Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000037

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-01-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лось Дмитро Володимирович

2. Dmytro V. Los

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5144-3544

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: Медицина

Дата захисту: 28-02-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 7561

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:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.41, 76.29.41.05

Тема дисертації:

1. Оптимізація лікування постраждалих з вогнепальними пораненнями кінцівок

2. Optimizing the treatment of victims with gunshot wounds of the extremities

Реферат/анотація:

1. В структурі санітарних втрат хірургічного профілю під час воєнних конфліктів останнього століття переважну більшість (57-93%) складають вогнепальні та мінно-вибухові поранення. В ході антитерористичної операції на сході України вогнепальні поранення кінцівок складають переважну більшість 54-70%, що пов'язано із відсутністю достатніх засобів захисту кінцівок (Бур'янов О.А., Ярмолюк Ю.О., 2017). 60-65% всіх вогнепальних поранень кінцівок складають поранення м'яких тканин, первинні дефекти м'яких тканин відмічаються у 21,3% поранених, 35-40% їх супроводжуються переломами кісток, 2-3,9% - пораненням магістральних судин, 11-18% периферійних нервових стовбурів, поєднана травма складає 20,8-25%, опіки 25%, частота травматичного шоку 8-10% (Цимбалюк В. І. та ін., 2020). Здебільшого пацієнти з вогнепальними пораненнями кінцівок - особи молодого працездатного віку (від 19 до 50 років), їх тривалі лікування, реабілітація, непрацездатність завдають значних економічних втрат, а повернення в стрій

військовослужбовців з пораненнями є визначальним для збереження та відновлення боєздатності армії. Складність лікування постраждалих з вогнепальними пораненнями кінцівок полягає в необхідності надання допомоги та лікування на рівнях медичної евакуації, в лікувальних закладах різних рівнів з різними матеріальними та технічними можливостями, наявності вимушених перерв між лікувальними заходами внаслідок транспортування поранених, культивації та переміщенні між лікувальними закладами патогенної мікрофлори в рані, яка на заключних рівнях надання допомоги переважно має стійкість до більшості антибактерійних препаратів. Не вивченими залишаються питання патогенетичного обґрунтовувати лікування та оптимізації процесів загоєння вогнепальної рани, прогнозування результатів. Дискутабельними залишаються питання використання сучасних методів консервації та дебрідменту вогнепальних ран та їх використання на рівнях медичної евакуації. У зв'язку з цим, актуальним є пошук нових, більш ефективних та економічно доцільних методів лікування вогнепальних поранень з використанням сучасних технологій та матеріалів, оптимізація існуючих способів, створення обґрунтованої алгоритмізованої тактики лікування на рівнях медичної евакуації та системи прогнозування наслідків лікування. Мета дослідження – підвищити ефективність лікування постраждалих з вогнепальними пораненнями кінцівок на основі науково обґрунтованих технологій діагностики та оптимізації методу комплексного лікування на рівнях медичної евакуації. В роботі, на підставі ретроспективного аналізу результатів лікування пацієнтів з вогнепальними пораненнями кінцівок встановлено, що у 52,9% поранених первинна хірургічна обробка (ПХО) рани виконується упродовж 3 годин, у 25,2% - від 3 до 6 годин, у 8,9% - від 6 до 12 годин, у 7,9% - від 12 до 24 годин, у 5,1% постраждалих первинна хірургічна обробка рани виконується пізніше 24 годин після поранення. Визначено пропорційну залежність між тяжкістю перебігу ранового процесу при вогнепальних пораненнях та: термінами виконання первинної хірургічної обробки рани (пізніше-тяжче); термінами закриття вогнепальних ран (раніше-тяжче); середньою тривалістю стаціонарного лікування (довше-тяжче). В групі пацієнтів, де ПХО виконується пізніше 24 годин, частота інфекційно-запальних ускладнень найвища і досягає 78,4%. На підставі імунологічних досліджень достовірно визначено істотне напруження клітинного та гуморального імунітету упродовж 4-7 доби після вогнепального поранення, відносний імунодефіцит, що виникає з 7-10 до 21 доби після поранення, та відновлення імунологічних показників з 21 доби після поранення. Врахування встановлених імунологічних змін забезпечує можливість вибору оптимального часу для виконання реконструктивних хірургічних втручань та уникнення періоду підвищеного ризику ускладнень.

2. In the structure of sanitary losses of a surgical profile during military conflicts of the last century, the vast majority (57-93%) are gunshot and mine-explosive wounds. In the course of the anti-terrorist operation in the east of Ukraine, gunshot wounds to the limbs make up the vast majority of 54-70%, which is due to the lack of sufficient means of protecting the limbs (O.A. Buryanov, Yu.O. Yarmolyuk, 2016). 60-65% of all gunshot wounds to the limbs are injuries of soft tissues, primary defects of soft tissues are noted in 21.3% of the wounded, 35-40% of them are accompanied by bone fractures, 2-3.9% - injuries of main vessels, 11 -18% of peripheral nerve trunks, combined trauma is 20.8-25%, burns 2-5%, frequency traumatic shock 8-10% (Tsymbalyuk V.I. et al., 2020). The vast majority of patients with gunshot wounds to the limbs are of young working age (from 19 to 50 years old), their long-term treatment, rehabilitation, incapacity for work cause significant economic losses, and the return to service of wounded servicemen is decisive for the preservation and restoration of the army's combat capability. The complexity of treating victims with gunshot wounds to the limbs is the need to provide assistance and treatment at the levels of medical evacuation, in medical facilities of different levels with different material and technical capabilities, the presence of forced breaks between treatment measures due to the transportation of the injured, the cultivation and movement of pathogenic microflora between medical facilities in wound, which at the final levels of care mostly has resistance to most antibacterial drugs. The issues of pathogenetic justification of treatment and optimization of gunshot wound healing processes, prediction of results remain unexplored. The issues of using modern methods of preservation and debridement of gunshot wounds and their use at the levels of medical evacuation remain debatable. In this regard, it is urgent to search for new, more effective and economically feasible methods of treatment of gunshot wounds using modern technologies and materials,

optimization of existing methods, creation of justified algorithmized treatment tactics at the levels of medical evacuation and a system for predicting the consequences of treatment. The purpose of the study - to increase the effectiveness of treatment of victims with gunshot wounds to the extremities based on scientifically based diagnostic technologies and optimization of the method of complex treatment of soft tissue wounds at the levels of medical evacuation. In the work, on the basis of a retrospective analysis of the results of treatment of patients with gunshot wounds to the extremities, it was established that in 52.9% of wounded patients, the primary surgical treatment of the wound is performed within 3 hours, in 25.2% - from 3 to 6 hours, in 8, 9% - from 6 to 12 hours, in 7.9% - from 12 to 24 hours, in 5.1% of victims primary surgical treatment wound is performed later 24 hours after the injury. A proportional relationship between the severity of the wound process in gunshot wounds and: the timing of primary surgical treatment of the wound (later is more severe); deadlines for closing gunshot wounds (earlier is more severe); average duration of inpatient treatment (longer-harder). In the group of patients, where PHO is performed after 24 hours, the frequency of infectious and inflammatory complications is the highest and reaches 78.4%.On the basis of immunological studies, a significant strain of cellular and humoral immunity during 4-7 days after a gunshot wound, a relative immunodeficiency that occurs from 7-10 to 21 days after the wound, and a recovery of immunological parameters from 21 days after wound. Taking into account the established immunological changes provides the possibility of choosing the optimal time for performing reconstructive surgical interventions and avoiding the period of increased risk of complications.

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: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Бур’янов О.А., Ярмолюк Ю.О., Лось Д.В., Вакулич М.В. Сучасні методи лікування постраждалих з вогнепальними пораненнями кінцівок // «Травма». – 2017. - № 2, том 18. – с. 30-35. ISSN 1608-1706
- Трутяк І., Лось Д., Медзин В., Трунквальтер В., Жуковський В. Лікування бойової хірургічної травми кінцівок в умовах сучасної війни. // «Medical sciences». – №2, 2022 (69). ISSN 2708-8634
- Бур’янов О.А., Ярмолюк Ю.О., Деркач С.О., Клапчук Ю.В., Лось Д.В. Оптимізація системи лікування постраждалих із вогнепальними переломами довгих кісток. // "Травма". т. 24, №3, 2023. ISSN 1608-1706
- Бур'янов О, Кваша В., Соболевський Ю.; Ярмолюк Ю., Клапчук Ю., Лось Д., Купрій В., Колов Г. Медичні засади верифікації діагнозу та визначення тактики лікування при бойових травмах кінцівок з дефектами кісткової тканини. // «Ортопедія травматологія та протезування». №4 (633), 2023. с. 5-13. ISSN: (p) 0030-5987
- Olexandr Burianov, Yurii Yarmoliuk, Yurii Klapchuk, Dmytro Los, Volodymyr Lianskorunskyi, Myroslav Vakulych. Does the application of conversion fracture-treatment method and the technology of telemedical movement monitoring affect the long-term results of the treatment of victims with multiple gunshot long bones fractures? // Wiadomości Lekarskie, vol. LXXV, issue 11 part 2, december 2022. p. 3115-3122. ISSN: 0043-5147
- "Yurii Klapchuk, Olexandr Burianov, Taras Omelchenko, Volodymyr Protsenko, Dmytro Los, Murat Bazarov, Yevgen Solonitsyn. Individual 3D print peek matrix is a possible tactical solution in the treatment of large defects of the diaphysis of the humerus. Description of two clinical cases. // Archiv EuroMedica. 2022:12:1-11. ISSN print: 2193-3863 "
- Трутяк І.Р., Борзих О.В., Лось Д.В., Медзин В.І., Трунквальтер В.М., Трутяк Ю.І., Борзих Н.О. Некротична інфекція м’яких тканин – діагностика, лікувальна тактика. // «Хірургія України». – 2017.- №2.- с. 91-96.

ISSN: 1818-5398 (Print), 2521-697X (Online)

- Трутяк І. Р., Прохоренко Г. А., Лось Д. В., Медзин В. І., Сельменський А. І. Лікування бойової травми кінцівок у військово-медичному клінічному центрі. // Українські Медичні Вісті – 2022. – т.14, №3-4 (92-93). – с. 106-107. SSN 2709-6432 (Online)ISSN 2709-4456 (Print)

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами: 0123U101089

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бур’янов Олександр Анатолійович
2. Oleksandr A. Burianov

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2174-1882

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Корж Микола Олексійович
2. Mykola O. Korzh

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М. І. Ситенка Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012214

Місцезнаходження: вул. Григорія Сковороди, буд. 80, Харків, Харківський р-н., 61024, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хоменко Ігор Петрович
2. Igor P. Khomenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8199-5083

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Говсєєв Дмитро Олександрович
2. Dmytro O. Hovsieiev

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3824-1996

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. Чорний Володимир Сергійович

2. Vladimir S. Chorney

Кваліфікація: к.мед.н., доц., 14.01.07

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3679-0783

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:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Постернак Геннадій Іванович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Постернак Геннадій Іванович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Паливода Роман
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна