Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U002276

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-06-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гаврилюк Андрій Валерійович
2. Andrii Havryliuk

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6253-1040

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: 28-06-2024

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 05.600.116

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:

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

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39.19

Тема дисертації:

1. Клініко-патогенетичні критерії хірургічної корекції патології пахвинного каналу та органів мошонки у дітей
2. Clinical pathogenetic criteria for surgical correction of pathology of the inguinal canal and scrotal organs in children

Реферат:

1. Робота присвячена проблемі лікування дітей з патологією вагінального відростка очеревини. Зазначена група захворювань посідає вагому частину хірургічної практики, зокрема дослідники зазначають, що частота пахвинних гриж у дітей сягає 70-85 % серед всіх гриж передньої черевної стінки серед дитячого населення та до 40-50 % від усіх оперативних втручань. Актуальність проблематики цих станів полягає в тому, що кількість безплідних подружніх пар складає близько 20 %, при цьому половина з них не може мати дітей внаслідок чоловічого безпліддя, причинно-наслідкові чинники якого криються в ранньому дитинстві. Метою роботи було покращити результати хірургічного лікування пацієнтів з патологією необлітерованого вагінального відростка очеревини і органів мошонки шляхом впровадження сучасних методів діагностики та розробки хірургічної корекції на основі мініінвазивної лікувальної тактики. Для реалізації поставленої мети

було розроблено спосіб, що покращує ефективність лікування патології вагінального відростка очеревини (Патент України на винахід № 123254 МПК A61B 17/00 «Спосіб хірургічного лікування сполучної водянки яєчка у дітей без апоневротичної пластики»), а також розроблено новий спосіб визначення післяопераційного набряку мошонки (Авторське право на твір № 104618 Україна «Методика визначення набряку мошонки при оперативній корекції патології пахового каналу у дітей»). В клінічній роботі з пацієнтами визначали індекс набряку мошонки в післяопераційному періоді (на першу та сьому добу) (за методикою описаною в авторському праві на твір, зазначеному вище). Розроблена методика дає можливість оцінити ступінь вираженості набряку мошонки: чим більше показник відхиляється від 1,0, тим більший набряк мошонки. Застосування даного клініко-діагностичного методу дало можливість оцінити запропонований в патенті спосіб лікування як той, при якому вже на першу післяопераційну добу відсутній набряк мошонки. Всі інші методи лікування «наздоганяють» лише на сьому післяопераційну добу. При хірургічному втручанні спостерігається незначне підвищення локальної температури поверхні шкіри мошонки, як прояв місцевої реакції організму, з послідуючим зниженням показників нижче за доопераційний рівень. Аналогічними чином реагує на хірургічну маніпуляцію контрлатеральна (здорова) сторона. За допомогою додаткових методів дослідження було проведено вимірювання індексу резистентності судин та визначення компресійної якісної еластографії. Виявлено мінімальну динаміку змін величини індексу резистентності судин сім'яного канатика на боці патології у порівнянні із доопераційним рівнем. Сонографічна компресійна еластографія з'ясувала, що лише в 15,38 % випадків, через 1 місяць після операції, залишались ознаки середньої еластичності тканин яєчка. При оцінці фенотипових ознак недиференційованої дисплазії сполучної тканини визначено, що наявність самої патології вагінального відростка очеревини є домінуючою фенотиповою ознакою недиференційованої дисплазії сполучної тканини, при відсутності значимого впливу інших ознак, за умов тотожного етіопатогенезу пахвинних гриж та гідроцеле. Морфологічне дослідження структурних елементів необлітерованого вагінального відростка очеревини дало змогу виявити розвиток процесів атрофії м'язових волокон з вакантним заміщенням їх переважно жировою тканиною. Дані зміни були зафіксовані як у хлопчиків, так і у дівчат з певною різницею у вираженості цього процесу. Аналізуючи частоту поширеності патології вагінального відростка очеревини, було виявлено два періоди зростання кількості патології. Перше стрімке зростання даної патології у віці до 3-4 років пояснюється вродженою етіологією захворювання. А відповідно це є найкращий період для «дебюту» захворювання, оскільки в цей період життя діти вертикалізуються, змінюється точка дії сили тяжіння на внутрішні органи, внаслідок чого зростає внутрішньочеревний тиск. Друге зростання кількості діагностики патології вагінального відростка очеревини припадає на період вже «спеціалізованих» навантажень, що має клінічно такий самий прояв, але в старшому віці. Позитивні результати та відсутність периопераційних ускладнень дозволили впровадити в клінічну практику спосіб хірургічної корекції патології необлітерованого вагінального відростка очеревини, шляхом використання єдиного відкритого операційного доступу без апоневротичної пластики передньої стінки пахвинного каналу, якому притаманні принципи мініінвазивності та мінітравматичності, так як перев'язка вагінального відростка очеревини відбувається в проекції найменш травматичної ділянки сім'яного канатика, а саме в його проксимальному відділі, дозволили проведення оперативного лікування як гриж, незалежно від статі пацієнтів, так і сполучної водянки яєчка у хлопчиків.

2. The study is centered on treating children who have an abnormal vaginal process of the peritoneum. This group of diseases is a significant aspect of surgical practice. Researchers have noted that the incidence of abdominal hernias in children constitutes 70-85 % of all hernias of the anterior abdominal wall in children population and up to 40-50 % of all surgical interventions. The importance of these conditions is due to the fact that approximately 20 % of couples are infertile, and half of them experience male infertility as the cause, which can be traced back to early childhood. The purpose of this research was to enhance the efficacy of surgical procedures for patients with non-obliterated pathologies affecting the vaginal processes of peritoneum and scrotal organs through the development of contemporary and rational diagnostic and surgical methods that are founded on minimally invasive treatment strategies. In order to achieve this goal, a method was developed that improves the

effectiveness of treatment of vaginal peritoneal pathology (Patent of Ukraine for Invention № 123254 IPC A61B 17/00 "Method of Surgical Treatment of Connective Hydrocele in Children without Aponeurotic Plastics"), and a new method for determining postoperative scrotal oedema was developed (Copyright for Work № 104618 Ukraine "Methodology for Determining Scrotal Edema in Surgical Correction of Inguinal Canal Pathology in Children"). In the course of clinical work with patients, the scrotal oedema index was determined in the postoperative period (on the first and seventh days) (according to the method described in the aforementioned copyright work). The developed methodology makes it possible to assess the severity of the scrotal oedema: the more the index differs from 1.0, the more severe is the scrotal oedema. The use of this clinical diagnostic method enabled the treatment method proposed in the patent to be assessed as one that is free of scrotal oedema on the first postoperative day. All the other methods of treatment do not "catch up" until the seventh day after surgery. In the event of surgery, a slight increase in the local temperature of the surface of the scrotal skin is observed as a manifestation of the local reaction of the body, followed by a decrease to below pre-operative level. The contralateral (healthy) side of the body reacts in a similar way to the surgical manipulation. Additional research methods were used to measure the vascular resistance index and perform compression qualitative elastography. The study revealed minimal changes in the value of the vascular resistance index of the spermatic cord on the side of pathology compared to the preoperative level. Sonographic compression elastography showed signs of medium elasticity of the testicular tissues in only 15.38 % of cases, one month after surgery. Evaluating the phenotypic features of undifferentiated connective tissue dysplasia, it was determined that the presence of pathology of the vaginal peritoneum process itself is the dominant phenotypic feature of undifferentiated connective tissue dysplasia, in the absence of significant effect of other signs, in the conditions of identical etiopathogenesis of inguinal hernia and hydrocele. The morphological examination of the structural elements of the non – obliterated vaginal peritoneum process revealed the development of muscular atrophy, with their empty spaces replaced by mainly adipose tissue. These changes were observed in both boys and girls, although the severity of the process differed. Two periods of increased pathology were found after analyzing the incidence of abnormalities in the vaginal process of peritoneum. Congenital etiology of the disease is the cause of the rapid increase in age group until 3-4 years. This is the most optimal time for the onset of the 'debut' disease as children verticalize during this period, which alters the impact of gravity on the internal organs and leads to an increase in intraabdominal pressure. The number of diagnoses of pathology of the non-obliterated vaginal peritoneum process increases again during the period when specialized loads are already in place, with the same clinical manifestation but at an older age. The surgical correction of the pathology of non-obliterated vaginal peritoneum process can be achieved using a single open surgical access without aponeurotic plastic surgery of the anterior wall of the inguinal canal. This method is characterised by the principles of mini-invasiveness and mini-trauma, as the ligation of the vaginal process occurs in the projection of the least traumatic part of the spermatic cord, namely in its proximal section. Positive results and the absence of perioperative complications have been observed, allowing for the introduction of this method into clinical practice.

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:

- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2022). Морфометричні показники оболонок вагінального відростка очеревини у дітей різних вікових груп. Науковий вісник Ужгородського університету, 2(66), 12-16. DOI: 10.32782/2415-8127.2022.66.2

- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2022). Дослідження вікових морфологічних змін вагінального відростка очеревини в дітей. Сучасна педіатрія. Україна, 8(128), 21-24. DOI: 10.15574/SP.2022.128.21
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2023). Морфологічні зміни стінки вагінального відростка очеревини при порушенні його облітерації в дітей різних вікових груп. Хірургія дитячого віку, 3(80), 50-58. DOI: 10.15574/PS.2023.80.50
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2023). Оцінка виразності післяопераційного набряку мошонки в дітей з патологією вагінального відростка очеревини при різних методах лікування. Сучасна педіатрія. Україна, 7(135), 73-78. DOI: 10.15574/SP.2023.135.73
- Конопліцький, В. С., Гаврилюк, А. В., Гончарук, В. Б., & Конопліцький, Д. В. (2021). Спосіб хірургічного лікування сполучної водянки яєчка у дітей без апоневротичної пластики (Патент України № 123254). Державна служба інтелектуальної власності України. https://sis.nipo.gov.ua/uk/search/detail/1480550/
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2021). Методика визначення набряку мошонки при оперативній корекції патології пахового каналу у дітей (Авторське право на твір України № 104618). Державна служба інтелектуальної власності України. https://sis.nipo.gov.ua/uk/search/detail/1618334/
- Конопліцький, В. С., Калінчук, О. О., Конопліцький, Д. В., & Гаврилюк, А. В. (2019). Діагностика та лікування пахвинних гриж у дітей. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасні технології в алопластичній та лапароскопічній хірургії гриж живота». Київ, с.46-47
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2020). Аналіз клінічних спостережень лікування пахвинних гриж у дітей. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «New trends and unresolved issues of preventive and clinical medcine». 25-26 вересня, Люблін, Т. 1, с. 53-54. DOI: 10.30525/978-9934-588-81-5-1.14
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2020). Методика оцінки ступеню післяопераційного набряку мошонки. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Today's problems in medicine, pharmacy and dentistry». 17-18 грудня, Арад, с. 47-49
- Havryliuk, A., & Konoplitskyi, V. (2021). Evaluation of the shape of the abdomen in children during the correction of the pathology of the vaginal process of the peritoneum. Proceedings of the II international scientific and practical conference «Education and science of today intersectoral issues and development of sciences». October 29, Cambridge, V. 2, p. 83. DOI: 10.36074/logos-29.10.2021.v2.23
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2021). Спосіб хірургічного лікування сполучної водянки яєчка у дітей без апоневротичної пластики. Матеріали XXII міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Сучасні виклики і актуальні проблеми науки, освіти та виробництва: міжгалузеві диспути». 19 листопада, Київ, с. 159-161
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2023). Вікові особливості морфологічної будови необлітерованого вагінального відростка очеревини у дітей. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участтю до 85-річного ювілею кафедри дитячої хірургії «Об'єднання науки та практики». 18-19 травня, Одеса, с. 155-158
- Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2023). Визначення зв'язку між площею внутрішнього пахвинного кільця та клінічними проявами пахвинних гриж у дітей. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми та перспективи розвитку науки, освіти, технлогій і суспільства». 29 листопада, Кропивницький, ч. 3, с. 8-11

Наукова (науково-технічна) продукція: програмні продукти, програмно-технологічна документація; аналітичні матеріали

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

Охоронні документи на ОПІВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки

Конопліцький, В. С., Гаврилюк, А. В., Гончарук, В. Б., & Конопліцький, Д. В. (2021). Спосіб хірургічного лікування сполучної водянки яєчка у дітей без апоневротичної пластики (Патент України № 123254). Державна служба інтелектуальної власності України. https://sis.nipo.gov.ua/uk/search/detail/1480550/
Гаврилюк, А. В., & Конопліцький, В. С. (2021). Методика визначення набряку мошонки при оперативній корекції патології пахового каналу у дітей (Авторське право на твір України № 104618). Державна служба інтелектуальної власності України. https://sis.nipo.gov.ua/uk/search/detail/1618334/

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0118U003918

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Конопліцький Віктор Сергійович
2. Viktor Konoplitskyi

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Боднар Олег Борисович
2. Oleh Bodnar

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Байбаков Володимир Михайлович

2. Volodymyr M. Baibakov

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Товариство з обмеженою відповідальністю «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

Код за ЄДРПОУ: 21853474

Місцезнаходження: вул. Академіка Г. Дзяка, 3, (вул. Медична), Дніпро, Дніпровський р-н., 49005, Україна

Форма власності: Приватна/недержавна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шапринський Євген Володимирович

2. Yevgen V. Shaprynskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хіміч Сергій Дмитрович

2. Serhii Khimich

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Погорілий Василь Васильович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Погорілий Василь Васильович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Гаврилюк Андрій Валерійович
Реєстратор	УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Тетяна Анатоліївна