

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U003524

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 12-12-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Виноградов Роман Ігорович

2. Roman Vynohradov

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: 24-04-2024

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 5109

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: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

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: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Лапароскопічне довгопетлеве шунтування шлунка з одним анастомозом у лікуванні хворих на морбідне ожиріння.

2. Laparoscopic longloop gastric bypass with one anastomosis in the treatment of morbidly obese patients.

Реферат:

1. У період із 2016 по 2022 рр. отримано результати обстеження та хірургічного лікування 75 хворих на морбідне ожиріння, що знаходилися на лікуванні у відділі торако-абдомінальної хірургії ДУ «Національний Науковий Центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України», яким було виконано операції довгопетлевого, дистального шунтування шлунка з одним анастомозом та міні-шунтування шлунка. Усі операції було виконано з лапароскопічного доступу. Усі пацієнти були госпіталізовані в стаціонар у плановому порядку з метою хірургічного лікування ожиріння після попередньої інформованої згоди та медичної передопераційної підготовки в амбулаторному режимі. Відповідно до мети та поставлених задач, загальну групу було розподілено на основну та дві групи порівняння. Основну групу склали 25 пацієнтів, які перенесли довгопетлеве шунтування шлунка з одним анастомозом із лапароскопічного доступу, що

полягало у створенні проксимального шлункового резервуара шляхом горизонтальної трансекції шлунка на межі тіла та антрального відділу шлунка, а також у накладанні гастроентероанастомозу з довжиною біліопанкреатичної петлі 200 см від зв'язки Трейца. Серед них було 5 жінок (20%) та 20 чоловіків (80%) віком від 28 до 62 років. Середній вік пацієнтів склав $42,9 \pm 8,6$ років. У доопераційному періоді в основній групі маса тіла знаходилася в межах від 95 до 214 кг, середньостатистична маса тіла склала $160,6 \pm 35$ кг, середній індекс маси тіла склав $50,5 \pm 8,6$ ($41-64,8$) кг/м². Морбідне супер- та суперсуперожиріння мали 12 (48%) хворих. Перша група порівняння склала також 25 хворих, які підлягали міні-шунтуванню шлунка з лапароскопічного доступу за методикою R. Rutledge, що полягало у створенні проксимального шлункового резервуара вздовж малої кривини шлунка та накладанні гастроентероанастомозу з довжиною біліопанкреатичної петлі 200 см від зв'язки Трейца. Жінок у даній групі було 16 (64%), чоловіків – 9 (36%), при чому віковий діапазон склав 28 – 59 років. Середній вік хворих – $45 \pm 9,4$ роки. У групі міні-шунтування шлунка маса тіла знаходилася у діапазоні від 90 до 268 кг із середнім значенням $141,68 \pm 37,6$ кг. Середній ІМТ пацієнтів цієї групи склав $46,75 \pm 37,6$ кг/м² ($35-65$ кг/м²). 7 пацієнтів (28%) страждали крайніми формами ожиріння з ІМТ більше 50 кг/м². Друга група порівняння складалася з 25 хворих, які перенесли дистальне шунтування шлунка з одним анастомозом із лапароскопічного доступу, що полягало у створенні проксимального шлункового резервуара шляхом горизонтальної трансекції шлунка на межі його тіла та антрального відділу, а також у накладанні гастроентероанастомозу з довжиною загальної петлі 250 см від ілеоцекального кута. Було 16 (64%) жінок і 9 (36%) чоловіків віком від 22 до 66 років. Середній вік склав $47,9 \pm 10,6$ років. Маса тіла в групі дистального шунтування шлунка з одним анастомозом варіювалась від 110 до 240 кг, а середнє значення ІМТ склало $54,07 \pm 8,8$ кг/м². У даній групі було 19 пацієнтів (76%), ІМТ яких склав більше 50 кг/м². При аналізі структури супутньої патології встановлено, що у пацієнтів основної групи найбільш часто діагностувалися такі ожиріння-асоційовані захворювання, як артеріальна гіпертензія, цукровий діабет II типу, дисліпідемія, метаболічний синдром і хронічна лімфо-венозна недостатність. Після довгопетлевого шунтування шлунка у найближчому післяопераційному періоді (період перебування у стаціонарі) у 2 хворих (8%) виникли ускладнення: у одного пацієнта (4%) через 2 години після операції було виявлено внутрішньочеревну кровотечу, що потребувала релaparоскопії і зупинки кровотечі. Ще в одного (4%) пацієнта розвинулась інтралюмінальна кровотеча, що була зупинена шляхом кліпування ділянки скобкового шва кукси шлунка. Дані два випадки віднесені до «великих» ускладнень. На підставі отриманих результатів вважаємо, що лапароскопічне довгопетлеве шунтування шлунка з одним анастомозом – безпечна, високоефективна та технічно проста операція, яка забезпечує стійкий ефект щодо зниження надлишку маси тіла, компенсації метаболічних порушень і покращення якості життя у хворих на морбідне суперожиріння. Завдяки вищезазначеним результатам, дану процедуру можна рекомендувати як первинну бариатричну операцію впровадження в клінічну практику бариатричних клінік.

2. In the period from 2016 to 2022, the results of the examination and surgical treatment of 75 patients with morbid obesity who were treated in the Department of Thoraco-Abdominal Surgery of the State Institution "National Scientific Center of Surgery and Transplantology named after O. O. Shalimov of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine" were obtained, who underwent long-loop, distal gastric bypass with one anastomosis and mini-gastric bypass operations. All operations were performed using laparoscopic access. All patients were hospitalized in a hospital as planned for the purpose of surgical treatment of obesity after prior informed consent and medical preoperative preparation in an outpatient setting. In accordance with the goal and objectives, the general group was divided into the main and two comparison groups. The main group consisted of 25 patients who underwent long-loop gastric bypass with one anastomosis from laparoscopic access, which consisted in creating a proximal gastric reservoir by horizontal transection of the stomach at the border of the body and the antrum of the stomach, as well as in imposing a gastroenteroanastomosis with a biliopancreatic loop length of 200 cm from the ligament of Treitz. Among them were 5 women (20%) and 20 men (80%) aged from 28 to 62 years. The average age of the patients was 42.9 ± 8.6 years. In the preoperative period, the body weight in the main group ranged from 95 to 214 kg, the average body weight was 160.6 ± 35 kg, the average body mass index was 50.5 ± 8.6 ($41-64.8$) kg/m². Morbid super- and supersuper-obesity were present in 12 (48%) patients. The first comparison group also included

25 patients who underwent mini-gastric bypass using laparoscopic access according to the R. Rutledge method, which consisted of creating a proximal gastric reservoir along the lesser curvature of the stomach and imposing a gastroenteroanastomosis with a biliopancreatic loop length of 200 cm from the Treitz ligament. There were 16 women in this group (64%), 9 men (36%), and the age range was 28-59 years. The average age of the patients was 45 ± 9.4 years. In the mini-gastric bypass group, the body weight ranged from 90 to 268 kg with a mean value of 141.68 ± 37.6 kg. The average BMI of the patients in this group was 46.75 ± 37.6 kg/m² (35-65 kg/m²). 7 patients (28%) suffered from extreme forms of obesity with a BMI of more than 50 kg/m². The second comparison group consisted of 25 patients who underwent distal gastric bypass with a single anastomosis from a laparoscopic approach, which consisted in creating a proximal gastric reservoir by horizontal transection of the stomach at the border of its body and antrum, as well as in imposing a gastroenteroanastomosis with a total loop length of 250 cm from the ileocecal angle. There were 16 (64%) women and 9 (36%) men aged from 22 to 66 years. The mean age was 47.9 ± 10.6 years. Body weight in the distal gastric bypass group with a single anastomosis ranged from 110 to 240 kg, and the mean BMI was 54.07 ± 8.8 kg/m². In this group, there were 19 patients (76%) whose BMI was more than 50 kg/m². When analyzing the structure of comorbidities, it was found that the patients of the main group were most often diagnosed with obesity-associated diseases such as arterial hypertension, type 2 diabetes mellitus, dyslipidemia, metabolic syndrome and chronic lymphovenous insufficiency. After long-loop gastric bypass in the immediate postoperative period (period of hospital stay), 2 patients (8%) had complications: in one patient (4%) intra-abdominal bleeding was detected 2 hours after the operation, which required relaparoscopy and stopping the bleeding. In another patient (4%) intraluminal bleeding developed, which was stopped by clipping the area of the stapled suture of the stomach stump. These two cases are classified as "major" complications. There were also 2 (8%) cases of complications after distal gastric bypass in the early postoperative period. Among them: 1 (4%) case of intraluminal bleeding from the stapled suture line of the gastric stump, resolved by endoscopic clipping, and 1 (4%) case of intra-abdominal bleeding, which required relaparoscopy and hemostasis. The latter two cases were classified as "major" complications. Based on the results obtained, we believe that laparoscopic long-loop gastric bypass with a single anastomosis is a safe, highly effective and technically simple operation that provides a stable effect on reducing excess body weight, compensating for metabolic disorders and improving the quality of life in patients with morbid obesity. Due to the above results, this procedure can be recommended as a primary bariatric operation for implementation in the clinical practice of bariatric clinics.

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: Освоєння нових технологій транспортування енергії, впровадження енергоефективних, ресурсозберігаючих технологій, освоєння альтернативних джерел енергії

Підсумки дослідження: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- Тивончук О.С., Москаленко В.В., Виноградов Р.І. Вплив довжини біліопанкреатичної петлі при міні-шунтуванні шлунка на компенсацію супутніх метаболічних порушень та нутритивну недостатність. "Вісник Вінницького національного медичного університету", 2019, Т. 23, №3, ст.434-8. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2019-23(3)-16.
- A. S. Lavryk; A. Yu. Zgonnyk; O. A. Lavryk; R. I. Vynogradov. First results of distal gastric shunting with one anastomosis in patients, suffering morbid obesity. *Klinichna khirurgiia*. 2019 October;86(10):12-17. <https://doi.org/10.26779/2522-1396.2019.10.12>
- Р. І. Виноградов, О. С. Тивончук, К. О. Надеїн, В. В. Москаленко. Модель ожиріння та безпосередні метаболічні розлади після шунтування шлунка з одним анастомозом у дрібних лабораторних тварин.

Klinichna khirurgiia. 2020 September/October; 87(9-10):84-88. DOI: 10.26779/2522-1396.2020.9-10.84

- О. С. Тивончук, Р. І. Виноградов, В. В. Москаленко, С. В. Івченко. Еволюція операції шунтування шлунка. Klinichna khirurgiia. 2021 Jule/August; 88(7-8):60-68. DOI: 10.26779/2522-1396.2021.7-8.60
- О. Yu. Usenko, O. S. Tyvonchuk, R. I. Vinogradov. Deficiency conditions in bariatric surgery. The Ukrainian Journal of Clinical Surgery. 2023 July/August; 90(4):63-67. DOI: 10.26779/2786-832X.2023.4.63.
- Vynogradov RI, Tyvonchuk OS, Moskalenko VV, Zhytnik DY. Early metabolic disorders and morphological changes of internal organs after gastric bypass with one anastomosis. Experimental study. Wiad Lek. 2022;75(9 pt 1):2051-2059. doi: 10.36740/WLek202209101. PMID: 36256927.

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 ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тивончук Олександр Степанович
2. Oleksandr Tyvonchuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іюффе Олександр Юлійович
2. Oleksandr Y. Ioffe

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1306-7920

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. Саволук Сергій Іванович

2. Sergiy Savolyuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8988-5866

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Литвиненко Олександр Миколайович

2. Олександр М. Литвиненко

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0806-5047

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: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шкарбан Віктор Павлович

2. Viktor Shkarban

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3233-9802

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: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Сидюк Андрій Володимирович

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

Сидюк Андрій Володимирович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Вегера Наталія Михайлівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна