

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U001425

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-04-2024

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Біляченко Максим Володимирович

2. Maksym V. Biliachenko

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6405-2502

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: 16-05-2024

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): ДФ 26.003.151

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: 76.29.34.15, 76.29.39, 76.29.39.15

Тема дисертації:

1. Хірургічне лікування гастродуоденальних виразок із множинними поєднаними ускладненнями
2. Surgical treatment gastroduodenal ulcers from multiple combined complications

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена рішення актуального наукового завдання щодо покращення результатів хірургічного лікування хворих на гастродуоденальну виразку із множинними поєднаними ускладненнями шляхом розробки і впровадження лікувально-тактичного алгоритму та застосування раціональних методів оперативних втручань. В даний час у світі спостерігається висока захворюваність на гастродуоденальну виразку (10-15% дорослого населення) при збереженні досить високої частоти її ускладненого перебігу (перфорація 10-20%, кровотеча 20-30%, стеноз 11-15%, пенетрація 16-34%) (Young PJ, Bagshaw SM, Forbes AB, Nichol AD, Wright SE, et al., 2020) [128]. Надії, що покладаються на запровадження наприкінці XX ст. нових принципів медикаментозного лікування (H2-блокаторів, інгібіторів протонної помпи та антихелікобактерної терапії) при позитивному уреазному тесті, що обладіяли гастроентерологів, не зменшили кількості хворих на виразкову хворобу. Як показали подальші спостереження, число хворих з гастродуоденальними виразками

має тенденцію до збільшення при стійкій виживаності лише 35–40% випадків. Стратегія переважно консервативного лікування хворих з гастродуоденальною виразкою сприяла стійкій тенденції до зменшення кількості планових оперативних втручань у 2,0–2,5 разу та збільшення числа хворих з ускладненими формами виразки (перфорація, кровотеча, стеноз, пенетрація, малігнізація), що вимагають оперативної допомоги. Проблема хірургічного лікування ускладнених гастродуоденальних виразок залишається актуальною проблемою, незалежно від впровадження нових схем противиразкової та антихелікобактерної терапії (Gisbert J.P., 2012) [68]. Частота ускладнень гастродуоденальної виразки зараз має тенденцію до зниження (Dunlap JJ, Patterson S., 2019) [64]. Спостерігається збільшення відсотка патентів при поєднанні множинних (двох, трьох та чотирьох) одночасних ускладнень (Clinch D, Damaskos D, Di Marzo F, Di Saverio S., 2021) [53], показники післяопераційної смертності дуже високі і становлять від 57% до 75% (Malmi H, Kautiainen H, Virta LJ, Farkkila MA., 2016) [111]. Інформація, що стосується тактичних підходів та реакцій на хірургічне лікування цієї категорії пацієнтів із поєднанням трьох (кровотеча, пенетрація та стеноз; кровотеча, пенетрація та перфорація; кровотеча, перфорація та стеноз; перфорація, пенетрація та стеноз) та чотири ускладнення (кровотеча, перфорація, пенетрація та стеноз) рідко можна зустріти в доступних літературних джерелах. Хірургічна ліквідація лише ускладнень часом виявляється малоефективною через недостатності обсягу адекватного медикаментозного лікування в післяопераційний період, яке в більшості випадків недоступне хворим через високу його вартість. З цієї причини хірурги вважають, що виконання первинно радикальних хірургічних втручань є обґрунтованим. Все викладене свідчить про необхідність перегляду тактики лікування хворих з хронічною гастродуоденальною виразкою і розробки гастроентерологами спільно з лікарями ендоскопістами і хірургами з урахуванням морфологічних змін у біоптатах, що підтверджують хронізацію процесу, показань до своєчасності проведення хірургічного лікування. Саме тому проблема вдосконалення підходу до хірургічного лікування комбінованих ускладнень гастродуоденальної виразки залишається важливою та актуальною.

2. The dissertation is dedicated to the solution of the actual scientific task of improvement results surgical treatment patients on gastroduodenal ulcer with multiple combined complications by developments and implementation medical - tactical algorithm in and application rational methods operational interventions. Currently in the world observed high gastroduodenal disease ulcer (10-15% of adults population) while saving enough high frequency her complicated course (perforation 10-20%, bleeding 20-30%, stenosis 11-15%, penetration 16-34%) (Young PJ, Bagshaw SM, Forbes AB, Nichol AD, Wright SE, et al. 2020) [128]. Hope that rely on implementation at the end of the 20th century new one's principles of drug treatment (H2-blockers, inhibitors proton pump and eradication therapy) with positive urease tests that encouraged gastroenterologists, did not decrease quantity peptic ulcer patients. As shown later observation, the number of patients with gastroduodenal ulcers has the tendency to increase with a steady curability only 35-40% of cases. Strategy mainly conservative treatment patients with gastroduodenal disease an ulcer contributed to stable decreasing trends quantity planned operational interventions by 2.0-2.5 times and an increase in the number of patients with complicated forms of ulcers (perforation, bleeding, stenosis, penetration), which require operational help. The problem of surgical treatment of complicated gastroduodenal ulcers remains an actual problem, regardless of the introduction of new schemes of antiulcer and antihelicobacter therapy (Gisbert J.P., 2012) [68]. The frequency of complications of gastroduodenal ulcer now tends to decrease (Dunlap JJ, Patterson S. 2019) [64]. There is an increase in the percentage of patents when multiple (two, three and four) simultaneous complications are combined (Clinch D, Damaskos D, Di Marzo F, Di Saverio S. 2021) [53], postoperative mortality rates are very high and range from 57% to 75% (Malmi H, Kautiainen H, Virta LJ, Farkkila M.A. 2016) [111]. Information regarding tactical approaches and responses to surgical treatment of this category of patients with a combination of three (bleeding, penetration and stenosis; bleeding, penetration and perforation; bleeding, perforation and stenosis; perforation, penetration and stenosis) and four complications (bleeding, perforation, penetration and stenosis) can rarely be found in the available literature. Surgical elimination of only complications sometimes turns out to be inefficient due to insufficient amount of adequate medical treatment in the postoperative period, which in most cases is inaccessible to patients due to its high cost. For this reason, surgeons believe that implementation primarily radical surgical

interventions is justified. All of the above indicates the need to review the tactics of treating patients with chronic gastroduodenal ulcer and to develop indications for the timeliness of surgical treatment by gastroenterologists together with endoscopists and surgeons, taking into account morphological changes in biopsies that confirm the chronicity of the process. That is why the problem of improvement approach to surgery treatment combined complications gastroduodenal ulcers remains important and relevant.

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:

- ХІРУРГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНОЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКА ТА ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ Іванчов П.В., Біляченко М.В. Експериментальна і клінічна медицина 92(3)2023 ISSN print 2414-4517, ISSN online 2710-1487 УДК: 616.33-002:616.342-002]-089.1
- ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОУСКЛАДНЕНИХ ДУОДЕНАЛЬНИХ ВИРАЗОК Іванчов П.В., Біляченко М.В. Медицина сьогодні і завтра ISSN print 2414-4495, ISSN online 2710-1444 У УДК: 616.350.33-002.1-089
- "Ivanchov PV, Bilyachenko MV, Bilyakov-Bielsky OB. Surgical aspects of treatment of perforated gastroduodenal ulcers with combined complications of penetration, stenosis and acute bleeding. Paediatric Surgery (Ukraine). 4(81): 37-42. "
- ALGORITHM FOR SURGICAL TREATMENT OF GASTRODUODENAL ULCER WITH MULTIPLE COMBINED COMPLICATIONS. Ivanchov PV, Bilyachenko MV. General Surgery (Ukraine). 2023:3-4;40-45.

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:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки
№ 153735

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0119U100966

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іванчов Павло Васильович
2. Pavlo V. Ivanchov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6201-4203

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. Дзюбановський Ігор Якович

2. Ihor Y. Dzyubanovskiy

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лазирський Вячеслав Олексійович

2. Viacheslav O. Lazyrskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2513-944X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

- Ганоль Ігор Васильович
- Igor V. Ganol

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3470-2102

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:

- Колосович Ігор Володимирович
- Ihor V. 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**

Білянський Леонід Семенович

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

Білянський Леонід Семенович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

Паливода Роман

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна