

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000036

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-01-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чуб Сергій Леонідович

2. Serhii L. Chub

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6489-7345

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: 18-03-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 7564

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:

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, буд. 13, 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: 76.29.30.41, 76.29.34, 76.29.34.13

Тема дисертації:

1. Хірургічна тактика та гемотрансфузійна терапія при портальній гіпертензії з геморагічним синдромом
2. Surgical tactics and hemotransfusion therapy portal hypertension (PH) with hemorrhagic syndrome

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена вирішенню актуального наукового завдання щодо покращення результатів лікування пацієнтів із гострими кровотечами з варикозно-розширених вен верхніх відділів шлунковокишкового тракту, шляхом розробки та впровадження в практичну діяльність алгоритму до гемотрансфузійної терапії та покращення результатів хірургічної тактики контролю кровотеч. Був проведений аналіз доопераційного, інтраопераційного і післяопераційного клінічного матеріалу 59 пацієнтів, яких було прооперовано з приводу гострої варикозної кровотечі на тлі портальної гіпертензії (ПГ). Групи були розподілені в залежності від гемотрансфузійної тактики: група – 1 пацієнти, яким застосовувалась ліберальна тактика, при якій пороговим значенням був рівень гемоглобіну в межах 90-100 г/л, в групі 2 застосовано рестриктивну тактику, при якій порогові значення гемоглобіну були 60-70 г/л. Групи рандомізовані за статтю та віком. Значущої різниці між групами у відношенні етіологічних чинників не

виявлено ($p=0,662$). В процесі дослідження було виявлено, що найчастішою причиною ПГ був алкогольний та вірусний ЦП – 14 (23,7% від загальної кількості) та 19 (32,2% від загальної кількості) пацієнтів відповідно. Іншими причинами, які загалом склали 44,1% були первинний біліарний ЦП, токсичний ЦП, криптогенний ЦП, тромбоз ворітної вени та синістральна ПГ. Ступінь гепатоцелюлярної недостатності визначався за Child-Pugh та в переважній кількості відповідав класу B – у 16 пацієнтів першої групи, та у 18 другої групи. Середній бал за MELD в першій групі складав $10,78 \pm 2,73$ бали та $11,04 \pm 2,14$ бали в другій. Госпіталізованим пацієнтам була проведена фіброезофагогастроуденоскопія (ФЕГДС), за результатами якої у 47 (81,3%) пацієнтів виявлено ВРВ (ВРВ) лише стравоходу, у 5 (8,5%) – ізольовані варикси шлунка (IGV-1 за класифікацією Sarin), а в 4 (6,8%) та 2 (3,4%) пацієнтів виявлено гастрозофагеальні ВРВ (GEV-1 та GEV-2, за класифікацією Sarin, відповідно). Розподіл за ступенем ВРВ стравоходу та/або шлунка: 15 (25,4%) мала місце III ступінь, у 38 (64,4%) – II ступінь, пацієнти з I ступенем 9 (15,2%). У 22 (37,3%) пацієнтів спостерігали симптом «червоної плями», у 11 (18,6%) – згустки крові, фіксовані на слизовій стінки стравоходу або шлунка, а у 10 (16,9%) пацієнтів діагностовано ВРВ і наявність згорток крові у шлунку. Найчастішим джерелом кровотечі були великі та середні варикозно-розширені вени стравоходу 53 (89,8%) пацієнтів. З приводу першого епізоду варикозної кровотечі госпіталізовано та долучено до дослідження 12 (20,3%) пацієнтів, другого – 28 (47,5%), третього – 14 (23,7%). Від чотирьох до чотирнадцяти кровотеч мали 5 (8,5%) госпіталізованих. Мелена зареєстрована у 50 (84,7%) пацієнтів, втрата свідомості – у 10 (16,9%), гематомезис – у 30 (50,8%). На етапі підготовки та проведення оперативного лікування середні показники використаних компонентів крові були: в першій групі – 1720 (95% ДІ 1390–2020) мл еритроцитарної маси, 965 (95% ДІ 480–850) мл свіжозамороженої плазми; в другій групі – 685 (95% ДІ 350–1172) мл еритроцитарної маси та 250 (95% ДІ 0–680) мл свіжозамороженої плазми.

