

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U101537

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 29-11-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сергійчук Роман Володимирович

2. Roman Sergiychuk

Кваліфікація: 222

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4414-5565

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: Урологія

Дата захисту: 16-01-2024

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Київської обласної ради "Київська обласна клінічна лікарня"

Код за ЄДРПОУ: 01993701

Місцезнаходження: вул. Багговутівська 1, Київ, 04107, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Держадміністрація

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.613.154

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: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Малоінвазивна перкутанна нефролітотрипсія без нефростомії
2. Minimally invasive percutaneous nephrolithotripsy without nephrostomy

Реферат:

1. Сечокам'яна хвороба є одним із найбільш розповсюджених захворювань. Захворюваність уролітіазом у світі досягає 2-5%, а пацієнти з СКХ складають 30-45% всього контингенту урологічних стаціонарів, і з них нефролітіазом хворіють близько 50%. СКХ може перебігати з явищами гострого та хронічного пієлонефриту, частими рецидивами, що у свою чергу призводить до виникнення ниркової недостатності, інвалідизації та смертності. Виходячи з цього, метою нашої роботи стало підвищення ефективності лікування сечокам'яної хвороби шляхом малоінвазивної перкутаної нефролітотрипсії. Відповідно до поставлених завдань на кафедрі урології Національного медичного університету охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика в роботі було досліджено 190 випадків захворювання сечокам'яною хворобою при котрих були виявлені конкременти нирки та верхньої третини сечовода розмірами до 30 мм. Всім пацієнтам було проведено оперативне лікування – міні-черезшкірна нефролітотрипсія на базі урологічного відділення Київської обласної клінічної

лікарні. Пацієнтів було розподілено на 3 групи: I контрольна група (n = 102), де виконано міні-ПНЛ за стандартною методикою зі встановленням нефростоми, II (n = 47) та III (n = 41) експериментальні групи, котрим проводили операції за безнефростомною та бездренажною методиками відповідно. Серед всіх 190 пацієнтів чоловіків було 98 осіб, що склало 51,58 %, а жінок 92 осіб, і відповідно, 48,42 %. Вік пацієнтів, котрі були прооперовані, варіював від 18 до 74 років, в своїй більшості хворіло працездатне населення, віком від 18 до 60 років – 154 (81,05 %) пацієнтів. З Обстеження пацієнтів проводилось згідно сучасних стандартів та рекомендаціями Європейської асоціації урологів, і включало в себе дані скарг хворого, збір анамнезу, фізикальний огляд, лабораторні методи обстеження, сонографічне обстеження, променеві методи – оглядова та екскреторна урографія, комп'ютерна томографія. В даному дослідженні було виконано: 102 (53,68 %) міні – ПНЛ, котра закінчувалась стандартною методикою; 47 (24,73 %) міні – ПНЛ, при котрій не встановлювалась нефростома, а лише JJ – стент; 41 (21,57 %) та міні – ПНЛ, після якої дренивання нирки не проводилось. При даних операціях використовувався ендоскопічний інструментарій фірми Karl Storz (Німеччина); УЗ апарат Aloka SSD (Японія); лазерний контактний літотриптор H-20 Dornier (Франція) та Lumenis Versa Pulse Power Suite 20w (Ізраїль); пневматичний контактний літотриптор Karl Storz (Німеччина); цифрова рентгенівська система (Siemens, Німеччина); рентгенпрозорий багатофункціональний операційний стіл (Mquet, Німеччина). Стандартна методика проведення міні-черезшкірної нефролітотрипсії найчастіше проводилась пацієнтам у віці 45-59 (42,16 %), потім по частоті слідували 25-44 (37,25 %) років, далі пацієнти віком 60-74 (15,69 %) років, а найменша по частоті група 18-24 (4,9 %) років. Безнефростомна методика проведення операції найчастіше проводилась пацієнтам у віці 45-59 (40,43 %) років, потім по частоті слідували пацієнти віком 25 - 44 (27,66 %) років, 60-74 (23,4 %) років, а найменша по частоті група 18 - 24 (8,51 %) років. Повністю бездренажна методика виконувалась у найбільшій кількості пацієнтам у віці 45 - 59 років (39,02 %) та 25-44 (34,15 %) років, наступним по частоті слідували пацієнти віком 60 - 74 років (21,95 %), а в групі 18-24 (4,88 %) років проведено найменшу кількість операцій. На правій нирці було виконано 103 (54,22 %), на лівій нирці – 87 (45,78 %) операцій. При цьому конкременти найчастіше знаходились в мисці нирки 80 (42,11 %) та в верхній третині сечовода 47 (24,74 %), потім за частотою камені 4 знаходились в нижній чашці нирки 40 (21,05 %), і були в найменшій кількості у середній та верхній чашках, що склало 12 (6,32 %) та 11 (5,78 %) відповідно. Оперативне лікування проводилось з використанням провідникової анестезії у 187 (98,42 %) пацієнтів, або ендотрахеального наркозу 3 (1,58 %) пацієнтів. Операція проводилась в стандартному положенні пацієнта на животі у 185 (97,37 %) пацієнтів, та в положенні на спині у 5 (2,63 %) пацієнтів. В I групі доступ через нижню чашку виконувався в 65 (63,72 %) випадках, через середню в 25 (24,5 %) і через нижню в 12 (11,76 %) випадках. В II групі доступ виконувався через нижню чашку в 36 (76,59 %), середню 9 (19,14 %), верхню 2 (4,25 %), В III групі доступ виконувався через нижню чашку в 34 (82,93 %) випадках, через середню в 7 (17,07 %), через верхню чашку доступ не здійснювався. Робимо висновок, що у всіх групах доступ до нирки здійснювався через нижню чашку, яка є найбільш зручною для хірурга, і при виконанні пункції ризик травми сусідніх органів зводиться до мінімуму.

2. Urolithiasis is one of the most common diseases. The incidence of urolithiasis has reached 2-5% of the global population, and patients with urolithiasis account for 30-45% of all urological inpatients with around 50% of them suffering from nephrolithiasis. Urolithiasis is manifested by acute and chronic pyelonephritis, and frequent relapses, which in turn leads to kidney failure, disability, and mortality. Based on the above, the aim of our study was to enhance the efficacy of treating urolithiasis by using minimally invasive percutaneous nephrolithotripsy. In accordance with the goals set at the Department of Urology of Shupyk National Healthcare University of Ukraine the study analyzed 190 cases of urolithiasis. The findings indicated the presence of calculi of the kidney and the upper third of the ureter up to 30 mm in size. All patients underwent operative treatment, namely minipercutaneous nephrolithotripsy at the Department of Urology of the Kyiv Regional Clinical Hospital. Depending on the method of mini-percutaneous nephrolithotripsy, the following 3 groups of patients were distinguished. The main Group I (n = 102), which underwent mini-PNL according to the standard technique with the installation of a nephrostomy, the II (n = 47) and III (n = 41) control Groups, which were operated on without nephrostomy and without drainage, respectively. Out of a total of 190 patients, there were 98 men, which

accounted for 51.58%, and 92 women, and respectively, 48.42%. The age of the patients who underwent surgery ranged from 18 to 74 years. The majority of the patients were working-age population aged 18 to 60 years – 154 individuals (81.05%). 9 Examination of patients was carried out in accordance with modern standards and recommendations of the European Association of Urologists, and included data on patient complaints, anamnesis collection, physical examination, laboratory methods of examination, sonographic examination, radiation methods - inspection and excretory urography, computer tomography. In this study, the following procedures were performed: 102 (53.68 %) miniPCNL completed with a standard procedure; 47 (24.73 %) mini-PCNLs without a nephrostomy tube but with a JJ stent insertion and 41 (21.57 %) total tubeless miniPNLs. During the surgeries the following instruments were used: endoscopic instruments from Karl Storz (Germany); Aloka SSD ultrasound machine (Japan); Dornier H20 laser contact lithotripter (France) and Lumenis Versa Pulse PowerSuite 20w (Israel); Karl Storz pneumatic contact lithotripter (Germany); digital radiography system (Siemens, Germany); radiolucent multifunctional surgical table (Maquet, Germany). The standard mini-percutaneous nephrolithotripsy technique was most frequently performed on patients aged 45-59 (42.16 %) and 25-44 years (37.25 %), followed by those aged 60-74 years (15.69 %), and least frequently in the 18-24 age group (4.9 %). The tubeless procedure was most often performed on patients aged 45- 59 (40.43 %), followed by those aged 25-44 (27.66 %) and 60-74 (23.4 %) years, and the least frequent age group is older than 18-24 (8.51 %). The total tubeless procedure was performed in the largest number of patients aged 45-59 (39.02 %) and 25-44 (34.15 %) years, followed by patients aged 60-74 years (21.95 %), and the 18- 24 (18.24 %) age group underwent the least amount of surgeries. 103 (54.21%) operations were performed on the right kidney, 87 (45.78%) on the left kidney. At the same time, calculi were most often located in the kidney bowl 80 (42.11%) and in the upper third of the ureter 47 (24.74%), then the stones were most often located in the lower kidney cup 40 (21.05%) and were in the smallest amount in the middle and upper cups, which was 12 (6.32%) and 11 (5.78%), respectively. 10 Operative treatment was carried out using conductive epidural or spinal anesthesia in 187 (98.42%) patients, or endotracheal anesthesia in 3 (1.58%) patients.

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:

- Сергійчук Р.В. Досвід виконання бездренажної перкутанної нефролітотрипсії. Здоров'я чоловіка. 2021; 2: 99-104. DOI 10.30841/2307- 5090.2.2021.237563
- Сергійчук Р.В. Ускладнення при проведенні перкутанної нефролітотрипсії. Здоров'я чоловіка. 2021; 4: 104-110. DOI 10.30841/2307- 5090.4.2021.252409
- Andriy Sahalevych, Roman Sergiychuk, Vladislav Ozhohin, OlexandrVozianov. Mini-percutaneous nephrolithotomy in surgery of nephrolithiasis. Ukrainian Journal of Nephrology and Dialysis. 2021; 3 (71): 44-52. DOI 10.31450/ukrjnd.3(71).2021.06
- Sahalevych, A., Korets, R., Sergiychuk, R., Ozhohin, V., Khrapchuk, A., Vozianov, O. 2021. Technique of totally tubeless percutaneous nephrolithotomy with a safety suture thread. Videourology, 35(2). DOI 10.1089/vid.2020.0080
- Andriy I. Sahalevych, Roman V. Sergiychuk, Vladislav V. Ozhohin, AndriyYu. Khrapchuk, Yaroslav O. Dubovyi, Olexander S. Frolov. The Modified Procedure of Totally Tubeless PNL. INTERNATIONAL JOURNAL OF BIOLOGY AND BIOMEDICAL ENGINEERING. 2022; 16: 82-89. DOI 10.46300/91011.2022.16.10
- Сагалеви́ч А.І., Дубовий Я.О., Постол Я.М., Джуран Б.В., Когут В., Корицький А.В., Сергійчук Р.В., Ожогін В.В., Храпчук А. Порівняльна оцінка вибору методу перкутанної нефролітотрипсії при нефролітіазі. Здоров'я

чоловіка. 2022; 4: 60-67. DOI 10.30841/2307-5090.4.2022.274446

- Сагалеви́ч А.І, Ожогі́н В.В., Возі́анов О.С., Сергі́йчук Р.В., Фро́лов О.С. Антеградна уретеролітотрипсія в лікуванні проксимального уретеролітіазу. Урологія. 2018; 22 (2); 22-27. DOI 10.26641/2307-5279.22.2.2018.135448

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 ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0122U000466

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сагалеви́ч Андрій Ігорович
2. Andriy Sahalevych

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5273-6907

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57195692763

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. Нікі́тін Олег Дмитрович
2. Oleh D. Nikitin

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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. Черненко Дмитро Васильович

2. Dmytro V. Chernenko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, с.н.с., 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8589-7600

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: вул. В. Винниченка, буд. 9-а, Київ, 04053, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гайсенюк Федір Зіновійович

2. Fedir Gaiseniuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8860-8410

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57195694363

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:

