# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0824U002518

**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. Стецюк Ігор Олегович

2. Ihor Stetsyuk

**Кваліфікація:** 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-1865-9976

**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:** 05-09-2024

**Спеціальність за освітою:** 222 Медицина

**Місце роботи здобувача:** 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:**

## III. Відомості про організацію, де відбувся захист

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** ДФ 26.613.192

**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. Ефективність клапанозберігаючих операцій при аневризмі кореня та висхідного відділу аорти

2. Effectiveness of valve-preserving operations in the aortic root and ascending aortic aneurysms

### Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена результатам виконання клапанозберігаючої операції Девіда при хірургічному лікуванні аневризм кореня та висхідної аорти (ВА). Мета роботи – покращити ефективність хірургічного лікування та якість життя у пацієнтів з аневризмою кореня та висхідного відділу аорти Актуальність полягає в тому, що частота аневризм грудної аорти становить від 7,1 до 16,3 на 100 000 осіб на рік із збільшенням поширеності, причому у значно більшій мірі страждають чоловіки. На території України, кількість таких пацієнтів складає близько 3-4 тисяч осіб. У 2013 році загальна кількість смертей через будь-яку аневризму аорти склала понад 150 000 у всьому світі. Серед усіх аневризм грудного відділу, більшість — це аневризми кореня та висхідного відділу аорти. Хоча захворюваність і смертність від аневризм ВА порівняно нижчі, вони все ще є причиною значних ускладнень в окремих групах пацієнтів. Найбільш ефективним є лише хірургічний метод лікування. Найпопулярнішим і, мабуть, найвідомішим методом

хірургічної корекції аневризми кореня та висхідного відділу аорти є протезування аортального клапана (ПАК) та аневризматичної частини аорти кондуїтом, а саме процедура Бенталла. Незважаючи на широке застосування, процедура має певні недоліки. Одним із головних обмежень – пожиттєвий прийом 3 антикоагулянтів, регулярне звернення до лікаря для контролю міжнародного нормалізованого відношення та високий ризик кровотеч. Альтернативна методика була представлена Тайроном Девідом, суть якої – реімплантація нативного аортального клапана (АК) у дакроновий протез. Операція стала відомою під назвами як – реімплантація АК або операція Девіда. Завдяки імплантації нативних стулок АК ця процедура дозволяє уникнути прийому антикоагулянтів і, отже, вищезгаданих ризиків. Фактично, протягом останнього десятиліття деякі світові хірурги вважали, що процедура Девіда є рівною, якщо не кращою, ніж процедура Бенталла: деякі автори рекомендували операцію Девіда як новий золотий стандарт для протезування проксимальної аорти. Саме тому необхідним є вивчення та детальний аналіз цієї методики. Ми розпочали виконання операції Девіда в Інституті серця у 2015 році. Операція технічно є надзвичайно важкою та вимагає високих навиків, знань хірурга та підготовки усієї команди. З року в рік, удосконалюючи техніку, кількість операцій збільшувалась. На даний момент кількість пацієнтів досягла рівня, коли можна детально дослідити віддалені результати. Нами проведено ретроспективне та проспективне дослідження. В ньому представлено результати лікування 108 пацієнтів, які були оперовані в період з 2015 по 2023 р. Хворі були розділені на дві групи: - до групи А (основна) увійшло 53 пацієнти, яким була проведена операція Девіда (протезування кореня та висхідного відділу аорти зі збереженням нативного клапана). - до групи Б (порівняння) віднесено 55 пацієнтів, яким була проведена операція Бенталла (протезування АК, кореня та висхідного відділу аорти). Середній період спостереження за пацієнтами групи А становив 2,59±0,27 (ДІ 2,04-3,14) років, групи Б – 3,61±0,28 (ДІ 3,05-4,16) років, (р 0,055). Загальний для усіх пацієнтів – 3,21±0,21 (ДІ 2,79-3,63) років. 4 Усі операції здійснювались із класичного доступу – серединної стернотомії та стандартним забезпеченням ШК. Серед 108 пацієнтів, що були включені у дослідження, було 100 чоловіків (92,59%) та 8 жінок (7,41%). Частка чоловіків значно переважала з даними патологіями у всіх вікових категоріях. У віці 18-40 років – статистично достовірно (р 0,008). Середній вік хворих склав 49,11±1,54 років для групи А та 52,36±1,56 років для групи Б (р 0,141). Розподіл за ступенем ожиріння був наступним: ІМТ кг/м2 – 26,81±0,65 (група А) та 26,93±0,74 для групи Б (р 0,905 ).

2. The relevance is that the incidence of thoracic aortic aneurysms ranges from 7.1 to 16.3 per 100,000 per year with increasing prevalence, with a significantly higher incidence in men. In 2013, the total number of deaths due to any aortic aneurysm was more than 150,000 worldwide. Among all thoracic aneurysms, the majority are aortic root and ascending aortic aneurysms. Although the morbidity and mortality of ascending aortic aneurysms are comparatively lower, they still contribute to significant complications in certain patient groups. Only the surgical method of treatment is the most evident. The most popular and, perhaps, the most well-known method of surgical correction of an aneurysm of the root and ascending part of the aorta is the replacement of the aortic valve and the aneurysmal part of the aorta with a conduit, namely the Bentall procedure. Despite its wide application, the procedure has certain disadvantages. One of the main limitations is the lifelong use of anticoagulants, regular visits to the doctor to monitor the international normalized ratio, and a high risk of bleeding. 9 An alternative technique was presented by Tyrone David, the essence of which is reimplantation of the native aortic valve in a dacron prosthesis. The operation became known as aortic valve reimplantation or David's operation. By implanting native aortic valve leaflets, this procedure also avoids the need for anticoagulants and thus the aforementioned risks. In fact, during the last decade, some surgeons worldwide considered the David procedure to be equal, if not superior, to the Bentall procedure: some authors recommended the David procedure as the new gold standard for proximal aortic replacement. That is why it is necessary to study and analyze this technique in detail. We started performing David's surgery at the Heart Institute in 2015. The operation is technically extremely difficult and requires high skills, knowledge of the surgeon and training of the entire team. From year to year, improving the technique, the number of operations increased. At present, the number of patients has reached a level where long-term outcomes can be investigated in detail. We conducted a retrospective and prospective study. It presents the results of treatment of 108 patients who were operated on between 2015 and 2023. The patients were divided into two

groups: - group A (main) included 53 patients who underwent David's operation (replacement of the root and ascending part of the aorta with preservation of the native valve). - group B (comparison) included 55 patients who underwent Bentall's operation (replacement of the aortic valve, root and ascending part of the aorta). The average follow-up period for patients of group A was 2.59±0.27 (CI 2.04- 3.14) years, group B – 3.61±0.28 (CI 3.05-4.16) years, (p 0.055). The average for all patients is 3.21±0.21 (CI 2.79-3.63) years. All operations were performed using the classic approach – median sternotomy and standard provision of artificial blood circulation. Among the 108 patients included in the study, there were 100 men (92.59%) and 8 women (7.41%). The share of men significantly prevailed with these 10 pathologies in all age categories. At the age of 18-40 years – statistically reliable (p 0.008). The average age of patients was 49.11±1.54 years for group A and 52.36±1.56 years for group B (p 0.141). The distribution according to the degree of obesity was as follows: BMI kg/m2 – 26.81±0.65 (group A) and 26.93±0.74 for group B (p 0.905). After conducting and summarizing the results of anamnesis, clinical and objective examinations, the etiology of the occurrence of aneurysms in patients was summarized. In patients in both groups (35(66.04%) and 37(67.27%)), the main etiological factor of aneurysm occurrence was long-term arterial hypertension (p 0.893). Hereditary syndromes and signs of connective tissue dysplasia are also evident, which were present to a greater extent in patients of group A – 8 (15.09%) versus 2 (3.64%), (p 0.040). It should be noted that, according to the initial state of the aortic valve, insufficiency prevailed in both groups – 53 (100.00%) and 34 (61.81%) (p 0.000), respectively. Among the majority of patients of both groups, the expansion of the ascending aorta reached levels of 51-60 mm: 17 (15.74%) in group A and 20 (18.52%) in group B (p 0.642). In group A there were only 8 (7.41%) patients with a large diameter aneurysm (> 60 mm). At the same time, group B had 12 (11.11%) patients with a large-diameter aneurysm (p 0.373). This is a group of patients with rapidly growing aneurysms, frequent presence of a bicuspid valve.

### 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:


- Stetsyuk I, Todurov B, Zelenchuk O, Stetsiuk L, Mokryk I, Zaviiskyi V. Quality of life of patients treated by valve-sparing aortic root replacement. Clinical and Preventive Medicine. 2024;3(33):21-26. https://doi.org/10.31612/2616-4868.3.2024.03
- Todurov BM, Stetsyuk IO, Zelenchuk OV, Mokryk IYu, Stetsiuk LR, Demyanchuk VB, Malova NV. The valve-sparing aortic root replacement: Results of the David I technique. Кардіохірургія та інтервенційна кардіологія. 2024;13(1):62-67. https://doi.org/10.31928/2305-3127-2024.1.6267
- Стецюк ІО, Тодуров БМ. Аналіз вихідних клінічних даних та етіологічних факторів розширення кореня та висхідного відділу аорти в пацієнтів після операцій Бенталла та клапан-зберігаючих операцій Девіда. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука. 2023;4:11-18. https://doi.org/10.11603/2414-4533.2023.4.14341
- Зеленчук ОВ, Тодуров БМ, Стецюк ІО, Демянчук ВБ, Лоскутов ДО, Ященко НО, Понич НВ. Ефективність операції Девіда при аневризмі 15 кореня та висхідного відділу аорти. Кардіохірургія та інтервенційна кардіологія. 2023;(3-4):23-29. http://doi.org/10.31928/2305-3127-2023.3-4.2329
- Stetsyuk IO, Todurov BM. David versus Bentall – a Comparison of Early Postoperative Complications. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л.Я. Ковальчука. 2024;(1):46-52. https://doi.org/10.11603/2414-4533.2024.1.14644


**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:** 0122U200996

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

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Тодуров Борис Михайлович

2. Borys Todurov

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, член-кор., 14.01.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0009-0000-2047-4447

**Додаткова інформація:** Scopus Author ID: 6603222997

**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. Руденко Костянтин Володимирович

2. Kostyantyn Rudenko

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-1508-9293

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України"

**Код за ЄДРПОУ:** 05493562

**Місцезнаходження:** 03038, Україна, м.Київ, вул. Амосова, 6, Київ, 03038, Україна

**Форма власності:**

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

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Габрієлян Артур Володимирович

2. Artur Gabriyelyan

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-4141-5902

**Додаткова інформація:**

**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:**

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

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Вітовський Ростислав Мирославович

2. Rostyslav M. Vitovskyi

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-5318-6708

**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. Сморжевський Валентин Йосипович

2. Valentyn Smorzhevskyi

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-8410-3944

**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** | Камінський В'ячеслав Володимирович |
| **Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні** | Камінський В'ячеслав Володимирович |
| **Відповідальний за підготовку облікових документів** | Серьогіна Наталія Олексіївна |
| **Реєстратор** | УкрІНТЕІ |
| **Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності** | Юрченко Тетяна Анатоліївна |