2. The dissertation is devoted to the solution of the actual scientific task of improving the results of treatment of patients with acute bleeding from varicose veins of the upper gastrointestinal tract, by developing and implementing into practical activity the algorithm for hemotransfusion therapy and improving the results of surgical tactics of bleeding control. The analysis of preoperative, intraoperative and postoperative clinical material of 59 patients who were operated on for acute variceal bleeding against the background of PH was carried out. The groups were divided depending on the hemotransfusion tactics: group 1 – patients who used liberal tactics, in which the threshold value of hemoglobin was within the range of 90–100 g/l, in group 2, restrictive tactics were used, in which the threshold values of hemoglobin were 60–70 g/l. Groups are randomized by gender and age. There was no significant difference between the groups in terms of etiological factors ($p=0.662$). During the research, it was found that the most frequent cause of portal hypertension was alcoholic and viral cirrhosis of the liver – 14 (23.7% of the total) and 19 (32.2% of the total) patients, respectively. The degree of hepatocellular insufficiency was determined according to Child-Pugh and mostly corresponded to class B – in 16 patients of the first group and in 18 of the second group. The average MELD score in the first group was 10.78 ± 2.73 points and 11.04 ± 2.14 points in the second group. Hospitalized patients underwent endoscopy, as a result of which 47 (81.3%) patients revealed varicose veins of only the esophagus, 5 (8.5%) – isolated gastric varices (IGV-1 according to the Sarin classification), and 4 (6.8%) and 2 (3.4%) patients were found to have gastroesophageal varices (GEV-1 and GEV-2, according to the Sarin classification, respectively). Distribution by degree of esophageal and/or gastric varices: 15 (25.4%) had III degree, 38 (64.4%) had II degree, 9 (15.2%) patients with I degree. In 22 (37.3%) patients, the symptom of a "red spot" was observed, in 11 (18.6%) – blood clots that were fixed to the mucous membrane of the esophagus or stomach, and in 10 (16.9%) patients, varicose veins were diagnosed dilated veins and the presence of blood clots in the stomach. The most frequent source of bleeding was large and medium varicose veins of the esophagus in 53 (89.8%) patients. Due to the first episode of variceal bleeding, 12 (20.3%) patients were hospitalized and included in the study, the second – 28 (47.5%), the third – 14 (23.7%). 5 (8.5%) hospitalized patients had from four to fourteen bleedings. Melena was registered in 50 (84.7%) patients, loss of consciousness – in 10 (16.9%), hematemesis – in 30 (50.8%). At the stage of preparation for operative treatment, the average indicators of the used blood components were: in the first group – 1720 (95% CI 1390–2020) ml of erythrocytes, 965 (95% CI 480–850) ml of fresh frozen plasma; in the second group – 685 (95% CI 350–1172) ml of erythrocytes and 250 (95%

CI 0-680) ml of fresh frozen plasma.

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: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Tutchenko M. I., Chub S. L., Rudyk D. V. Sinister portal hypertension. *Klinicheskaia khirurgiia*. 2021. Vol. 88, no. 1-2. P. 90-91.
- Tutchenko, M., Chub, S., Trofimova, T., Roshchin, H., & Ridzhok, V. (2021). Elfunat in complex treatment of patients with portal hypertension in the early post-hemorrhagic period. *EMERGENCY MEDICINE*, 17(3), 36-38.
- Tutchenko M. et al. Clinical and pathophysiological aspects of splenectomy and selective splenic artery ligation in patients with decompensated portal hypertension. *ODES'KIJ MEDICNIJ ZURNAL*. 2024. Vol. 189, no. 4. P. 30-36.
- Tutchenko, M., Rudyk, D., Klyuzko I., Besedinskyi, M., Chub, S., & Sirenko O. (2024). Treatment of portal hypertension complicated by variceal bleeding. *EMERGENCY MEDICINE*, 20(3), 180-185.
- Tutchenko, M., Rudyk, D., Besedinskyi, M., & Chub, S. (2024). SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS. *Eastern Ukrainian Medical Journal*, 12(2), 221-228.
- Tutchenko, M., Besedinskyi, M., Rudyk, D., Chub, S., Klyuzko, I., & Roshchin, G. (2024). Spontaneous bacterial peritonitis in patients with portal hypertension. *EMERGENCY MEDICINE*, 20(4), 274-280.
- Tutchenko MI, Rudyk DV, Aslanian SA, Chub SL, Besedinskyi MS. Recurrent variceal bleeding in alcoholic liver cirrhosis (a case report). *GASTROENTEROLOGY*.2024;58(3):222-5.
- Rudyk DV, Tutchenko MI, Chub SL, Besedinsky MS. Portal hypertension and emergency care. *Wiadomosci Lek*. 2024; 77(7):1485-9.
- Rudyk DV, Tutchenko MI, Chub SL, Besedinskyi MS. Three cases of fatal postoperative thromboembolic complications in patients with liver cirrhosis and bleeding from esophageal varicose veins after COVID-19. *Wiadomosci Lek*. 2024; 77(8):1627-32.
- Tutchenko MI, Rudyk DV, Besedinskyi MS, Chub SL, Nerushchenko YV. Features of the course of hepatorenal syndrome in decompensated portal hypertension (case report). *GASTROENTEROLOGY*. 2024; 58(2):151-6.

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: 0115U000907

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тутченко Микола Іванович

2. Mykola I. Tutchenko

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

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Петрушенко Вікторія Вікторівна

2. Petrushenko Viktoriia V.

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дзюбановський Ігор Якович

2. Ihor Y. Dziubanovskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8852-3938

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іоффе Олександр Юлійович

2. Oleksandr Ioffe

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3588-3248

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. Колосович Ігор Володимирович

2. Ihor Kolosovych

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2031-4897

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:

VIII. Заключні відомості

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

Соловійова Галина Анатоліївна

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

Соловійова Галина Анатоліївна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Паливода Роман

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна