Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U101492

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-11-2023

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Деркач Кристіна Дмитрівна
2. Krystina Derkach

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7585-6431

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:

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): ДФ 26.613.150

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. Ускладнення імплантації сіток після алогерніопластики, лікування та профілактика

2. Complications of mesh implantation after allohernioplasty, treatment and prevention

Реферат/анотація:

1. Дисертація присвячена підвищенню ефективності методів лікування і профілактики ускладнень, пов’язаних з сіткою після алогерніопластики, шляхом вивчення причин виникнення сером, інфікування, нориць та рецидивів грижі, а також обґрунтування та розроблення алгоритмів їх лікування та профілактики. Незважаючи на постійне вдосконалення техніки оперативних втручань, оптимізації властивостей матеріалів сіток та методів їх фіксації, частота виникнення ускладнень, пов’язаних з імплантацією сітки залишається високою. За даними авторів основними ускладненнями після алогерніопластики є серома, нагноєння, лігатурні нориці, гематома, інфільтрат, хронічний післяопераційний біль, некроз країв рани, відторгнення та міграція імплантату. При різних методиках алогерніопластики частота виникнення місцевих ускладнень варіює. До прикладу, при методиці алопластики з розділенням анатомічних компонентів за рахунок контакту великої площі сітчастого імплантату з підшкірною основою залишається високою частота місцевих

ускладнень, таких як серома (30,8-60,4%), інфікування (1,5-4,8%), лігатурні нориці (1,2-3%), мешома (0,06-1,6%), що призводить до виникнення рецидивів піляопераційних вентральних гриж (10-15%) та погіршує якість життя. Алогерніопластика гігантських післяопераційних гриж живота супроводжується високою частотою післяопераційних ускладнень (11,8-30%) та зокрема рецидивами грижі (15-35%). [14, 19] 3 Запропоновані в літературі лікувально-профілактичні заходи не мають очікуваної ефективності та погіршують післяопераційні результати, що обумовлює доцільність підвищення ефективності комплексного хірургічного лікування та профілактики ускладнень після алопластики гриж живота, шляхом вивчення причин виникнення та розпрацювання нових алгоритмів лікування та профілактики. Для досягнення поставленої мети були сформульовані наступні завдання: визначити основні причини виникнення ускладнень при відкритій та лапароскопічній алогерніопластиці; дослідити морфологічні особливості тканин та спектр мікрофлори при інфікованих ранах та норицях передньої черевної стінки після алогерніопластики; експериментально обґрунтувати використання клею з сітчастого поліуретану з антисептиком для фіксації сітчастого імплантату до тканин черевної стінки; розробити алгоритм лікування інфікованих ран та рецидивів гриж поєднаних з норицями передньої черевної стінки; оцінити ефективність алгоритму лікування і профілактики ускладнень алогерніопластики та порівняти їх з традиційними методами. Для виконання поставлених завдань проведено клінічне та експериментальне дослідження. Клінічне дослідження проводили на клінічній базі кафедри хірургії і проктології у хірургічному відділенні КНП «КМКЛ№5» з 2019 по 2023 роки. У клінічному дослідженні брали участь 106 пацієнтів з інфікованими ранами після алогерніопластики, середній вік становив 57±5,2 років, жінок було 54 (50,9%), чоловіків - 52 (49,1%), та 86 пацієнтів з рецидивними грижами у поєднанні з лігатурними норицями передньої черевної стінки середній вік – 56,6±4,4 років, жінок - 44 (51,2%), чоловіків - 42 (48,8%). З метою вивчення причин виникнення місцевих ускладнень після алогерніопластики проведено аналіз історій хвороб 106 пацієнтів з інфікованими ранами після алогерніопластики та 86 пацієнтів з рецидивними грижами у поєднанні з лігатурними норицями передньої 4 черевної стінки, які брали участь клінічному дослідженні. За результатами детального вивчення анамнезу виявлено, що серед причин виникнення інфікованих ран після алогерніопластики у 106, дном рани якої був сітчастий імплантат, визначали інфікування післяопераційної рани у ранньому післяопераційному періоді у 41 пацієнта (38,7%) (серед 41 пацієнта з серомою, у 35 (33,0%) пацієнтів діагностували тривалу серому, що нагноїлась), гематому у 13 (12,3%), тривалу лімфорею у 6 (5,7%) та післяопераційний інфільтрат у 10 (9,4%) хворих. У пацієнтів з рецидивними грижами у поєднанні з норицями передньої черевної стінки серед основних причин у ранньому післяопераційному періоді визначали серому у 52 (60,5%) пацієнтів (з них у 41 (47,7%) пацієнта діагностували тривалу серому понад 1 місяць, у 16 (18,6%) – серому, що нагноїлась), інфікування рани у 19 (22,1%) пацієнтів, післяопераційний інфільтрат у 5 (5,8%), гематому у 6 (7,0%), тривалу лімфорею у 2 (2,3%) хворих. Серед описаних в літературі факторів ризику у пацієнтів з інфікованими ранами та рецидивними грижами у поєднанні з норицями передньої черевної стінки відмічали наявність ожиріння у 21 (10,9%) пацієнтів, цукрового діабету у 13 (6,8%), паління у 65 (33,9%), вживання стероїдів у 1 (0,5%), у 56 (29,2%) хворих ускладнення виникло після ургентної алогерніопластики, у 35 (18,2%) пацієнтів тривалість операційного втручання становила понад 3 години.

2. This research work is devoted to increasing the effectiveness of treating and preventing methods of mesh-related complications after allohernioplasty (mesh hernia repair) by studying the causes of seroma, wound infection, ligature fistula, and hernia recurrences, as well as developing algorithms for their treatment and prevention. Despite the constant improvement of operative technique, properties of mesh materials and methods of mesh fixation, the frequency of complications associated with mesh implantation remains high. According to the authors, the main complications after allohernioplasty are seroma, wound infection, ligature fistula, haematoma, infiltration, chronic postoperative pain, necrosis of the wound edges, mesh rejection and mesh migration. The frequency of postoperative complications varies depending on different surgical techniques. For example, after complex ventral hernia repair using components separation due to the contact of the large area of the mesh with the 11 subcutaneous tissue local postoperative complications are more frequent, such as seroma (30.8-60.4%), infection (1.5-4.8%), ligature fistula (1.2-3%), meshoma (0.06-1.6%), which causes incisional hernias recurrence (10-

15%). Giant incisional hernias mesh repair is assotieted with the high frequency of postoperative complications (11.8-30%), in particular, hernia recurrence (15-35%). [14, 19] Known treating and preventive measures do not have the expected effectiveness and worse the postoperative results, which determines the expediency of increasing the effectiveness of complex surgical treatment and prevention of mesh-related complications after mesh repair of abdominal hernias, by studying the causes of complication occurrence and developing new algorithms of treatment and prevention. To achieve the goal, the following tasks were formulated: to determine the main causes of complications occurrence after open and laparoscopic allohernioplasty; to investigate the morphological features of tissues and the spectrum of microflora of infected wounds and ligarure fistula after mesh hernia repair; to justify the use of the polyurethane glue with an antiseptic to fix the mesh implant to abdominal wall tissues in laboratory animals; to develop an algorithm for the treatment of infected wounds and recurrent hernias combined with ligature fistula of the abdominal wall after mesh hernia repair; to evaluate the effectiveness of the algorithm for the treatment and prevention of complications after allohernioplasty and compare them with traditional methods. Clinical and experimental research was carried out to fulfill the tasks. The clinical study was conducted at the clinical base of the Department of Surgery and Proctology in the surgical department of the KNP "KMKL № 5" from 2019 to 2023 year. The clinical study involved 106 patients with infected wounds after allohernioplasty (the average age was 57±5.2 years, there were 54 (50.9%) women and 52 (49.1%) men), and 86 patients with recurrent hernias combined with ligature fistulae of the anterior abdominal wall (the average age was 56.6±4.4 years, there were 44 (51.2%) women and 42 (48.8%) men. 12 In order to study the causes of local complications after mesh hernia repair, we analysed medical cards of 106 patients with infected wounds after allohernioplasty and 86 patients with recurrent hernias in combination with ligature fistulas of the anterior abdominal wall after allohernioplasty, who participated in a clinical study. According to the results of a detailed anamnestic study of the medical cards, it was found that among the causes of infected wounds after allohernioplasty, in which mesh was at the wound bottom, wound infection of the in the early postoperative period was determined in 41 patients (38.7%), long-term suppurating seroma in 35 (33.0%), haematoma in 13 (12.3%), long-term lymphorrhea in 6 (5.7%) and postoperative infiltrate in 10 (9.4%) patients. Among patients with recurrent hernias associated with ligature fistulas of the anterior abdominal wall, the main causes of that comlication was seroma, which was diagnosed in 52 (60.5%) patients (in 41 (47.7%) patients seroma lasted more than 1 month, in 16 (18.6%) patients suppurating seroma was determined), wound infection in early postoperative period was observed in 19 (22.1%) patients, postoperative infiltrate in 5 (5.8%) patients, haematoma in 6 (7.0,%), long-term lymphorrhea in 2 (2.3%) patients. Among the risk factors described in the literature in patients with infected wounds and recurrent hernias in combination with ligature fistulas of the anterior abdominal wall after allohernioplasty, obesity was observed in 21 (10.9%) patients, diabetes mellitus in 13 (6.8%) patients, smoking in 65 (33.9%), the use of steroids in 1 (0.5%), in 56 (29.2%) patients urgent allohernioplasty was performed, in 35 (18.2%) patients the surgery lasted more than 3 hours.

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:

- Фелештинський Я. П., Деркач К. Д., Сміщук В. В., Дядик О. О., Бекетова Ю. І. Лікування інфікованих ран черевної стінки після алопластики гриж живота. Періопераційна медицина. м. Вінниця.- 2022. №5(1).- С.27-33. doi: 10.31636/prmd.v5i1.4 https://perioperative.org.ua/index.php/prtmdc/article/view/102/68
- Feleshtynsky Y. P , Derkach K. D. Surgical treatment optimisation of reccurent abdominal wall hernias associated with ligature fistula. Wiadomosci Lekarskie. 2023; 76(3): 515-519. doi: 10.36740/WLek202303108.

PMID: 37057773.

- Фелештинський Я. П., Деркач К. Д., Дядик О. О., Онишко М. В., Шатрова К. М. Експериментально-морфологічне обґрунтування профілактики ранових ускладнень при фіксації сітчастого імплантату клеєм до тканин черевної стінки. Патологія. м. Запоріжжя. – 2023. Т.- 20.-№2(58).-С.189-194. doi; 10.14739/2310-1237.2023.2.281995
- Фелештинський Я. П., Деркач К. Д., Дядик О. О. Оцінка ефективності алгоритму комплексного хірургічного лікування інфікованих ран черевної стінки після алогерніопластики. Вісник проблем біології та медицини. м. Полтава. -2023.- №3(170).-С.282-290. doi: 10.29254/2077- 4214-2023-3-170-282-290
- Деркач К. Д. Комплексне хірургічне лікування рецидивних гриж живота, поєднаних з норицями передньої черевної стінки. Укр. мед. часопис. 2023 Nov.-№2(160).-С. 1-3. Ключові слова: алопластика, грижа живота, абдоовий клей, ремінальна хірургія, поліуретанцидив doi: 10.32471/umj.1680-3051.158.248658 https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2023/11/5364.pdf

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: 0122U200877

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Фелештинський Ярослав Петрович

2. Iaroslav Feleshtynskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4376-4265

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 6506862180

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. Olexandr 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. Шапринський Володимир Олександрович

2. Volodymyr Shaprynsky

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3890-6217

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Войтів Ярослав Юрійович
2. Yaroslav Y. Voitiv

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2638-9352

Додаткова інформація: 57216802658 Scopus ID

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