

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

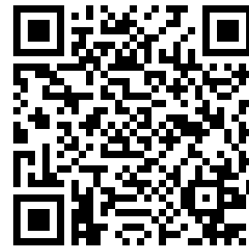
Державний обліковий номер: 0826U000780

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-04-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Грицак Лілія Ігорівна

2. Liliia I. Hrytsak

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1779-8912

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: Медицина

Дата захисту: 28-05-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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): PhD 12614

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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 медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.34.11, 76.29.39

Тема дисертації:

1. Менеджмент та характеристика методів лікування гострої та хронічної анальної тріщини
2. Management and characteristics of methods for treating acute and chronic anal fissures

Реферат:

1. Дисертацію присвячено вирішенню актуальної наукової проблеми – удосконаленню тактики ведення пацієнтів із гострою та хронічною анальною тріщиною, за даними клінічних, морфологічних і патогенетичних факторів, а також обґрунтуванню вибору оптимальних методів лікування. Обґрунтування вибору теми дослідження. Анальна тріщина гостра або хронічна є однією із найпоширеніших проктологічних захворювань. Так, біль при акті дефекації, викликаний анальною тріщиною, є причиною звернення до проктолога у 10–15% [1–2]. Дане твердження підтверджує у своїй роботі Lohsiriwat [1]. Медико-соціальна значущість цієї патології зумовлена в першу чергу її поширеністю у 1100 випадків на 100 000 дорослого населення у 2014 році, а також великою часткою осіб працездатного віку [3]. Гостра анальна тріщина являє собою лінійний дефект анодерми, який клінічно характеризується інтенсивним больовим синдромом та рефлекторним спазмом внутрішнього анального сфінктера. В результаті чого, відбувається формування

патологічного циклу «біль – спазм – ішемія», а тривала ішемізація анодерми призводить до хронізації процесу [4–6]. Для хронічної анальної тріщини є характерними уже більш глибокі морфологічні зміни, за рахунок гіпоксії тканин та надмірного фібриногенезу [7–8]. Саме тому обидва стани супроводжуються вираженою клінічною симптоматикою і призводять до зниження якості життя пацієнтів та тривалої втрати працездатності [9]. На сьогодні, існує надзвичайно велика різноманітність варіантів лікування, від консервативних методів та малоінвазивних підходів до радикальних операцій [10–13]. Проте відсутність єдиного стандартизованого підходу до діагностики, вибору оптимальної лікувальної тактики, своєчасне проведення оцінки ефективності терапії та за потреби її ескалація, нюанси подальшої реабілітації призводить до значної варіабельності клінічних результатів та частоти ускладнень. Згідно літературних даних, кількість рецидивів протягом першого року після консервативної терапії пацієнтів з анальною тріщиною сягає 30 % [10,14]. У той же час хірургічні підходи, особливо при хронічних формах, демонструють високі показники загоєння, однак асоціюються з ризиком розвитку анальної інконтиненції [10,15]. Наявність таких протиріч зумовила збільшення поширеності малоінвазивних методів лікування, які частково інтегровані в міжнародні клінічні рекомендації. Зокрема використання ботулінічного токсину типу А показали ефективність, співставну із сфінктеротомією при меншій кількості ускладнень. Хоча дана методика включена у більшість світових рекомендацій, досвід його використання в Україні є обмеженим на сьогодні. Проте слід наголосити, що немає уніфікованих дозувань та методів виконання ін'єкцій, що зумовлює варіабельність отриманих результатів, а відповідно і супроводжується постійною науковою дискусією. У літературі також починають згадувати і про плазмотерапію, як один із методів лікування пацієнтів із гострою та хронічною анальною тріщиною. Головним механізмом дії є зменшення запалення та покращення мікроциркуляції. Проте результати є обмеженими та потребують подальшого вивчення [16]. Таким чином, актуальність цієї роботи обумовлена вагомим впливом на якість життя, наявністю різноманітних підходів до лікування та, передусім суперечливістю даних щодо їх ефективності. Відсутність чітких алгоритмів стратифікації пацієнтів, визначення показань до ескалації лікування та уніфікованих протоколів подальшого ведення зумовлює необхідність розробки інтегрованого персоналізованого підходу до лікування гострої та хронічної анальної тріщини з урахуванням клінічних предикторів несприятливого перебігу. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконувалась на кафедрі хірургії № 1 до 31.12.2025 року, з 01.01.2026 на базі кафедри хірургії з курсом гепатобіліарної та судинної хірургії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри «Розробка і удосконалення методів діагностики, хірургічного лікування та реабілітації пацієнтів з патологією травного каналу та промежини», (№ держреєстрації 0123U1051738, 2024–2026рр), в яких дисертант був співвиконавцем. Метою роботи було підвищення ефективності лікування пацієнтів із гострою та хронічною анальною тріщиною шляхом оптимізації та персоналізації тактики терапії, що дозволить зменшити потребу в оперативних втручаннях, частоту післяопераційних ускладнень і вираженість больового синдрому, прискорити загоєння, скоротити терміни реабілітації та відновлення функціональної активності, а також знизити рівень рецидивів захворювання.

2. The dissertation is devoted to solving an urgent scientific problem – improving the tactics of managing patients with acute and chronic anal fissures, based on clinical, morphological, and pathogenetic factors, as well as justifying the choice of optimal treatment methods. Justification for the choice of research topic. Acute and chronic anal fissures are among the most common proctological diseases. Pain during defecation caused by anal fissures is the reason for visiting a proctologist in 10–15% of cases [1–2]. This statement is confirmed in the work of Lohsiriwat [1]. The medical and social significance of this pathology is primarily due to its prevalence in 1,100 cases per 100,000 adults in 2014, as well as the large proportion of people of working age [3]. An acute anal fissure is a linear defect in the anoderm, clinically characterized by intense pain and reflex spasm of the internal anal sphincter. This results in the formation of a pathological cycle of “pain–spasm–ischemia,” and prolonged ischemia of the anoderm leads to chronicity of the process [4–6]. Chronic anal fissures are characterized by more profound morphological changes due to tissue hypoxia and excessive fibrinogenesis [78]. That is why both conditions are accompanied by pronounced clinical symptoms and lead to a decrease in the quality of life of patients and

prolonged loss of working capacity [9]. Today, there is an extremely wide variety of treatment options, ranging from conservative methods and minimally invasive approaches to radical surgery [10-13]. However, the lack of a unified standardized approach to diagnosis, selection of optimal treatment tactics, timely assessment of therapy effectiveness and, if necessary, its escalation, as well as the nuances of further rehabilitation, leads to significant variability in clinical outcomes and the frequency of complications. According to the literature, the recurrence rate during the first year after conservative treatment of patients with anal fissures reaches 30% [10,14]. At the same time, surgical approaches, especially in chronic forms, demonstrate high healing rates but are associated with the risk of developing anal incontinence [49]. The existence of such contradictions has led to an increase in the prevalence of minimally invasive treatment methods, which are partially integrated into international clinical guidelines. In particular, the use of botulinum toxin type A has shown efficacy comparable to sphincterotomy with fewer complications. Although this technique is included in most global recommendations, experience with its use in Ukraine is currently limited [10,15]. However, it should be noted that there are no standardized dosages and methods of injection, which leads to variability in the results obtained and, accordingly, is accompanied by ongoing scientific debate. The literature also begins to mention plasma therapy as one of the methods of treating patients with acute and chronic anal fissures. The main mechanism of action is to reduce inflammation and improve microcirculation. However, the results are limited and require further study [16]. Thus, the relevance of this work is due to its significant impact on quality of life, the availability of various approaches to treatment, and, above all, the contradictory data on their effectiveness. The lack of clear algorithms for patient stratification, determination of indications for treatment escalation, and unified protocols for further management necessitates the development of an integrated personalized approach to the treatment of acute and chronic anal fissures, taking into account clinical predictors of an unfavorable course. Connection of the work with scientific programs, plans, topics. The dissertation was completed at the Department of Surgery No. 1 until December 31, 2025, due to reorganization on January 1, 2026, based on the Department of Surgery with a course in hepatobiliary and vascular surgery at the O. Bogomolets National Medical University O. Bogomolets National Medical University and is part of the department's research work "Development and improvement of methods for diagnosis, surgical treatment, and rehabilitation of patients with pathologies of the digestive tract and perineum" (state registration number 0123U1051738, 2024-2026), in which the dissertation author was a co-executor. The aim of the work was to improve the effectiveness of treatment of acute and chronic anal fissures by optimizing and personalizing therapy tactics, which will reduce the need for surgical interventions, the frequency of postoperative complications and the severity of pain syndrome, accelerate healing, shorten the rehabilitation period and restoration of functional activity, as well as reduce the level of disease recurrence.

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:

- Грицак Л.І., Аксан М.В. Менеджмент хронічної анальної тріщини: ефективність персоналізованого target-to-treat алгоритму лікування // Український медичний часопис. 2026. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.272715
- Hrytsak L. Personalized treatment algorithm for acute anal fissures: comparison with traditional symptomatic therapy. ЗХ [Internet]. 2025Dec.30 [cited 2026Mar.12];(4):21-7. Available from: <https://generalsurgery.com.ua/article/view/349535>

- Грицак, Л., Аксан, А., & Білянський, Л. (2026). ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ АНАЛЬНОЇ ТРИЩИНИ. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина, 16(1(59)), 121–127. <https://doi.org/10.24061/2413-4260.XVI.1.59.2026.16>

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

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: 0123U1051738

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Білянський Леонід Семенович
2. Leonid S. Bilyansky

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1025-9019

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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. Криворучко Ігор Андрійович
2. Ihor A. Kryvoruchko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5525-701X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Милиця Костянтин Миколайович

2. Kostiantyn M. Mylytsia

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7307-6079

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Код за ЄДРПОУ: 45030873

Місцезнаходження: бульвар Марії Примаченко, Запоріжжя, Запорізький р-н., 69035, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

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, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лісов Олексій Ігорович

2. Oleksij I. Lissov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2072-2767

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Захараш Михайло Петрович

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

Захараш Михайло Петрович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Паливода Роман

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна