

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U100934

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-10-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ноес Андрій Джиммі

2. Andriy Noyes

Кваліфікація: 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4463-9044

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: Хірургія

Дата захисту: 20-11-2023

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Медичний центр Державної служби України з надзвичайних ситуацій

Код за ЄДРПОУ: 38145652

Місцезнаходження: вул. Генерала Наумова, 13, Київ, 03164, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Державна служба України з надзвичайних ситуацій

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.613.142

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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

Тема дисертації:

1. ОПТИМІЗАЦІЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕМОРОЮ ТА АНАЛЬНОЇ ТРІЩИНИ З ВИКОРИСТАННЯМ ТРАНСАНАЛЬНОЇ ГЕМОРОЇДАЛЬНОЇ ДЕАРТЕРІАЛІЗАЦІЇ

2. Optimization of surgical treatment of chronic hemorrhoids and anal fissure using Transanal hemorrhoidal dearterialization (THD)

Реферат:

1. Актуальність проблеми лікування захворювань колоректальної зони визначається тим, що, за даними багатьох авторів, питома вага хворих, що мають поєднані захворювання прямої кишки, становить 20-30%, і при цьому відзначається тенденція до їх зростання. Діагностика і вибір методу лікування поєднаних захворювань прямої кишки являють собою складну і ще не до кінця вивчену проблему. Серед проктологічних захворювань по частоті виникнення геморої та тріщина анального каналу займають, відповідно, перше та третє місця. За даними різних літературних джерел, комбінацію хронічного геморою з анальною тріщиною мають 55 – 70% пацієнтів [27, 28, 33, 35, 36, 96, 97]. Проблема зростаючої поширеності проктологічних захворювань набула особливої актуальності у сучасній медицині у зв'язку з тим, що дана патологія завдає

пацієнтам суттєвих неприємностей, знижує якість життя, негативно впливає на працездатність та психологічний стан та часто потребує застосування хірургічних методів корекції, не піддаючись консервативному лікуванню. З Виходячи з існуючих даних про етіопатогенез захворювань прямої кишки, ці стани пов'язані з судинними змінами в анальному каналі. Васкулярні порушення включають артеріовенозний дисбаланс в гемороїдальних вузлах, а також порушення мікроциркуляції в параанальній області, що може супроводжуватися утворенням лінійних виразок, подібних за своїм характером з варикозними виразками, пояснюючи хронічний перебіг багатьох анальних тріщин при геморої [144]. Крім того, ішемізація колоректальної зони супроводжується гіпертонусом анального сфінктера, порушеннями цілісності анодерми, запаленням та інфікуванням, змінами фіброзно-м'язового апарату, що сприяють опущенню та випадінню гемороїдальних вузлів та перешкоджають загоєнню анальної тріщини [7, 146]. Таким чином, для ефективного лікування колоректальних захворювань необхідно здійснювати комплексне лікування, спрямоване на усунення васкулярних та структурних порушень. При хірургічному лікуванні поєднаних захворювань прямої кишки перед лікарем завжди постає питання: розділити хірургічне втручання на два етапи або зробити одночасну хірургічну корекцію поєднаної патології і коли слід чинити так чи інакше. В країнах СНД, як і в Україні зокрема, традиційні оперативні втручання складають 83%, а малоінвазивні методики – 17 %. У США та країнах Євросоюзу частка останніх – 79 – 83%. Тому сьогодні особливого практичного значення набуває розробка та впровадження менш травматичних малоінвазивних методик хірургічного лікування даної патології. Вже давно доведено, що симультанне оперативне лікування геморою та анальної тріщини призводить до подовження часу операції та строку перебування пацієнта в стаціонарі, підвищення інтенсивності больового синдрому після операції, збільшує ймовірність нагноєння післяопераційної рани, кровотечі, інконтиненції та стенозу анального каналу. У той самий час, виконання двох окремих операцій із приводу даних патологій продовжує термін лікування та загальний час непрацездатності пацієнта, що є соціально та економічно не вигідним [18, 123]. 4 Однією з причин незадовільних результатів при лікуванні геморою та анальної тріщини є значна травматизація анального каналу і, як наслідок, погіршення кровотоку в зоні існування анальної тріщини. Це експериментально доведено під час виконання пацієнтам лазерної доплерної флоуметрії [144, 157]. У свою чергу малоінвазивні методи, запропоновані для лікування цих патологій, недостатньо радикальні і частіше призводять до рецидивів. Тому для симультанного лікування геморою та анальної тріщини пошук шляху нівелювання ускладнень та їх причин досі залишається актуальним, а діагностика і вибір методу лікування поєднаних захворювань прямої кишки являють собою складну і ще не до кінця вивчену проблему [15, 34, 56, 81, 95, 132 – 133]. Дисертаційна робота присвячена покращенню результатів лікування пацієнтів з хронічним гемороєм поєднаним з хронічною анальною тріщиною шляхом одномоментного оперативного лікування з використанням методики трансанальної гемороїдальної деартеріалізації (ТГД). Для виконання поставленої мети дослідження було визначено наступні завдання: вивчити результати хірургічного лікування хронічного геморою та хронічної анальної тріщини з використанням традиційних способів хірургічного лікування; обґрунтувати можливість використання трансанальної гемороїдальної деартеріалізації у пацієнтів з поєднаною патологією анального каналу; розробити спосіб та алгоритм хірургічного лікування даної категорії пацієнтів; оцінити результати хірургічного лікування пацієнтів з гемороєм та анальною тріщиною з використанням розробленого алгоритму та порівняти їх з результатами традиційних методик лікування.

2. The study was conducted for the sake of reasoning of the expediency of simultaneous minimally invasive treatment of combined pathology of hemorrhoids and anal fissures and to study the effectiveness of complex surgical treatment of anal fissures and hemorrhoids using transanal hemorrhoidal dearterialization (THD). The urgency of the problem of treatment of the colorectal zone diseases is determined by the fact that, according to many authors, the proportion of patients with combined diseases of the rectum is 20-30%, and there is a tendency to increase. Diagnosis and choice of treatment mode for combined diseases of the rectum are a complex and not yet fully understood problem. The frequency of hemorrhoids and anal fissures are, respectively, first and third place among proctological diseases. According to various literature sources, 55-70% of patients have a combination of chronic hemorrhoids with anal fissure [27, 28, 33, 35, 36, 96, 97]. In the surgical treatment of

combined diseases of the rectum, the doctor always has a question: to divide the surgery into two stages or to make a simultaneous surgical correction of the combined pathology. In Ukraine, as in the post-Soviet countries, traditional surgical interventions account for 83%, and minimally invasive techniques - 17%. In the United States and the European Union, the share of the latter is 79-83%. Therefore, today the development and implementation of less traumatic minimally invasive methods of surgical treatment of this pathology is of particular practical importance. 10 The dissertation uses data from a retrospective comparative analysis of the results of treatment of 177 patients with chronic hemorrhoids of various degrees and chronic anal fissure. All patients were operated in the proctology department of Kyiv Regional Hospital. The study included 83 men (46.9%) and 95 women (53.1%). Age from 19 to 70 years. According to the character of the performed surgical interventions, patients were divided into three groups: • The first group includes 60 patients who underwent simultaneous surgery for anal fissure and hemorrhoids according to the classical method for the period from 2010 to 2012. Men and women accounted for 25 (41.6%) and 35 (58.4%), respectively. • The second group includes 60 patients who underwent surgery for anal fissure without intervention for hemorrhoids in 2013. Men and women accounted for 24 (40%) and 36 (60%), respectively. • The third group included 57 patients who underwent surgery for anal fissure and hemorrhoids according to the original method in 2013. Men and women accounted for 21 (36.8%) and 36 (63.2%), respectively. Examination of patients included determination of blood microcirculation and the degree of tissue ischemia in the area of anal fissure by laser Doppler flowmetry [144]. The study was performed in all patients of the second and third groups before surgery, 3 weeks, 3 months and 1 year after surgery. Patients of the first group underwent hemorrhoidectomy according to MilliganMorgan, removal of the anal fissure, posterior dosed sphincterotomy, anoplasty. Patients of the second group underwent only anal fissure removal, posterior dosed sphincterotomy, anoplasty. Patients of the third group were operated according to the original method (Ukrainian patent for invention № 120318 dated 11.11.2019), which is as follows. Anal fissure is excised within healthy tissues, the mucous membrane of the anal canal is mobilized, dosed sphincterotomy and suturing of the mucosal defect is performed; under the control of the Doppler sensor, stitching and ligation of the 11 terminal branches of the a. rectalis superior is performed for 1, 3, 5, 7, 9 and 11 hours of the conditional dial; if necessary, additional pexia of hemorrhoids is performed. Thus, at the same time elimination of the anal mucous membrane defect is reached, acquire sphincter spasm abolishment, improving of blood flow in the area of the previous existence of the fissure and reducing of blood supply to the cavernous tissue of hemorrhoids, with minimal trauma to the anal canal. The quality of treatment of patients was assessed by the following criteria: urinary retention in the early postoperative period, pain intensity, time of hospital stay after surgery, frequency of postoperative wound suppuration, anal stenosis and incontinence, recurrence of hemorrhoids and anal fissures.

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: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- Особливості хірургічного лікування анальної тріщини, поєднаної з хронічним гемороєм. / Ноєс А.Д., Фелештинский Я.П., Пироговский В.Ю. // Шпитальна хірургія. 1(93) / 2021: 77 – 82. (Дисертант проводив збір та аналіз літературних джерел, збір та інтерпретацію результатів)
- Симультанне оперативне лікування геморою та анальної тріщини. / Ноєс А.Д., Фелештинский Я.П., Пироговский В.Ю. // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2(46) / 2021: 113 – 117. (Дисертант проводив збір та аналіз літературних джерел, статистичну обробку даних, збір та інтерпретацію результатів)

- Simultaneous treatment for anal fissure and hemorrhoids. / Feleshtynsky J.P., Noyes A.J. // Paediatric surgery (Ukraine). №2(79) / 2023: 66 – 70. (Дисертант проводив аналіз літературних джерел, статистичну обробку даних, інтерпретацію результатів)
- Симультантне оперативне лечение геморроя и анальной трещины. / А.Д. Ноес, Я.П. Фелештинский, Б.В. Сорокин, В.Ю. Пироговский // Азербайджанский медицинский журнал (АТЖ). №4, 2021: 96 – 101. (Дисертант проводив статистичну обробку даних, збір та інтерпретацію результатів)

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

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

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0115U002170

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Фелештинський Ярослав Петрович
2. Yaroslav P. Feleshtynskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4376-4265

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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. Іоффе Олександр Юлійович
2. Oleksandr Y. Ioffe

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3588-3248

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лаврик Андрій Семенович

2. Andriy Lavryk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2216-5039

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:

Рецензенти**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Ватаманюк Володимир Федорович

2. Volodymyr Vatamaniuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6987-3799

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Біляєва Ольга Олександрівна
2. Olga Bilyayeva

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2862-0423

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Саволюк Сергій Іванович

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

Саволюк Сергій Іванович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна