Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U002486

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-07-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шурма Андрій Ігорович
2. Andrii I. Shurma

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: 222 Медицина

Дата захисту: 05-07-2024

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 76.600.085

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:

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

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Діагностика, профілактика та лікування ранніх післяопераційних запально-деструктивних ускладнень у хворих на гострий перитоніт

2. Diagnosis, prevention and treatment of early postoperative inflammatory-destructive complications in patients with acute peritonitis

Реферат/анотація:

1. Мета дослідження полягала у покращанні результатів лікування хворих на гострий перитоніт шляхом розробки інформативних критеріїв діагностики, ефективних методів профілактики та лікування ранніх запально-деструктивних інтраабдомінальних ускладнень на основні поглибленого вивчення механізмів їхнього розвитку. Завданнями дослідження стали: розробка і патогенетичне обґрунтування нових методів ранньої діагностики гострого перитоніту та післяопераційних запально-деструктивних інтраабдомінальних ускладнень після операцій у хворих на гострий перитоніт; розробка і патогенетичне обґрунтування нових методи діагностики життєздатності порожнистих органів травлення; розробка і патогенетичне обґрунтування нових методів профілактики неспроможності швів на порожнистих органах травлення; розробка і патогенетичне обґрунтування нових методів санації очеревинної порожнини у хворих на гострий перитоніт; удосконалення комплексної тактики лікування хворих на гострий перитоніт та оцінювання її

ефективності. Проведені дослідження ефективності напрацьованих методів діагностики, прогнозування, профілактики і лікування дозволили запропонувати діагностично-лікувальний алгоритм, що містить основні групи заходів на різних етапах лікування хворих. Його застосування дозволяє послідовно диференційовано обирати обсяг лікування на різних етапах лікування хворих з урахуванням ризику розвитку післяопераційних ускладнень, визначеного за напрацьованою шкалою. У хворих групи звичайного і збільшеного ризику доцільно використовувати стандартні показання до передопераційного підготування. Водночас у хворих групи збільшеного ризику необхідно посилювати антибактеріальну терапію. У хворих групи високого ризику необхідно розширювати показання до передопераційного приготування і його обсяг. Обсяг хірургічного втручання у хворих групи звичайного ризику уточнень не потребує. У хворих групи збільшеного ризику обов'язковим є застосування додаткових заходів з профілактики ранових ускладнень. У хворих групи високого ризику доцільно посилювати заходи з інтраопераційної санації очеревинної порожнини, для чого, зокрема, використовувати інстиляцію Г-КСФ, дренувати очеревинну порожнину у всіх випадках, а якщо причиною поширеного перитоніту була защемлена грижа, патологія ободової кишки чи абдомінальна ішемія, потрібно збільшувати кількість дренажів, що слід також використовувати у разі післяопераційного перитоніту. У випадках розлитого чи загального гнійного перитоніту, спричиненого ураженням ободової кишки, абдомінальною ішемією, неспроможністю швів, поширеного післяопераційного перитоніту, у пацієнтів з супутньою патологією, що суттєво порушує стан захисних систем доцільно розширяти показання до застосування запрограмованих повторних санацій очеревинної порожнини. Окрім цього, раціональним є використання процедури «damage control» у випадках вимушеного накладання швів значно змінені порожнисті органи. Під час первинної операції слід використовувати засоби з профілактики неспроможності. Під час повторних утручань можна вчасно виявити ознаки ускладнення і застосувати необхідні превентивні заходи. Після операції у хворих групи звичайного ризику раціональним є базове лікування. За збільшеного ризику слід акцентувати на запобіганні запальним рановим ускладненням. У хворих групи збільшеного ризику, за наявності розлитого чи загального гнійного перитоніту, і у хворих групи високого ризику раціональним є призначення комплексу з трьох антибактеріальних препаратів. Якщо визначена за шкалою сума пунктів становить 11 і більше доцільно призначати допоміжні засоби, спрямовані на корекцію основних механізмів запального процесу, розглядати питання про застосування екстракорпоральних методів детоксикації. Для раннього виявлення ознак післяопераційних ускладнень, у хворих групи високого ризику слід обов'язково проводити моніторинг лабораторних параметрів, серед іншого, показників оптичної густини. У разі їх збільшення, навіть за відсутності інших проявів, потрібно активно обстежувати пацієнтів із застосуванням інструментальних методів.

2. The purpose of the study was to improve the results of treatment of patients with acute peritonitis by developing informative diagnostic criteria, effective methods of prevention and treatment of early inflammatory-destructive intra-abdominal complications based on an in-depth study of the mechanisms of their development. The tasks of the research were: development and pathogenetic substantiation of new methods of early diagnosis of acute peritonitis and postoperative inflammatory-destructive intra-abdominal complications after operations in patients with acute peritonitis; development and pathogenetic substantiation of new methods for diagnosing the viability of hollow digestive organs; development and pathogenetic substantiation of new methods of prevention of suture leak on hollow organs of digestion; development and pathogenetic substantiation of new methods of rehabilitation of the peritoneal cavity in patients with acute peritonitis; improvement of complex treatment tactics for patients with acute peritonitis and evaluation of its effectiveness. Conducted studies of the effectiveness of developed diagnostic, prognostic, preventive and treatment methods allowed us to propose a diagnostic and treatment algorithm containing the main groups of measures at different stages of treatment of patients. Its use allows you to consistently differentiate the amount of treatment at different stages of treatment of patients, taking into account the risk of developing postoperative complications, determined according to the developed scale. In patients of the usual and increased risk groups, it is advisable to use standard indications for preoperative preparation. At the same time, it is necessary to strengthen antibacterial therapy in patients of the increased risk group. In high-risk patients, it is necessary to expand the indications for preoperative preparation and its scope.

The scope of surgical intervention in patients of the usual risk group does not require clarification. In patients of the increased risk group, it is mandatory to apply additional measures for the prevention of wound complications. In patients of a high-risk group, it is advisable to strengthen measures for intraoperative sanitation of the peritoneal cavity, for which, in particular, use the instillation of G-CSF, drain the peritoneal cavity in all cases, and if the cause of widespread peritonitis was a pinched hernia, colon pathology, or abdominal ischemia, it is necessary to increase the number of drains, which should also be used in case of postoperative peritonitis. In cases of spilled or general purulent peritonitis caused by damage to the colon, abdominal ischemia, anastomotic sutures leak, widespread postoperative peritonitis, in patients with concomitant pathology that significantly disrupts the state of the protective systems, it is advisable to expand the indications for the use of programmed repeated rehabilitation of the peritoneal cavity. In addition, it is rational to use the "damage control" procedure in cases of forced suturing of significantly altered hollow organs. During the initial operation, leak prevention agents should be used. During repeated interventions, signs of complications can be detected in time and the necessary preventive measures can be applied. After surgery, basic treatment is rational for patients of the usual risk group. At increased risk, emphasis should be placed on prevention of inflammatory wound complications. In patients of the increased risk group, in the presence of spilled or general purulent peritonitis, and in patients of the high risk group, it is rational to prescribe a complex of three antibacterial drugs. If the sum of the points determined on the scale is 11 or more, it is advisable to prescribe auxiliary means aimed at correcting the main mechanisms of the inflammatory process, to consider the use of extracorporeal detoxification methods. For early detection of signs of postoperative complications, it is necessary to monitor laboratory parameters, including optical density indicators, in high-risk patients. n case of their increase, even in the absence of other manifestations, it is necessary to actively examine patients using instrumental methods.

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:

- Шурма АІ, Гринчук ФВ, Мотрич АВ. Нові перспективи діагностики в невідкладній абдомінальній хірургії. Харківська хірургічна школа. 2021;2:47-51.
- Shurma AI, Grynchuk FV. Changes in the optical density of venous blood plasma in patients with pathology of different tissues of the abdominal cavity. Клінічна та експериментальна патологія. 2022;21(1):82-5.
- Shurma AI, Grynchuk FV. Analysis of prognostic factors in patients with acute peritonitis. Буковинський медичний вісник. 2023;27(2):43-7.
- Шурма АІ, Гринчук ФВ. Експериментальне обґрунтування визначення оптичної густини плазми венозної крові для визначення життєздатності кишок. Буковинський медичний вісник. 2022;26(2):42-5.
- Шурма АІ, Гринчук ФВ. Експериментальне дослідження можливості визначення оптичної густини плазми венозної крові для контролю за перебігом інтраабдомінального запального процесу. Art of Medicine. 2022;4:149-53.
- Шурма АІ, Гринчук ФВ. Визначення поширення гострого перитоніту в експерименті. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л.Я. Ковальчука. 2022;4:45-9.
- Шурма АІ, Гринчук ФВ. Експериментальне дослідження інтраочеревинної інстиляції рекомбінантного людського гранулоцитарного колоніестимулювального фактору для лікування гострого перитоніту. Буковинський медичний вісник. 2022;26(4):49-54.

- Шурма АІ, Гринчук ФВ. Експериментальне дослідження застосування когерентного випромінювання для визначення життєздатності кишок. Клінічна та експериментальна патологія. 2023;22(1):57-62.
- Шурма АІ, Гринчук ФВ. Застосування шовного матеріалу з антиоксидантними властивостями для інтестінорафії за умов гострого перитоніту в експерименті. Харківська хірургічна школа. 2023;1-2:80-7.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гринчук Федір Васильович
2. Федір В. Гринчук

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шевчук Ігор Михайлович
2. Igor M. Shevchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6684-946X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Войтів Ярослав Юрійович
2. Yaroslav Y. Voitiv

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2638-9352

Додаткова інформація: 57216802658 Scopus ID

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

Код за ЄДРПОУ: 45233967

Місцезнаходження: вул. Героїв Севастополя, 30, Київ, 03126, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Польовий Віктор Павлович
2. Віктор П. Польовий

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. Коновчук Віктор Миколайович
2. Viktor M. Konovchuk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.03.04

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2231-4185

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:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Боднар Олег Борисович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Боднар Олег Борисович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Доманчук Тетяна Іллівна
Реєстратор	УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Тетяна Анатоліївна