Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000869

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 14-03-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Балан Ігор Георгійович
2. IHOR BALAN

Кваліфікація: 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1539-1265

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: 07-02-2023

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 107

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. Особливості хірургічного лікування рецидивної пілонідальної кісти крижово-куприкової ділянки
2. Features of Surgical Treatment of Pilonidal Cyst of the Sacrococcygeal Area

Реферат:

1. Захворюваність на пілонідальні кісти крижово-куприкової ділянки, згідно даних більшості дослідників, складає майже 25 випадків на 100 000. Незважаючи на постійний пошук ефективних способів лікування цього захворювання результати залишаються незадовільними, а саме: висока частота рецидивів від 9,7%-33%, тривалий час загоєння післяопераційної рани, естетичні недоліки післяопераційної ділянки. Незадовільні результати частіше спостерігаються у пацієнтів молодого віку, які стають тимчасово непрацездатними на період лікування. Віковий діапазон найчастішого спостереження випадків захворювання складає від 15 до 30 років. Тривалість загоєння післяопераційної рани після висічення пілонідальної кісти в результаті її запалення складає 23-98 діб. Середня тривалість загоєння рани у випадку застосування марсупіалізації складає 59,3 діб, кюретажу від 21 до 72 днів. Основними причинами рецидивів пілонідальних кіст є інфікування післяопераційної рани, розвиток патологічної грануляційної тканини,

наявність порожнин в рані, надмірне висічення тканин, значний натяг тканин при їх зшиванні. Окреслені причини потребують пошуку нових рішень, а саме розробки способу комплексного хірургічного лікування, який би забезпечував скорочення часу загоєння рани, естетичну повноцінність післяопераційного рубця, зменшення частоти виникнення рецидиву. Естетична якість післяопераційного рубця в літературі майже не розглядається, відсутні дані щодо порівняння способів хірургічного лікування стосовно довжини, площі післяопераційного рубця а також деформації міжсідничної ділянки, всі зусилля фахівців спрямовані на пошук найкращого способу, головним критерієм ефективності є зменшення імовірності виникнення рецидиву. Згідно статистичних даних співвідношення чоловічої та жіночої статі серед пацієнтів складає в середньому 4:1, тому психологічний комфорт пов'язаний з естетичними якостями післяопераційного рубця набуває важливого змісту. Це свідчить про те, що є актуальним необхідність пошуку більш ефективного способу хірургічного лікування з метою зменшення частоти рецидивів, попередження деформації міжсідничної складки та утворення помітного рубцевого дефекту тканин, враховуючи що майже 15 % пацієнті є жіночої статі та середній вік пацієнтів складає 25 років. Метою роботи є покращення результатів лікування рецидивних пілонідальних кіст шляхом вивчення причин їх виникнення, розробки та впровадження комплексного способу хірургічного лікування. Для вирішення поставленої мети були визначені наступні завдання: 1. Вивчити причини виникнення рецидивів пілонідальних кіст крижово-куприкової ділянки при використанні традиційних способів лікування 2. Дослідити морфологічні зміни тканин крижово-куприкової ділянки пілонідальною кістою при рецидивуванні 3. Визначити склад мікробіоти пілонідальних кіст крижовокуприкової ділянки 4. Обґрунтувати та розробити спосіб комплексного хірургічного лікування рецидивних пілонідальних кіст з використанням пенополіуретанового клею у поєднанні з антибактеріальною речовиною 5. Оцінити безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування рецидивних пілонідальних кіст з використанням розробленого способу та порівняти з традиційними способами. Об’єктом дослідження були рецидивні пілонідальні кісти крижовокуприкової ділянки. Предметом дослідження були способи лікування пілонідальних кіст, спосіб хірургічного лікування з використанням поліуретанового клею з антибактеріальною речовиною на основі сітчастого поліуретану, мікробіота пілонідальних кіст, морфологічні зміни тканин крижовокуприкової ділчнки при рецидивах пілонідальних кіст. Відповідно до визначених завдань використовували загальноклінічні, мікробіологічні, морфологічні, рентгенологічні, статистичні методи дослідження. Для отримання інформації щодо розмірів, локалізації пілонідальної кісти ми використовували ультразвукове дослідження в передопераційному періоді, а також фістулографію у пацієнтів з функціонуючим норицевим ходом для диференціальної діагностики з хронічним парапроктитом. Матеріалом було обстеження та хірургічне лікування 120 пацієнтів з рецидивом пілонідальної кісти крижово-куприкової ділянки. Вік пацієнтів від був 18 до 46 років, середній вік пацієнтів склав 27±1,2 років. В залежності від способу лікування пацієнти були розподілені на 2 групи. У першій групі (60 пацієнтів) хірургічне лікування проводилося за розробленим нами способом економної серединної резекції з накладанням двох рядів внутрішніх позаепідермальних швів у поєднанні з клейовою композицією на основі сітчастого поліуретану з антибактеріальним компонентом. У другій групі (60 пацієнтів) хірургічне лікування пілонідальних кіст виконувалось за традиційним способом серединної резекції з використанням вузлових швів нашкірної фіксації.

2. According to most researchers, the incidence of pilonidal cysts of the sacrococcygeal area is almost 25 cases per 100,000 in the general population. Despite the constant search for effective methods of treatment, the results remain unsatisfactory, namely: a high recurrence rate of 9.7%-33%, prolonged postoperative wound healing, and aesthetic shortcomings of the post-surgical site. Unsatisfactory results are more often observed in young patients who become temporarily unable to work during the treatment period. This disorder is most common in the age range from 15 to 30 years. The process of postoperative wound healing after excision of a pilonidal cyst takes from 23 to 98 days due to inflammation. The average duration of wound healing is 59.3 days when using marsupialization, and from 21 to 72 days when using curettage. The main causes of recurrences of pilonidal cysts are infection of the postoperative wound, the development of pathological granulation tissue, the presence of a hollow in the wound, excessive tissue excision, considerable tension of the tissues when stitching. The above

mentioned causes require the search for new solutions, namely the development of a method of complex surgical treatment, which would ensure a reduction in wound healing time, a pleasing aesthetic effect, as well as a reduction in the recurrence rate. The aesthetic quality of postoperative scar is hardly considered by the scientific world. There is also no data on the comparison of surgical treatment methods regarding the length and the area of postoperative scar, as well as the deformity of the intergluteal cleft. All the efforts of specialists are focused on finding the best method aimed at reducing the likelihood of recurrence. According to statistical data, the male to female ratio among patients is on average 4:1, therefore psychological comfort associated with the aesthetic effect becomes very important. This indicates that there is an urgent need to find a more effective method of surgical treatment in order to reduce the recurrence rate, prevent deformity of the intergluteal cleft and the formation of a noticeable scar, considering that almost 15% of patients are female with an average age of 25 years. The aim of the study is to improve treatment outcomes among patients with recurrence of pilonidal cyst of the sacrococcygeal area by studying the causes of their occurrence, developing and implementing comprehensive surgical treatment. The following tasks were defined to achieve the aim: 1. To study the causes of recurrences of pilonidal cysts of the sacrococcygeal area when using traditional methods of treatment 2. To study the morphological changes in the tissues of the sacrococcygeal area with a pilonidal cyst in case of recurrence 3. To determine the composition of the microbiota of pilonidal cysts of the sacrococcygeal area 4. To substantiate and develop a method of complex surgical treatment of recurrent pilonidal cysts using polyurethane adhesive with an antibacterial component 5. To evaluate the immediate and long-term results of surgical treatment of recurrent pilonidal cysts using the developed method and compare the results with traditional methods. The objects of the study were recurrent pilonidal cysts of the sacrococcygeal area. The subject of the study involved methods of treatment of pilonidal cysts, method of surgical treatment using cross-linked polyurethane adhesive with an antibacterial component, microbiota of pilonidal cysts, morphological changes in the tissues of the sacrococcygeal area in case of recurrent pilonidal cysts. According to the tasks set, general clinical, microbiological, morphological, roentgenologic, and statistical research methods were used. To obtain information on the size and location of the pilonidal cyst, there was conducted an ultrasound examination in the preoperative period, as well as fistulography in patients with a functioning fistula for chronic paraproctitis differential diagnosis. The research material involved examination and surgical treatment of 120 patients with recurrence of pilonidal cyst of the sacrococcygeal area. The age of the patients ranged from 18 to 46 years; the average age was 27±1.2 years. The patients were divided into 2 groups depending on the method of treatment. In group 1 (60 patients), surgical treatment was carried out according to the method of economical median resection developed by the authors with double-row internal extraepidermal sutures in combination with a cross-linked polyurethane adhesive with immobilized albucide surgical treatment of pilonidal cysts was performed using the traditional method of median resection with interrupted cutaneous fixation sutures.

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. Я.П. Фелештинський, І. Г. Балан. Оптимізація хірургічного лікування пілонідальних кіст крижово-куприкової ділянки // Хірургія України . - 2019.- №.4- С. 33-39: https://doi.org/10.30978/SU2019-4-33
- 2. Я.П. Фелештинський, І.Г. Балан, В.В. Поточилова Антибактеріальна складова комплексного хірургічного лікування пілонідальних кіст крижово-куприкової ділянки. «Вісник проблем біології і медицини» Випуск 4 (158), 2020 рік , 205-208 сторінки DOI: 10.29254/2077-4214- 2020-4-158-205-208

- 3. Я.П. Фелештинський, І. Г. Балан, Н.А. Галатенко, Д. Кулеш, Я.В. Владичук Хірургічне лікування пілонідальних кіст крижово-куприкової ділянки з використанням клею на основі сітчастого поліуретану Шпитальна хірургія №4 2021 https://doi.org/10.11603/2414- 4533.2021.4.12715
- 4. Yaroslav Feleshtynskyi, Ihor Balan, Олена Дядик , Julia Beketova Morphological Features of Pilonidal Cysts of the Sacrococcygeal Region Polish Journal of Surgery 2022; 94 (1): 20-27 DOI:10.5604/01.3001.0015.7694
- 5. Yaroslav Feleshtynskyi, Ihor Balan, Olena Dyadyk , Julia Beketova Surgical View of Morphological and Pathogenetic Identity of Pilonidal Cysts and Acne Inversa Polish Journal of Surgery 2022; 94 (4): 1-5 Published: 2022-02-11 DOI:10.5604/01.3001.0015.5983
- 6. Feleshtynskyi I., Balan I. Surgical treatment of recurrence of pilonidal cysts of the sacrococcygeal area using cross-linked polyurethane adhesive and izotretinoin. Вісник проблем біології і медицини» випуск 3 (166), 2022 р. http://dx.doi.org/10.29254/2077-4214-2022-3-166-266-270

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 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. Пойда Олександр Іванович

2. OLEKSANDR POIDA

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-9443-6304

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