

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U003541

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-12-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Романуха Дмитро Миколайович

2. Dmytro Romanukha

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: Освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії в аспірантурі ДУ "Інститут нейрохірургії ім. акад.А.П.Ромоданова НАМН України" за спеціальністю 222 Медицина" (нейрохірургія)

Дата захисту: 31-01-2025

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.557.011

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.42

Тема дисертації:

1. Малоінвазивні втручання на структурах вегетативної нервової системи при больових синдромах черевної порожнини та тазу
2. Minimally invasive interventions on the structures of the autonomic nervous system for pain syndromes of the abdominal cavity and pelvis

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена малоінвазивному лікуванню больових синдромів черевної порожнини та тазу різного походження, шляхом інтервенції на сплетеннях вегетативної симпатичної нервової системи (ВНС) (черевне сплетення (ЧС), непарний вузол (НВ)). Не зважаючи на проведення усіх діагностичних та лікувальних заходів, больовий синдром зберігається або посилюється. Лікування болю у даних хворих часто потребує хронічного застосування високих доз наркотичних та ненаркотичних анальгетиків, або їх комбінації. Опіоїди більш ефективні, однак мають низку побічних ефектів, спричиняючи нудоту і блювання, запор, свербіж, сухість у роті, галюциногенні ефекти, непереносимість певного препарату, збільшення дози в міру розвитку толерантності, та ін., що знижує якість життя і асоціюється з гіршими клінічними показниками

виживання пацієнтів. Мета роботи – оцінка ефективності та безпечності лікування пацієнтів із больовими синдромами черевної порожнини і тазу із застосуванням малоінвазивних втручань на вегетативних симпатичних сплетеннях. Проведено аналіз результатів 96 інтервенцій на структурах ВСНС черевної порожнини та тазу у 83 учасників. На ЧС було виконано 26 втручань у 21 пацієнта, на НВ – 70 втручань у 62 осіб. Для аналізу використовували дані пацієнтів після процедури через 1 тиждень, 1,3,6 місяців. Дані оглядів пацієнтів аналізували з використанням візуальної аналогової шкали (ВАШ) болю від 1 до 10 см, де 0 см – відсутність болю, 10 см – нестерпний біль. Функціональний статус (ФС) пацієнтів оцінювали за шкалою Карновського (ШК) від 0 до 100%. Добову дозу прийому опіоїдних анальгетиків оцінювали за допомогою еквівалента пероральної добової дози морфіну (ЕПДДМ). За учасниками спостерігали протягом 6 міс, оцінювання проводили через 1 тиждень, 1,3 та 6 міс відповідно. Усім хворим інтервенції були успішно виконані з першої спроби. Під час проведення процедур випадків перфорацій порожнистих органів, пошкодження судин, плевральних синусів або інших структур черевної або грудної порожнини не було. Не зафіксовано жодних неврологічних ускладнень чи потреби переливання крові. Загальна кількість втручань на ЧС при злоякісному ураженні підшлункової залози в групі пацієнтів з хронічним неонкологічним абдомінальним болем склала 26 інтервенцій у 21 пацієнта – 13 (62,0%) чоловіків та 8 (38%) жінок. ВАШ до процедури у загальній групі – $9,6 \pm 0,6$ см, через тиждень після втручання становила $4,5 \pm 1,6$ см ($P < 0,0001$), через місяць – $3,2 \pm 1,5$ см ($P < 0,0001$), через 3 місяці – $3,0 \pm 1,6$ см ($P < 0,0001$), півроку – $4,4 \pm 1,6$ см ($P < 0,0001$). Показник ФС за ШК до процедури у загальній групі склав $65,8 \pm 7,0\%$, через тиждень після втручання – $80,8 \pm 8,0\%$ ($P < 0,0001$), через місяць – $81,5 \pm 8,3\%$ ($P < 0,0001$), через 3 місяці – $75,0 \pm 9,5\%$ ($P < 0,0010$), півроку – $68,0 \pm 9,4\%$ ($P = 0,4042$). Добова доза прийому опіоїдних анальгетиків до процедури у загальній групі становила ($123,8 \pm 86,0$) мг, через 1 тиждень після втручання на ЧС – ($57,3 \pm 61,2$) мг ($p < 0,0001$), через 1 місяць – ($41,0 \pm 47,3$) мг ($p < 0,0001$), через 3 місяці – ($44,0 \pm 51,3$) мг ($p < 0,0001$), через 6 міс – ($80,6 \pm 77,2$) мг ($p < 0,0001$). Загальна кількість втручань на НВ при кокцигодії та групі пацієнтів з хронічним тазовим болем склала 70 інтервенцій у 62 пацієнтів – 22 (35,5%) чоловіка та 40 (64,5%) жінок. ВАШ до процедури у загальній групі – $7,6 \pm 1,3$ см, через тиждень після втручання становила $2,7 \pm 0,9$ см ($P < 0,0001$), через місяць – $1,9 \pm 1,8$ см ($P < 0,0001$), через 3 місяці – $1,8 \pm 1,7$ см ($P < 0,0001$), півроку – $2,7 \pm 1,5$ см ($P < 0,0001$). Показник ФС за ШК до процедури у загальній групі склав $75,0 \pm 7,2\%$, через тиждень після втручання – $89,3 \pm 4,9\%$ ($P < 0,0001$), через місяць – $92,7 \pm 8,2\%$ ($P < 0,0001$), через 3 місяці – $92,9 \pm 7,4\%$ ($P < 0,0010$), півроку – $89,6 \pm 8,2\%$ ($P < 0,0001$). Нейролізис ЧС під КТ-контролем є безпечною та ефективною процедурою для пацієнтів із абдомінальним болем, спричиненим неоперабельним раком підшлункової залози, зменшує застосування опіоїдних препаратів і, відповідно, їх побічних ефектів. Симпатолізис забезпечує тривале, значне зменшення больового синдрому за даними шкали ВАШ через 1, 3, 6 місяців ($p < 0,001$) та підвищує функціональний статус пацієнтів за даними ШК через 1 ($p < 0,001$), 3 місяці ($p < 0,001$). Слід розглядати нейролізис сонячного сплетення як частину міждисциплінарного підходу для комплексного лікування болю у верхній частині живота, пов'язаного зі злоякісними ураженнями. Інтервенції на НВ є ефективним методом лікування пацієнтів із кокцигодією різної етіології, які значно зменшують біль за даними ВАШ ($p < 0,001$) та підвищують функціональний статус пацієнтів за даними ШК ($p < 0,001$) впродовж 6 місяців. Малоінвазивні втручання на НВ під флюороскопічним контролем є безпечним та ефективним методом лікування пацієнтів із хронічною фармакорезистентною кокцигодією, що забезпечують тривалий анальгетичний ефект при відсутності ускладнень.

2. The dissertation research is devoted to topical issues of minimally invasive treatment of pain syndromes of the abdominal cavity and pelvis of various origins, by means of intervention on the plexuses of the autonomic sympathetic nervous system (ASNS) (celiac plexus (CP), ganglion impar (GI)). Despite all diagnostic and therapeutic measures, the pain syndrome persists or worsens. Pain management in these patients is usually very challenging, often requiring the chronic use of high doses of opioid analgesics that have a range of side effects which negatively affect the quality of life for patients. Objective: to evaluate the effectiveness and safety of treatment of patients with pain syndromes of the abdominal cavity and pelvis using minimally invasive interventions on the autonomic sympathetic plexuses. An analysis of the results of 96 interventions on the ASNS structures of the abdominal cavity and pelvis in 83 patients was performed. 26 interventions was performed on CP in 21 patients, 70 interventions on

GI 62 patients. For analysis, data were collected from patients after the procedure at intervals of 1 week, 1 month, 3 months, and 6 months. Patients who were unable to visit the clinic were contacted by phone, and their responses were recorded. Data were also analyzed from patient examinations using a preliminary survey that used the Visual Analog Scale (VAS) for pain, ranging from 1 to 10 cm, where 0 cm indicates no pain, and 10 cm indicates unbearable pain. Before and after the procedure, the functional status (FS) of patients was assessed using the Karnofsky scale (KS), which ranges from 0 to 100%. The daily dose of opioid analgesics was evaluated using the oral morphine equivalent daily dose (oMEDD). Participants were followed-up at 1 week, 1, 3, and 6 months. Interventions were successfully performed for all patients on the first attempt. There were no manifestations of neurological deficits, vascular injuries, perforations of internal organs, pleural sinuses, lungs, etc. The total number of interventions on CP for pancreatic cancer and the group of patients with chronic non-oncological abdominal pain amounted to 26 interventions in 21 patients – 13 (62.0%) male and 8 (38%) female. VAS before the procedure in the general group (n=26) was 9.6±0.6 cm, one week after the intervention it was 4.5±1.6 cm (P<0.0001), after one month it was 3.2±1.5 cm (P<0.0001), after 3 months – 3.0±1.6 cm (P<0.0001), after 6 months – 4.4±1.6 cm (P<0.0001). The FS indicator according to the KS before the procedure in the general group was 65.8±7.0%, one week after the intervention – 80.8±8.0% (P<0.0001), one month later – 81.5±8.3 % (P<0.0001), after 3 months – 75.0±9.5% (P<0.0010), after 6 months – 68.0±9.4% (P=0.4042). The oral morphine equivalent daily dose before the procedure in the general group was 123.8±86.0 mg per day, one week after the intervention on CP oMEDD was 57.3±61.2 mg (P<0.0001), after 1 month – 41.0±47.3 mg (P<0.0001), after 3 months – 44.0±51.3 mg (P<0.0001), after 6 months – 80.6±77.2 mg (P<0,0001). The total number of interventions on GI in coccygodynia and the group of patients with chronic pelvic pain amounted to 70 interventions in 62 patients – 22 (35.5%) male and 40 (64.5%) female. VAS before the procedure in the general group (n=26) was 7,6±1,3 cm, one week after the intervention it was 2,7±0,9cm (P<0.0001), after one month it was 1,9±1,8 cm (P<0.0001), after 3 months – 1,8±1,7 cm (P<0.0001), after 6 months – 2,7±1,5 cm (P<0.0001). The FS indicator according to the KS before the procedure in the general group was 75,0±7,2%, one week after the intervention – 89,3±4,9% (P<0.0001), one month later – 92,7±8,2% (P<0.0001), after 3 months – 92,9±7,4% (P<0.0010), after 6 months – 89,6±8,2% (P<0,0001). CT-guided CP neurolysis is a useful and effective tool in treating patients with both abdominal pain caused by inoperable pancreatic cancer and chronic non-cancer pharmacoresistant abdominal pain. Minimally invasive CP interventions significantly reduce pain according to the VAS (p<0.001), decrease the need for opioid analgesics (p<0.001) at 1, 3, and 6 months, and improve patients' FS according to the KS (p<0.001) at 3 months. Celiac plexus neurolysis should be considered as part of a multidisciplinary approach to the comprehensive treatment of upper abdominal pain associated with cancer in the early stages of the disease. Interventions on GI are an effective treatment method of patients with CD of various etiologies. They significantly reduce pain according to VAS (p<0.001) and improve functional status according to KS (p<0.001) after 1- 6 months. Minimally invasive interventions on GI allow for less tissue traumatization, rapid recovery after the procedure and minimize any complications.

Державний реєстраційний номер ДіР: 122U000330

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. Романуха, Д.М., & Білошицький, В.В. (2024). Малоінвазивні втручання на непарному вузлі в лікуванні пацієнтів із кокцигодінею. *Ukrainian Neurosurgical Journal*, 30(1), 43-52.
<https://doi.org/10.25305/unj.296335>

- Єрошкін, О.А., & Романуха, Д.М. (2024). Малоінвазивні втручання на сонячному сплетенні в пацієнтів зі стійким болем у животі, спричиненим раком підшлункової залози. *International Neurological Journal*, 20(1), 13-22. <https://doi.org/10.22141/2224-0713.20.1.2024.1041>
- Білошицький, В. В., & Романуха, Д. М. (2024). Результати інтервенційних втручань на сонячному сплетенні при лікуванні пацієнтів із хронічним фармакорезистентним абдомінальним болем. *Ukrainian Neurosurgical Journal*, 30(3), 18-29. <https://doi.org/10.25305/unj.301385>
- Романуха, Д.М., Строкань, А.М., & Білошицький, В.В. (2023). Застосування різних методик нейролізу сонячного сплетення у лікуванні больового синдрому, пов'язаного з раком підшлункової залози. *Ukrainian Neurosurgical Journal*, 28(3), 52-56. <https://doi.org/10.25305/unj.257987>
- Єрошкін, О.А., & Романуха, Д.М. (2020). Нейролізис сонячного сплетення під КТ-контролем у лікуванні пацієнтів із вираженим больовим синдромом верхнього поверху черевної порожнини *Ukrainian Neurosurgical Journal*, 26(2), 34-45. <https://doi.org/10.25305/unj.201779>

Наукова (науково-технічна) продукція: технології; розробка діагностичних/лікувальних методів

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: 122U000330

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Білошицький Вадим Васильович
2. Vadym V. Biloshytsky

Кваліфікація: д. мед. н., с.д., 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Фіщенко Яків Віталійович

2. Iakiv Fishchenko

Кваліфікація: д. мед. н., г.н.с, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7446-0016

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012007

Місцезнаходження: вул. Бульварно-Кудрявська, буд. 27, Київ, 01054, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Медведєв Володимир Вікторович

2. Volodymyr V. Medvediev

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7236-3191

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. Главацький Олександр Якович

2. Oleksandr Y. Glavacky

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0889-9762

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Васюта Віра Анатоліївна

2. Vira A. Vasyuta

Кваліфікація: д. мед. н., с.д., 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8490-6704

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Педаченко Євгеній Георгійович

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

Педаченко Євгеній Георгійович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Чопик Наталія Григорівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна