Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000910

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-03-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Миляновська Анна Олегівна
2. ANNA MYLIANOVSKA

Кваліфікація: 14.01.03

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: 14.01.03 Хірургія

Дата захисту: 19-12-2022

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): PhD 105

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. Оптимізація діагностики та комплексного хірургічного лікування хвороби Крона
2. Optimization of diagnosis and complex surgical treatment of Crohn's disease

Реферат:

1. Дисертація присвячена підвищенню ефективності діагностики та лікування хвороби Крона шляхом обґрунтування, розробки та впровадження діагностично-лікувального алгоритму. Поширеність хвороби Крона складає 90 випадків на 100 000 населення. За останнє десятиліття відмічається збільшення захворюваності на хворобу Крона, зокрема у людей молодого, працездатного віку. Незважаючи на значний прогрес у лікуванні хвороби Крона актуальність проблеми не зменшується у зв’язку з хронічно-рецидивуючим перебігом. Ремісія після специфічного лікування з використанням месалазинів у більшості пацієнтів є короткотривалою (6-7 місяців), а частота рецидивів досягає 50-60%. У пацієнтів з анамнезом захворювання понад 10 років необхідність у хірургічному лікуванні, у зв’язку з розвитком стриктури кишківника, перфорації, перитоніту, виникає у 90% пацієнтів. Основними видами хірургічного лікування при ускладненнях при хворобі Крона є резекція ураженої ділянки кишківника з формуванням анастомозу або

стоми. На жаль, резекція ураженої ділянки при хворобі Крона не запобігає розвитку рецидиву хвороби, навіть на ділянці міжкишкового анастомозу або інших ділянках кишківника, тому виникає необхідність у повторних резекціях. При повторних резекціях кишківника у пацієнтів з хірургічними ускладненнями хвороби Крона розвивається таке ускладнення як синдром короткого кишківника, що значно погіршує загальний стан пацієнтів та якість життя. Відсутність єдиного методу діагностики для встановлення остаточного діагнозу хвороби Крона та незадовільні результати лікування обумовлюють доцільність розробки комплексного діагностично-лікувального алгоритму з метою підвищення ефективності діагностики та лікування. Для досягнення поставленої мети були визначені наступні завдання дослідження: вивчити результати діагностики та лікування хвороби Крона; обгрунтувати ранню діагностику хвороби Крона та розробити спосіб ранньої діагностики хвороби Крона за допомогою використання капсульної ендоскопії та ілеоколоноскопії; розробити алгоритм комплексного лікування хвороби Крона; удосконалити спосіб лікування ускладнень хвороби Крона; оцінити ефективність використання розробленого алгоритму та порівняти з традиційними методами. Для реалізації поставлених завдань проведено аналіз лікування 168 пацієнтів з хворобою Крона та її ускладненнями за період з 2010 по 2020 роки. Вік пацієнтів від 17 до 65 років Середній вік становив (41 ± 1,1) рік. Чоловіків було 96 (57,1%), жінок - 72 (42,8%). Всі вони знаходилися на обстеженні та лікуванні у клініці кафедри хірургії і проктології НУОЗУ ім. П.Л. Шупика на базі Київської обласної клінічної лікарні. В залежності від алгоритму лікування пацієнти були розділені на дві групи: основну та групу порівняння. Основну групу склали 85 (50,5%) пацієнтів, яким лікування проводилося за розробленим алгоритмом, групу порівняння - 83 (49,4%) пацієнти, яким лікування проводилося традиційними методами. Пацієнти основної групи в залежності від клінічного перебігу хвороби Крона та лікувальної тактики були розділені на III групи. Першу групу складали 25 (29,4%) пацієнтів з хворобою Крона, які мали запальний перебіг захворювання, яким лікування проводилося за розробленим алгоритмом, який включав курс призначення пероральних та ректальних форм месалазинів впродовж 1 місяця та повторного курсу через кожні 6 місяців після призначеного курсу лікування. Групу порівняння Іа склали 23 (27,7%) пацієнта з хворобою Крона, яким проводилась лише базисна терапія без призначення повторного профілактичного курсу лікування. Всі пацієнти першої групи були попередньо обстежені. Діагноз хвороби Крона був підтверджений клініко-лабораторними дослідженнями, виконанням відеокапсульної ендоскопії, колоноскопії з біопсією та гістологічним дослідженням. У 9 пацієнтів І групи шляхом колоноскопії та відеокапсульної ендоскопії було визначено, що запалення локалізувалось у голодній кишці, у 11 - у термінальному відділу клубової кишки та у 5 у товстій кишці. Серед пацієнтів Іа групи у 18 запалення локалізувалося у термінальному відділі клубової кишки, а у 5 у товстому кишківнику. Пацієнти отримували повторні курси лікування протягом 24 місяців, поки перебували у дослідженні. У другу групу увійшло 32 (37,6%) пацієнти зі стриктуруючою формою перебігу хвороби Крона, яким була проведена ендоскопічна балонна дилятація стриктури кишківника з введенням преднізолону у ділянку стриктури після балонування за розробленим способом (патент на корисну модель №144621 від 12.10.2020 року). Групу порівняння IIа склали 32 (38,5%) пацієнти, яким була проведена класична ендоскопічна балонна дилятація стриктури кишківника. Діагностика у пацієнтів даної групи включала ілеоколоноскопію з біопсією з ділянки стриктури та КТ органів черевної порожнини. У всіх пацієнтів хвороба Крона була підтверджена гістологічно.

2. The dissertation is devoted to increasing the efficiency of diagnosis and treatment of Crohn 's disease by substantiating, developing and implementing a diagnostic and treatment algorithm. The prevalence of Crohn's disease is 90 cases per 100,000 population. Over the last decade, there has been an increase in the incidence of Crohn's disease, particularly among young people of working age. Despite significant advances in the treatment of Crohn's disease, the urgency of the problem has not diminished due to its chronic recurrence. Remission after specific treatment with mesalazine in most patients is short-lived (6-7 months), and the recurrence rate reaches 50-60%. In patients with a history of the disease for more than 10 years, the need for surgical treatment, due to the development of intestinal stricture, perforation, peritonitis, occurs in 90% of patients. The main types of surgical treatment for complications of Crohn's disease are resection of the affected area of the intestine with the formation of an anastomosis or stoma. Unfortunately, resection of the affected area in Crohn's disease does not

prevent the recurrence of the disease, even in the area of the intestinal anastomosis or other parts of the intestine, so there is a need for repeated resections. Repeated resections of the intestine in patients with surgical complications of Crohn's disease develop a complication such as short bowel syndrome, which significantly impairs the general condition of patients and quality of life. The lack of a single method of diagnosis to establish a definitive diagnosis of Crohn's disease and unsatisfactory treatment results determine the feasibility of developing a comprehensive diagnostic and treatment algorithm to improve the effectiveness of diagnosis and treatment. To achieve this goal, the following research objectives were identified: to study the results of diagnosis and treatment of Crohn's disease; substantiate the early diagnosis of Crohn's disease and develop a method for early diagnosis of Crohn's disease using capsular endoscopy and ileocolonoscopy; to develop an algorithm for complex treatment of Crohn's disease; improve the treatment of complications of Crohn's disease; to study the results of early diagnosis and treatment of Crohn's disease using the developed algorithm and method. To implement the objectives, an analysis of the treatment of 168 patients with Crohn's disease and its complications for the period from 2010 to 2020. Age of patients from 17 to 65 years The mean age was 41 ± 1.1 years. There were 96 men (57.1%) and 72 women (42.8%). All of them were examined and treated in the clinic of the Department of Surgery and Proctology of the National University of Health. P.L. Shupyk on the basis of the Kyiv Regional Clinical Hospital. Depending on the treatment algorithm, patients were divided into two groups: the main and the comparison group. The main group consisted of 85 (50.5%) patients who were treated according to the developed algorithm, the comparison group - 83 (49.4%) patients who were treated by traditional methods. Patients in the main group were divided into groups III depending on the clinical course of Crohn's disease and treatment tactics. The first group consisted of 25 (29.4%) patients with Crohn's disease who had an inflammatory course of the disease, who were treated according to the developed algorithm, which included a course of oral and rectal forms of mesalazine for 1 month and repeat every 6 months after the prescribed course treatment. The comparison group Ia consisted of 23 (27.7%) patients with Crohn's disease who received only basic therapy without re-prophylactic treatment. All patients in the first group were pre-examined. The diagnosis of Crohn's disease was confirmed by clinical and laboratory studies, videocapsule endoscopy, colonoscopy with biopsy and histological examination. In 9 patients of group I by colonoscopy and videocapsular endoscopy it was determined that the inflammation was localized in the hungry intestine, in 11 - in the terminal ileum and in 5 in the colon. Among patients of group Ia, in 18 the inflammation was localized in the terminal part of the ileum, and in 5 in the large intestine. Patients received repeated courses of treatment for 24 months while they were in the study. The second group included 32 (37.6%) patients with a strict form of Crohn's disease, who underwent endoscopic balloon dilatation of intestinal stricture with the introduction of prednisolone in the area of stricture after ballooning according to the developed method (utility model patent №144621 from 12.10.2020)).

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:

- 1. Фелештинський Я. П., Миляновська А.О., Пироговський В. Ю., Дядик О.О. Відеокапсульна ендоскопія в діагностиці хвороби Крона. Шпитальна хірургія, м.Тернопіль.-2020.-№3.-С. 5-10
- 2. Фелештинський Я. П., Миляновська А.О., Пироговський В. Ю., Дядик О.О. Evaluation of the endoscopic treatment with topical prednisolone administration for intestinal strictures in Crohn’s disease. Polish Journal of surgery. Польша.-2.09.2021.-93.-1-6

- 3. Фелештинський Я. П., Миляновська А. О., Пироговський В. Ю. Диференційований алгоритм лікування хвороби Крона та її ускладнень. Клінічна та експериментальна патологія, м.Чернівці.-2021. Т.20, №4(78).-С.105-111.

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: 0115U002170

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

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, 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. Іоффе Олександр Юлійович

2. Oleksandr Y. 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. Лаврик Андрій Семенович

2. ANDRII LAVRYK

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2216-5039

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. Сорокін Богдан Вікторович

2. Bohdan V. Sorokin

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.07

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3083-4922

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. Ватаманюк Володимир Федорович

2. Volodymyr Vatamaniuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6987-3799

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	Саволюк Сергій Іванович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Саволюк Сергій Іванович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Серьогіна Наталія Олексіївна
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна