

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0524U000447

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-12-2024

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вербицький Ігор Володимирович
2. Ihor Verbytskyi

Кваліфікація: к.мед.н., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3388-5012

Вид дисертації: доктор наук

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 07-01-2025

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:

Сектор науки: Галузевий

III. Відомості про дисертацію

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.613.08

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:

Сектор науки: Галузевий

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:

Сектор науки: Галузевий

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Тактико-стратегічні особливості хірургічного лікування хворих із защемленими грижами живота (експериментально-клінічне дослідження).
2. Tactical and strategic features of surgical treatment of patients with strangulated abdominal hernias (experimental and clinical research)

Реферат:

1. Дисертація присвячена дослідженню особливостей патогенезу защемлених гриж живота з урахуванням регіонарно системних дислокаційно-контамінаційних процесів, експериментальному обґрунтуванню способів профілактики десикації очеревини, первинного та вторинного злукоутворення, дренивання кишечника та його культь після його резекції під час проведення програмованих релапаротомій, особливостям передопераційної абдоменокорекції при флегмонах черевної стінки та вдосконаленню

тактико-стратегічних особливостей хірургічного лікування хворих із защемленими грижами живота. Експериментальний фрагмент роботи було здійснено на 150 лабораторних щурах, яких залежно від завдань роботи було розділено на 5 блоків: у піддослідних тварин першого блоку досліджували ефективність інструментальної оцінки ступеня деструкції защемленого порожнистого органа на моделюванні защемленої грижі живота; у другому блоці досліджували ефективність пріоритетних способів профілактики первинного злукоутворення, профілактики десикації очеревини карбоксиперитонеумом та адгезіолізіса; у третьому блоці досліджували ефективність пріоритетних способів інтраопераційної ентєросанації за умови декомпєнсованої ентєральної недостатності; у четвертому блоці вивчали ефективність запропонованого способу дрєнування культь тонкої кишки під час проведення програмованих рєлапаротомій; у п'ятому блоці вивчали особливості передопераційної абдоменокорекції в умовах розлитого перитоніту внаслідок защемлення грижі живота. Клінічний фрагмент роботи ґрунтувався на 1 221 хворому, які були госпіталізовані з приводу защемлених гриж живота в ургєнтному порядку та лікувалися в хірургічних відділеннях КНП «Київська міська лікарня швидкої медичної допомоги» з 2015 по 2023 роки. Усіх пацієнтів поділили на 3 групи: перша група (порівняння) – 464 пацієнти із защемленими грижами живота, друга група (основна) – 495 пацієнтів із защемленими грижами живота, які лікувалися із застосуванням вдосконаленої діагностико-лікувальної тактики, і третя група – 262 пацієнти, які перебували на лікуванні з 1995 по 2015 роки з летальним наслідком та були проаналізовані для розробки прогностичних шкал ускладнєнь, летальності, а також вдосконалення тактико-стратегічних особливостей пріоритетного лікування. Серед особливостей перебігу защемлених гриж живота у переважній більшості, 742 (77,37%) хворих, килоносійство перевищувало 1 рік, переважала пахова грижа у 609 (63,50%), здебільшого, 509 (83,57%) хворих, за II та III типами за L. M. Nyhus; серед защемлених вентральних гриж переважала середина локалізація (256 (87,07% пацієнтів)) з шириною грижових воріт понад 5 см у 273 (92,86%) хворих; до 6 годин з моменту защемлення було госпіталізовано лише 485 (50,57%) пацієнтів; ізольоване защемлення порожнистих органів мало місце у 416 (43,38%) пацієнтів, ще в 130 (13,56%) хворих у поєднанні з чєпцем; переважна більшість пацієнтів (695 (72,48%)) мали коморбідні захворювання; операційний ризик II–IV ступєнів мав місце у 658 (68, 61%) хворих. Доведена в експерименті ефективність використання методики реоїнтєстинографії для оцінки протєкторних властивостей порожнистих органів в умовах різного терміну перебігу ЗГЖ, що за умови 4-годинної дєструктивної компрєсії характеризувалось незворотними вірогідними зниженнями амплітуди реограми для шлунка до $0,15 \pm 0,0086$ Ом, для клубової кишки – $0,08 \pm 0,006$ Ом, для ободової кишки – $0,05 \pm 0,006$ Ом; зниженнями реографічного індексу для шлунка до $0,84 \pm 0,073$, для клубової кишки – $0,43 \pm 0,03$, для ободової кишки – $0,29 \pm 0,03$; та вірогідним зростанням показника тонуусу судин для шлунка до $27,03 \pm 2,34\%$, для клубової кишки – $23,86 \pm 1,49\%$, для ободової кишки – $24,73 \pm 2,34\%$ та збільшенням індексу перифєричної резистєнтності для шлунка до $59,34 \pm 7,69\%$, для клубової кишки – $52,83 \pm 3,26\%$, для ободової кишки – $56,74 \pm 5,61\%$.

2. The dissertation is devoted to the study of the peculiarities of the pathogenesis of strangulated abdominal hernias, taking into account regional systemic dislocation and contamination processes, experimental substantiation of methods of prevention of peritoneal desiccation, primary and secondary adhesions, drainage of the intestine and its stumps after its resection during programmed relaparotomies, features of preoperative abdominoplasty in phlegmon of the abdominal wall and improvement of tactical and strategic features of surgical treatment of patients with strangulated abdominal hernias. The experimental part of the work was carried out on 150 laboratory rats, which, depending on the tasks of the work, were divided into 5 blocks: in the first block, the effectiveness of instrumental assessment of the degree of destruction of a strangulated hollow organ was studied in experimental animals; in the second block, the effectiveness of priority methods of preventing primary adhesion, prevention of peritoneal desiccation with carboxyperitoneum and adhesiolysis was studied; in the third block, the effectiveness of the priority methods of intraoperative enterosanation in case of decompensated enteric insufficiency was studied; in the fourth block, the effectiveness of the proposed method of drainage of small intestinal stumps during programmed relaparotomies was studied; in the fifth block, the features of preoperative abdominoplasty in the setting of spilled peritonitis due to abdominal hernia strangulation were studied. The

clinical component of the work was based on 1221 patients who were hospitalized for strangulated abdominal hernias on an emergency basis and treated in the surgical departments of the Municipal Non-commercial Enterprise Kyiv City Emergency Hospital from 2015 to 2023. All patients were divided into 3 groups: the first group (comparison) – 464 patients with strangulated abdominal hernias, the second group (main) – 495 patients with strangulated abdominal hernias treated with improved diagnostic and therapeutic tactics, and the third group – 262 patients who were treated from 1995 to 2015 with a fatal outcome and were analyzed to develop prognostic scales of complications, mortality, and to improve tactical and strategic features of priority treatment. Among the features of the course of strangulated abdominal hernias in the vast majority of 742 (77,37%) patients, the keeling exceeded 1 year, the inguinal hernia prevailed (609 (63,50%), mostly 509 (83,57%) patients with type II and III according to L. M. Nyhus; among the strangulated ventral hernias, the middle localization prevailed (256 (87,07% of patients) with a hernia gate width of more than 5 cm in 273 (92,86%) patients; only 485 (50,57%) patients were hospitalized up to 6 hours after strangulation; isolated strangulation of hollow organs occurred in 416 (43,38%) patients, and in 130 (13,56%) patients in combination with a peritoneum; the vast majority of patients (695 (72,48%) had comorbidities; surgical risk of II–IV degree occurred in 658 (68,61%) patients. The experiment proved the effectiveness of using the reintestography technique to assess the protective properties of hollow organs under conditions of different periods of the course of strangulated abdominal hernias, which, under conditions of 4 hours of destructive compression, was characterized by irreversible probable reductions in the rheogram amplitude for the stomach to $0,15 \pm 0,0086$ ohms, for the ileum – $0,08 \pm 0,006$ ohms, for the colon – $0,05 \pm 0,006$ ohms; decreases in the rheographic index for the stomach to $0,84 \pm 0,073$, for the ileum – $0,43 \pm 0,03$, for the colon – $0,29 \pm 0,03$; and a significant increase in vascular tone for the stomach to $27,03 \pm 2,34\%$, for the ileum – $23,86 \pm 1,49\%$, for the colon – $24,73 \pm 2,34\%$ and an increase in the peripheral resistance index for the stomach to $59,34 \pm 7,69\%$, for the ileum – $52,83 \pm 3,26\%$, for the colon – $56,74 \pm 5,61\%$.

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. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Окремі аспекти профілактики реперфузійних ушкоджень тонкої кишки. Актуальні проблеми сучасної медицини. Вісник української медичної стоматологічної академії. 2010. 10.2 (30). С. 142–145.
- 2. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Особливості діагностики гострої неоклюзійної судинної недостатності кишечника. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. Київ, 2010. Вип. 19. Кн. 1. С. 84–89.
- 3. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. и др. Выбор способа адгезиолизиса при острой спаечной кишечной непроходимости. Reports of morphology. 2010. № 16. С. 4.
- 4. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Особливості регіонарної корекції реперфузійних ушкоджень тонкої кишки. Вісник морфології. 2011. № 17(1). С. 31–34.
- 5. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Новітні тенденції етапної діагностики та лікування гострих захворювань органів черевної порожнини. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2012. Вип. 21. Кн. 3. С. 18–24.
- 6. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Оцінювання ефективності ангиокорекції як складової лікування перитоніту у хворих похилого та старечого віку. Семейная медицина. 2012. № 4. Р. 113–114.

- 7. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Вікові ракурси інтестино-вісцеральних негараздів інтраопераційної інтестиносанації. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2013. № 22(4). С. 25–30.
- 8. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Дренування тонкої кишки – провідний чинник корекції ентеропатії при гострому розлитому перитоніті. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2013. № 22(1). С. 51–57.
- 9. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Геронтологічні особливості ендогенної інтоксикації у пацієнтів з перитоніальним сепсисом при проведенні інтраопераційної інтестиносанації. Харківська хірургічна школа. 2014. № 1. С. 52–55.
- 10. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Місце окремих чинників у перерозподілі токсичних речовин при проведенні інтраопераційної інтестиносанації при гострому розлитому перитоніті. Харківська хірургічна школа. 2014. № 3. С. 67–71.
- 11. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Гострий розлитий перитоніт – вікові особливості негативного перерозподілу контамінаційних процесів. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2014. № 23(2). С. 22–28.
- 12. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Особливості профілактики інтраабдомінального первинного злукоутворення. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2014. № 23(1). С. 82–88.
- 13. Слонецкий Б. И., Вербицкий И. В. и др. Контаминационные процессы при остром экспериментальном перитоните. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2015. № 24(2). С. 19–25.
- 14. Слонецкий Б. И., Вербицкий И. В. и др. Особенности изменения гемодинамических процессов у пациентов с острым разлитым перитонитом при проведении перитонеосанации. Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2015. № 24(3). С. 9–15.
- 15. Слонецкий Б. И., Вербицкий И. В. та ін. Особливості діагностико-лікувальної тактики у хворих із субтотальною резекцією тонкої кишки. Український медичний часопис. 2016. № 2. С. 86–87.
- 16. Тутченко М. І., Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Досвід лапароскопічної діагностики гострого болю в черевній порожнині. Хірургія України. 2017. № 4. С. 64–68.
- 17. Слонецкий Б. И., Вербицкий И. В. и др. Место малоинвазивных технологий в выборе лечебной тактики при острых заболеваниях органов брюшной полости. Экстренная медицина. 2018. № 7.1. С. 19–25.
- 18. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Шляхи вдосконалення діагностико-лікувальної тактики у хворих із гострими захворюваннями органів черевної порожнини. Гострі та невідкладні стани у практиці лікаря. 2018. № 2–3. С. 71–72.
- 19. Зозуля І. С., Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Проблеми та перспективи екстреної медичної допомоги в Україні. Гострі та невідкладні стани в практиці лікаря. 2018. № 2–3 (71–72). С. 61–62.
- 20. Тутченко М. І., Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Досвід невідкладної лапароскопії у хворих з підвищеним ризиком оперативного втручання. Klinichna khirurghiia. 2018. № 85.4. С. 12–14.
- 21. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Гостра злукова кишкова непрохідність: історичні надбання та реалії сучасності. Київ: Інтерсервіс., 2018. 144 с.
- 22. Слонецький Б. І., Тутченко М. І., Вербицький І. В. Корекція десикації очеревини, зумовленої карбоксиперитонеумом та гострою тонкокишковою непрохідністю в експерименті. Клінічна хірургія. 2018. № 12. С. 60–63.
- 23. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Негативні передумови та прагматичні рішення щодо ургентної хірургії органів черевної порожнини. Український медичний часопис. 2020. № 5(2) (139) – ІХ/Х. С. 65–71.
- 24. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Сучасні тенденції та перспективи розвитку невідкладної медицини в Україні. Український медичний часопис. 2020. № 5(1) (139) – ІХ/Х. С. 81–85.

- 25. Вербицький І. В., Слонецький Б. І. та ін. Сучасні тенденції та непередбачувальні виклики ургентної хірургії органів черевної порожнини в Україні. Світ медицини та біології. 2020. № 4(74). С. 140–144.
- 26. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Сучасна доктрина етапного лікування гострих захворювань органів черевної порожнини. Медицина невідкладних станів. Вибрані клінічні лекції. Т. 9. Харків, 2020. 400 с.
- 27. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Біосумісність імплантів у плановій та ургентній герніохірургії. Запоріжський медичний журнал. 2021. Т. 23. № 1(124). С. 152–158.
- 28. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Сучасні тенденції діагностико-лікувальної тактики в пацієнтів із защемленими вентральними грижами. Запорізький медичний журнал. 2021. № 23.4 С. 583–589.
- 29. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Негативні складові діагностично-лікувальної тактики у пацієнтів із гострими хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини з летальним наслідком. Український медичний часопис. 2022. № 3(149). С. 73–76.
- 30. Слонецький Б. І., Вербицький І. В., Коцюбенко В. О. Місце fast-track технологій у пацієнтів із защемленими грижами живота без резекції порожнистого органа. Запорізький медичний журнал. 2023. № 25.3 С. 230–234.
- 31. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Порівняльна оцінка застосування VAC-терапії у військовопоранених та пацієнтів із защемленими грижами живота та з флегмоною черевної стінки. Actual problems of education and science in the conditions of war : collective monograph / Compiled by V. Shpak. Chairman of the Editorial Board S. Tabachnikov. Sherman Oaks California. GS Publishing Services. 2023. P. 80–89.
- 32. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. та ін. Особливості контамінаційних процесів окремих судинних колекторів у пацієнтів із защемленою грижою живота, що ускладнилася гострою кишковою непрохідністю. Український медичний часопис. 2023. № 2(154). С. 105–108.
- 33. Слонецький Б. І., Вербицький І. В. Шкали в невідкладній хірургії та критичних станах : навч. посіб. Київ, 2024. 526 с. ISBN 978-966-999-381Ф-6.

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 ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0118U001029

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Слонецький Борис Іванович

2. Borys Slonetskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2049-5894

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:

Сектор науки: Університетський

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іоффе Олександр Юлійович

2. Oleksandr 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:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Польовий Віктор Павлович

2. Victor Polovyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4345-9802

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 6504411236

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Заруцький Ярослав Леонідович

2. Yaroslav Zarutsky

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, буд. 45/1, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Галузевий

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

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

Козинець Георгій Павлович

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

Козинець Георгій Павлович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна