Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U003540

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-12-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чуков Андрій Андрійович
2. Andrii Chukov

Кваліфікація: 222

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5278-5119

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: Освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії в аспірантурі ДУ "Інститут нейрохірургії ім. акад.А.П.Ромоданова НАМН України" за спеціальністю 222 Медицина" (нейрохірургія)

Дата захисту: 30-01-2025

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, 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): ДФ 26.557.010

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, 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 "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.42

Тема дисертації:

1. Трансназальне ендоскопічне хірургічне лікування краніофарингіом у дорослих пацієнтів
2. The endonasal endoscopic surgical treatment of craniopharingiomas in adult patients

Реферат:

1. В групу дослідження входило 69 дорослих пацієнтів, що проходили хірургічне лікування трансназальним ендоскопічним хірургічним доступом та мали гістологічно підтверджений діагноз краніофарингіома (КФ). Жінок в дослідженні було 42 (60,9%), чоловіків 27 (39,1%). Вік всіх пацієнтів складав 19–73 роки, жінок — 19–72 роки, чоловіків — 20–66 років. Середній вік всіх пацієнтів групи 46,7±14,5, жінок — 47,6±15,5 років, чоловіків — 45,1±12,6 років. Пацієнтам в межах передопераційного дообстеження виконувався повний комплекс нейровізуалізаційних досліджень. Динаміка ендокринної функції вивчалася на основі оглядів ендокринолога на різних етапах лікування і призначених гормональних обстежень. Динаміка зорової функції вивчалася на основі оглядів нейроофтальмолога в динаміці. Хірургічне лікування проводилося в плановому порядку. Для більшості (63 — 91,3% спостережень), що мали супрадіафрагмальне поширення КФ, виконано розширений трансназальний транстуберкулярний ендоскопічний доступ, для 6 пацієнтів, що мали інфрадіафрагмальне

поширення пухлини – трансназальний селярний ендоскопічний. 52 (75,4%) пацієнтам проведене первинне хірургічне лікування, 17 (24,5%) — повторне. Гемітранспозицію гіпофіза виконано 6, повну транспозицію — 2 пацієнтам. Порівняння результатів хірургічного лікування проводилося між двома періодами дослідження: 2014-2018 та 2019-2021 роками. Тотальне видалення КФ досягнуто нами у 35 (50,7%) пацієнтів, субтотальне — у 22 (32,9%) пацієнтів, парціальне — у 9 (13%) пацієнтів, розширена біопсія — у 1 (1,5%), фенестрація кісти — ще в 1 (1,5%). У 1 (1,5%) хворого видалення не вдалося. Найрадикальнішим було видалення інфрадіафрагмальних КФ (4 (5,8%) випадків) та супрадіафрагмальних КФ (Kassam I□III), яке супроводжувалося пересіченням стебла гіпофіза, як точки похідного росту пухлини (19 (27,5%) випадків). Основні ускладнення: післяопераційна назальна ліквoрея (ПНЛ) — 3 (13%) випадків, менінгіт — 10 (14,5%). У 7 із 9 пацієнтів із ПНЛ був менінгіт, 7 хворих із 10 із менінгітом мали ПНЛ. Інші ускладнення: гостра напружена пневмоцефалія (2 випадки, або 2,9%), електролітні порушення (45, або 65,2%), тяжка діенцефальна дисфункція (4, або 5,8%), генералізовані судомні напади — 3 (4,3%) пацієнти, у 1 з них у вигляді епілептичного статусу. Післяопераційна летальність становила 4,35% (3 випадки): в 1 випадку через менінгіт, у 2 — через тяжку діенцефальну дисфункцію. Динаміка зорової функції: поліпшення — у 36 пацієнтів (66,7% від усіх пацієнтів із порушеннями зору), без суттєвих змін — у 19 (35,2%), погіршення □ у 10 (18,5%), у 4 — транзиторно. Поглиблення гіпопітуїтаризму зареєстрували в 13 пацієнтів (32,5% від усіх пацієнтів із доопераційним гіпопітуїтаризмом), появу гіпопітуїтаризму — у 18 (26,1% від усіх пацієнтів). Появу нецукрового діабету в післяопераційний період зафіксували в 23 (33,3%) пацієнтів, у 7 — транзиторно. Якість життя оперованих пацієнтів оцінювалася за модифікованою шкалою визначення якості життя пацієнтів, оперованих з приводу пухлин хіазмально-селярної ділянки (за М.О. Гуком і співавт., 2017). Нами було детально вивчено гістоструктуру обох типів КФ, встановлено різний механізм утворення обох типів та встановлено особливості інвазійного поширення цих пухлин в оточуючі структури. Модифіковано і впроваджено робочу топографо-анатомічну класифікацією Kyiv Diencephalic Invasion Scale (KDIS) ступеню інвазії КФ в діенцефальну ділянку, що доповнює класифікацію за A.B. Kassam і співавторів 2008 у модифікації A.O. Jamshidi 2018. Ми запропонували включити до неї додаткову градацію (III стадії) інвазивності пухлини в гіпоталамічну ділянку. Катамнез склав від 2 до 116 місяців. Протягом періоду спостереження, випадки рецидивів виявлено у 9 (13%) пацієнтів. Радіологічне лікування проходили 10 пацієнтів, з них 3 проходило стереотаксичну гіпофракціоновану радіохірургію, 7 — радіотерапію. У 7 пацієнтів з 9 (77,8%), що проходили променеве лікування розвинулися діенцефальні порушення, переважно представлені ДО різного ступеню виразності, що потребували додаткового лікування ендокринолога. Один пацієнт помер через 9 міс після хірургічного лікування і 6 міс після променевої терапії відповідно на тлі наростання діенцефальної дисфункції. Безрецидивний період, в середньому, склав 101,8±4,4 місяців. Безрецидивний період при тотальному видаленні КФ становив 88±4,7 місяців. Безрецидивний період при субтотальному видаленні КФ становив 105,5±7,1 місяців. Безрецидивний період при парціальному видаленні КФ і фенестраціях пухлинної кісти становив 81,3±9,6 місяців. Таким чином ми довели ефективність застосування трансназального ендоскопічного доступу для хірургічного лікування краніофарингіом.

2. The study was based on retrospective and prospective analyses of diagnostic and surgical treatment outcomes of 69 cases of CPs in adult patients. These patients underwent surgical treatment using transnasal endoscopic surgical approach, with histologically confirmed CP diagnose. The study included 42 women (60.9% of cases) and 27 men (39.1% of cases). The ages of all patients ranged from 19 to 73 years, with women aged 19–72 years and men aged 20–66 years. The mean age of all patients was 46.7±14.5 years, with women 47.6±15.5 years and men 45.1±12.6 years. All patients underwent a full range of neuroimaging examinations preoperatively. The endocrine function had been studied by endocrinologist at various treatment stages and relevant hormonal assessments. Visual function had been estimated by ophthalmologists. Surgical treatment was performed as planned procedures. In 91.3% of cases, CPs had supradiaphragmatic location, justifying the use of extended transnasal transtubercular endoscopic approach. In 6 cases of infra-diaphragmatic CP localization, transnasal transsellar endoscopic approach was performed. Primary surgical treatment was performed for 52 patients (75.4% of cases), while 17 patients (24.5%) underwent reoperation. The pituitary hemitranspositioning was performed in 6 patients, and full

pituitary transposition was performed in 2 patients. A comparison of surgical treatment outcomes was conducted between two study periods: 2014–2018 and 2019–2021. Gross total tumor removal was achieved in 35 patients (50.7% of cases). Subtotal removal was accomplished in 22 patients (32.9%), partial removal in 9 patients (13%), while extended biopsy and cyst fenestration were performed in 1 patient each (1.5%). Total removal was achieved primarily in cases of infradiaphragmatic CPs (4 cases, 5.8%) and supradiaphragmatic CPs (Kassam I□III), involving transition of the pituitary stalk as the point of tumor origin (19 cases, 27.5%). We conducted a detailed study of the histostructure of both CPs types, identifying distinct mechanisms of formation for each type and establishing the characteristics of their invasive spread into surrounding structures. The topographic-anatomical classification Kyiv Diencephalic Invasion Scale (KDIS) for the degree of CP invasion into the diencephalic region was modified and implemented. The operated patients quality of life of has been estimated by modified scale specifically designed to evaluate the quality of life of patients operated on for tumors of CSR, developed by M.O. Guk et al. (2017). Visual function dynamics: improvement – in 36 patients (66.7% of all patients with visual impairments), no significant changes – in 19 patients (35.2%), worsening – in 10 patients (18.5%), 4 of which were transient. Worsening of hypopituitarism was registered in 13 patients (32.5% of all patients with preoperative hypopituitarism), new-onset hypopituitarism – in 18 patients (26.1% of all patients). Postoperative diabetes insipidus was observed in 23 patients (33.3%), with transient cases in 7 patients. Major complications: postoperative CSF leak –9 patients (13% of cases), meningitis – in 10 patients (14.5% of cases), acute tension pneumocephalus – 2 cases (2.9%), hypernatremia – 27 cases (39.1%), hyponatremia – 18 cases (26.1%), severe diencephalic dysfunction – 4 cases (5.8%), generalized seizures – in 3 patients (4.3% of cases), including 1 case presenting as status epilepticus. No hemorrhagic or approach-related complications were recorded. Meningitis occurred in 7 of the 9 patients with CSF leak, in 7 of the 10 patients with meningitis, CSF was registered. Postoperative mortality rate is 4.35% (3 cases): 1 case due to meningitis, 2 cases due to severe diencephalic dysfunction. Catamnestic of observations ranged from 2 to 116 months. During the follow-up period, CP recurrence was identified in 9 patients (13% of cases). Radiological treatment was administered to 10 patients, of whom 3 underwent stereotactic hypofractionated radiosurgery, and 7 received radiotherapy. In 7 out of 9 patients (77.8%) who underwent radiation therapy, diencephalic disorders of varying severity developed, necessitating additional endocrinological treatment. 1 patient died 9 months after surgery and 6 months after radiation therapy due to progressive diencephalic dysfunction. The average recurrence-free period was 101.8±4.4 months. For total CP removal - 88±4.7 months, for near total - 105.5±7.1 months, for partial removal and cyst fenestrations - 81.3±9.6 months. Thus, the effectiveness of transnasal endoscopic approach for CPs surgical treatment in terms of radicality and quality of life has been demonstrated, under the conditions of a personalized approach and detailed preoperative planning.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0122U000334

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: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- 1. Iegorova KS, Zadoianyi LV, Guk MO, Chukov AA, Ukrainets OV, Danevych LO, Mumliev AO. Clinical course of compressive optic neuropathy in skull-base tumors. J.ophthalmol.(Ukraine).2020;4:23-27 http://doi.org/10.31288/oftalmolzh202042327
- 2. Iegorova KS, Chukov AA, Guk MO, Skobska OIe, Zadoianyi LV, Kostiuk MR. Visual disturbances before and after transnasal endoscopic surgery for craniopharyngiomas. J.ophthalmol.(Ukraine).2021;5:35-40. http://doi.org/10.31288/oftalmolzh202153540

- 3. Чуков А.А., Українець О.В. Порівняльна характеристика розширених ендоскопічних ендоназальних операцій при велетенських аденомах з поширенням у шлуночкову систему та краніофарингіомах. Українська Інтервенційна Нейрорадіологія та Хірургія. 2023;44(2):16-23 https://doi.org/10.26683/2786-4855-2023-2(44)-16-23
- 4. Гук М.О., Чуков А.А. Ендоназальне ендоскопічне хірургічне лікування краніофарингіом. Наш досвід. Ukrainian Neurosurgical Journal. 2023; 29(4):46-56 https://doi.org/10.25305/unj.289359

Наукова (науково-технічна) продукція: розробка діагностичних/лікувальних методів

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: 0122U000334

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гук Микола Олександрович

2. Mykola O. Guk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0614-7364

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, 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. Смоланка Андрій Володимирович

2. Andrij V. Smolanka

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6582-9472

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Ужгородський національний університет

Код за ЄДРПОУ: 02078332

Місцезнаходження: ,

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Зорін Микола Олександрович
2. Mykola Zorin

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1144-921X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Малишева Тетяна Андріївна
2. Tetyana A. Malysheva

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4071-8327

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Главацький Олександр Якович

2. Oleksandr Y. Glavatskyj

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0889-9762

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Чувашова Ольга Юріївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Чувашова Ольга Юріївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Чопик Наталія Григорівна
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна