машинного навчання розроблено прогностичне дерево-класифікацію тяжкості гострого панкреатиту, яке враховує стан мікроциркуляторного русла.

2. The problem of diagnosis and treatment of acute pancreatitis with destructive changes of the pancreas and its various complications is the most complex and controversial in surgical gastroenterology, which determines the need for further improvement of both early diagnosis and general surgical tactics of patient management. The aim of the study was to improve the results of surgical treatment of acute pancreatitis by implementing scientifically justified criteria of stratification of the course of the disease, and development of the new methods of its treatment. The total pool of the current study was 225 patients, among which 126 were retrospective and 99 were prospective. The group of patients who have been hospitalized within the first day from the onset of the disease consisted of 74 people. At the second stage of the study it was determined that on the first day of acute pancreatitis, the following indicators are related to the severity of the disease: the C (A/M) pulse wave amplitude indicator, which is determined by laser Doppler flowmetry; clinical and visual signs of effusion in the pleural and/or abdominal cavity; signs of systemic inflammatory response syndrome; indicator of the hematocrit number. Based on the results of the analysis of the single and complex relationship of indicators of general clinical, laboratory, instrumental and special research methods, with the help of machine learning technology, an own system of criteria for assessing the severity of the condition of patients with acute pancreatitis was designed by the method of building a classification and regression tree, or an acceptance tree solutions Taking into account the

indicators included in the system of prognostic criteria, it was named PanHELS (Pancreatitis, Hematocrit, Effusion, LDF, SIRS). A simplified system called PanHES (Pancreatitis, Hematocrit, Effusion, SIRS) was created according to a similar technique for prospective use by centers without existing equipment for determining microcirculation. It was found that for the definition of acute severe pancreatitis, the PanHELS and PanHES criteria systems had 100% sensitivity and 100% specificity during the first day after admission, which in a comparative analysis was the indicator of the highest efficiency (BISAP - 90% sensitivity and 85.71% specificity, HAPS - 100% sensitivity and 76.19% specificity, Panc3 - 60% sensitivity and 85.71% specificity). For the definition of moderate acute pancreatitis, the PanHELS and PanHES criteria systems had 100% sensitivity and 43.48% specificity within the first day after admission, and for the definition of mild acute pancreatitis, PanHELS and PanHES had 84.62% and 76.92% sensitivity and 94.44% specificity, respectively, with a tendency to overdiagnosis. In comparison with the systems proposed today, the new criteria proved to be no less effective, and sometimes more effective, when used in patients with mild and moderate acute pancreatitis during the first day after admission. At the third stage of the study, archived medical records of 21 patients were selected, who made up the comparison group, and who were treated according to the standard scheme with open surgical intervention. Along with this, a research group of 17 patients was formed, who were treated according to the proposed method. After surgical treatment of patients, in the early postoperative period, the clinical condition was monitored, in particular, the following indicators were determined: the total length of stay in the hospital, the length of hospital treatment from the moment of the first surgical intervention, complications and mortality. It was found that with the use of an improved method of surgical treatment of acute severe pancreatitis, the mortality rate from the disease decreased from 42.9% to 17.7%, the average length of stay in inpatient treatment decreased from 60 to 47.8 bed days, partial or full recovery became possible avoiding such complications as intestinal fistula and erosive bleeding. For the first time, the impact of perfusion dysfunction on the course of acute pancreatitis in the first hours from the onset of the disease was determined and scientifically substantiated. For the first time, the optimal zone for studying the state of microcirculation in patients with acute pancreatitis was determined and scientifically substantiated. Based on the analysis of the isolated and quantitative influence of clinical and laboratory indicators and indicators of microcirculation, for the first time, with the help of machine learning technology, a prognostic regression and classification tree of the severity of acute pancreatitis was developed, which takes into account the state of the microcirculatory bed.

**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:**


- Кербаж Н., Панасенко С. Порівняльна характеристика сучасних систем оцінки тяжкості та прогнозування перебігу гострого панкреатиту. (2021) Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 21(4):48-53.
- Кербаж Н.Р., Панасенко С.І. Перфузійна дисфункція при гострому панкреатиті: перспективні напрямки удосконалення діагностики та стратифікації захворювання. (2021) Проблеми екології та медицини. 25(5-6):12-15.
- Кербаж Н. Розробка системи стратифікації тяжких форм гострого панкреатиту у першу добу захворювання. (2023) Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 23(4):115-120.

- Кербаж Н. Удосконалення методу діагностики мікроциркуляторних розладів при гострому панкреатиті. (2023) Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 23(2.1):26-30.

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методи, теорії, гіпотези

**Соціально-економічна спрямованість:** поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

**Охоронні документи на ОПІВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0120U101176

## VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Панасенко Сергій Іванович
2. Serhii I. Panasenko

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-2952-1670

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Полтавський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 43937407

**Місцезнаходження:** вул. Шевченко, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, 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. Хомяк Ігор Васильович
2. IHOR V. KHOMIAK

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-3299-7840

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова" Національної академії медичних наук України

**Код за ЄДРПОУ:** 02011953

**Місцезнаходження:** вул. Героїв Севастополя, буд. 30, Київ, 03680, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Національна академія медичних наук України

**Ідентифікатор ROR:**

**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:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Сусак Ярослав Михайлович
2. Yaroslav Susak

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-5102-485X

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров`я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Шейко Володимир Дмитрович

2. VOLODYMYR D. SHEIKO

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9862-6543

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Полтавський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 43937407

**Місцезнаходження:** вул. Шевченко, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

| | |
|---|---|
| **Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради** | Гринь Володимир Григорович |
| **Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні** | Гринь Володимир Григорович |
| **Відповідальний за підготовку облікових документів** | Прихідько Олена Олексіївна |
| **Реєстратор** | УкрІНТЕІ |
| **Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності** | Юрченко Тетяна Анатоліївна |