Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000534

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-03-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ахрамеєв Сергій Ігорович
2. Serhii I. Akhrameiev

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0006-9637-4374

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: 30-04-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР М. КИЄВА" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)

Код за ЄДРПОУ: 22964365

Місцезнаходження: вул. Предславинська, Київ, 03150, 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 12227

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, 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, 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: 76.29.48, 76.29.48.21

Тема дисертації:

1. Удосконалення лікувально-профілактичних заходів післяпологової кровотечі у жінок із повторним кесарським розтином

2. Improvement of therapeutic and preventive measures for postpartum hemorrhage in women with repeat cesarean section

Реферат:

1. Дисертація присвячена оптимізації профілактики та лікування післяпологових кровотеч (ПКК) у жінок з рубцем на матці після повторного кесаревого розтину (КР) шляхом розробки та оцінки ефективності комбінованого підходу з використанням транексамової кислоти (ТК) та авторської хірургічної методики ремоделювання нижнього сегменту матки типу 2 (РЕНІС-2). Актуальність теми Частота кесаревого розтину (КР) як методу розродження невпинно зростає у світі та в Україні, роблячи абдомінальне розродження найбільш поширеною хірургічною операцією в сучасній акушерській практиці. За даними ВООЗ, щорічно виконується близько 18,5–21 млн КР, що становить понад 21% усіх пологів глобально, з тенденцією до подальшого збільшення. В окремих регіонах цей показник сягає 30–40%, а в Україні – близько 20–25% (з

регіональними варіаціями). Таке зростання пов'язане з лібералізацією показань, покращенням доступу до операції, але також з невиправданим її застосуванням без медичних індикацій (до 50% випадків). Хоча КР значно знизив перинатальні втрати, подальше збільшення частоти операцій не покращує перинатальні показники, але суттєво підвищує материнську захворюваність і смертність. Післяпологова кровотеча (ПКК) залишається провідною причиною материнської смертності у світі, на яку припадає 20–27% усіх материнських смертей (за даними ВООЗ 2023–2025 рр. – близько 45–70 тис. смертей щорічно з ≈260–287 тис. загальних материнських смертей). Щорічно ПКК переживають ≈14 млн жінок, з яких значна частина потребує термінового втручання, трансфузії чи навіть гістеректомії, що призводить до репродуктивної інвалідизації. У країнах, що розвиваються, ПКК є основною причиною (до 50– 60% смертей), тоді як у розвинених – смертність від ПКК знизилася завдяки протоколам, але захворюваність зростає. Первинна ПКК (протягом 24 год) найчастіше спричинена атонією матки, вторинна (після 24 год до 6–12 тиж) – ретенцією плацентарних фрагментів, ендометритом чи судинними аномаліями. Особливо високий ризик ПКК при повторному КР: крововтрата >1000 мл трапляється в 14 разів частіше, ніж при вагінальних пологах, а частота масивної кровотечі сягає 5–10%. Рубець на матці стає провідним показанням до планового повторного КР (18–32,2% випадків), що підвищує ризик атонії нижнього сегменту, аномалій плацентації (прирощення, передлежання) та коагулопатій. Літературний пошук свідчить про обмежену кількість досліджень саме акушерських ускладнень при повторному абдомінальному розродженні, попри зростання контингенту таких пацієнток. Вищезазначене обумовлює виняткову медичну та соціальну значущість проблеми: ПКК при повторному КР не лише збільшує материнську захворюваність (трансфузії, ВРІТ, гістеректомія), але й накладає економічне навантаження на систему охорони здоров'я. В умовах глобальних ініціатив ВООЗ (Roadmap to combat PPH 2023–2030, guidelines 2025) та національних протоколів МОЗ України оптимізація профілактики та лікування ПКК у жінок з рубцем на матці є пріоритетним напрямом для зниження материнської смертності та досягнення Цілей сталого розвитку (SDG 3.1). Робота виконана на кафедрі госпітального акушерства і гінекології та післядипломної освіти НМУ імені О.О. Богомольця. Дисертант є виконавцем фрагмента теми. Мета дослідження Оптимізація лікувально-профілактичних заходів щодо післяпологових кровотеч у жінок з повторним кесаревим розтином шляхом розробки та клінічної оцінки комбінованого підходу з використанням транексамової кислоти та авторської хірургічної методики ремоделювання нижнього сегменту матки типу 2 (РЕНІС-2), з урахуванням факторів ризику та стану системи гемостазу. Задачі, завдання дослідження Для досягнення мети вирішено такі завдання: 1. Провести ретроспективний аналіз частоти та структури післяпологових кровотеч після повторного кесаревого розтину для обґрунтування епідеміологічної бази дослідження. 2. Вивчити фактори ризику післяпологових кровотеч при повторному абдомінальному розродженні на основі комплексного аналізу анамнестичних, клінічних та клініко-лабораторних даних. 3. Оцінити динаміку показників системи гемостазу (зокрема, за тромбоеластографією) та біохімічного статусу у вагінних до та в ранньому післяопераційному періоді після кесаревого розтину. 4. Розробити та клінічно апробувати алгоритм етапної профілактики акушерської кровотечі у жінок з рубцем на матці, оцінити його ефективність (за об’ємом крововтрати, частотою ускладнень) та безпеку застосування в рандомізованому контрольованому дослідженні. Матеріали і методи дослідження Матеріалом дослідження слугували результати ретроспективного аналізу 150 історій пологів (2018–2022 рр.) та проспективного рандомізованого контрольованого випробування (n = 150 пацієнток, листопад 2022 – жовтень 2023 рр.) на базі КНП «Київський міський пологовий будинок №5». Пацієнтки з доношеною вагітністю, 1 чи більше попереднім КР та плановим повторним абдомінальним розродженням, розподілені блоковою рандомізацією на три гомогенні групи (по 50 осіб).

2. The dissertation is dedicated to optimizing the prevention and treatment of postpartum hemorrhage (PPH) in women with a uterine scar after a repeat cesarean section (RCS) by developing and evaluating the effectiveness of a combined approach using tranexamic acid (TXA) and the author's surgical technique for type 2 remodeling of the lower uterine segment (RELUS-2). Relevance of the topic The rate of cesarean section (CS) as a method of delivery is steadily increasing worldwide and in Ukraine, making abdominal delivery the most common surgical procedure in modern obstetric practice. According to WHO, approximately 18.5–21 million CS are performed annually,

accounting for over 21% of all global births, with a tendency for further increase. In some regions, this figure reaches 30–40%, and in Ukraine – about 20–25% (with regional variations). This growth is associated with the liberalization of indications, improved access to the procedure, but also with its unjustified application without medical indications (up to 50% of cases). Although CS has significantly reduced perinatal losses, a further increase in the surgery rate does not improve perinatal outcomes but substantially increases maternal morbidity and mortality. Postpartum hemorrhage (PPH) remains the leading cause of maternal mortality worldwide, accounting for 20–27% of all maternal deaths (according to WHO 2023–2025 data – about 45–70 thousand deaths annually out of ≈260–287 thousand total maternal deaths). Annually, ≈14 million women experience PPH, a significant proportion of whom require emergency intervention, transfusion, or even hysterectomy, leading to reproductive disability. In developing countries, PPH is the main cause (up to 50–60% of deaths), while in developed countries, mortality from PPH has decreased due to protocols, but morbidity is increasing. Primary PPH (within 24 hours) is most often caused by uterine atony; secondary (after 24 hours up to 6–12 weeks) – by retained placental fragments, endometritis, or vascular anomalies. The risk of PPH is especially high in repeat CS: blood loss >1000 ml occurs 14 times more often than in vaginal deliveries, and the rate of massive hemorrhage reaches 5–10%. A uterine scar becomes a leading indication for elective repeat CS (18–32.2% of cases), increasing the risk of lower segment atony, placental abnormalities (accretion, previa), and coagulopathies. Literature search indicates a limited number of studies specifically on obstetric complications in repeat abdominal delivery, despite the growing number of such patients. The above determines the exceptional medical and social significance of the problem: PPH during repeat CS not only increases maternal morbidity (transfusions, ICU admission, hysterectomy) but also imposes an economic burden on the healthcare system. Within the framework of WHO global initiatives (Roadmap to combat PPH 2023–2030, guidelines 2025) and national protocols of the Ministry of Health of Ukraine, optimizing the prevention and treatment of PPH in women with a uterine scar is a priority direction for reducing maternal mortality and achieving Sustainable Development Goals (SDG 3.1). Research objective To optimize therapeutic and preventive measures for postpartum hemorrhage in women with repeat cesarean section by developing and clinically evaluating a combined approach using tranexamic acid and the author's surgical technique for type 2 remodeling of the lower uterine segment (RELUS-2), taking into account risk factors and the state of the hemostatic system. Research tasks To achieve the objective, the following tasks were solved: 1. Conduct a retrospective analysis of the frequency and structure of postpartum hemorrhage after repeat cesarean section to substantiate the epidemiological basis of the study. 2. Study the risk factors for postpartum hemorrhage during repeat abdominal delivery based on a comprehensive analysis of anamnestic, clinical, and clinicallaboratory data. 3. Evaluate the dynamics of hemostatic system parameters (in particular, by thromboelastography) and biochemical status in pregnant women before and in the early postoperative period after cesarean section. 4. Develop and clinically test an algorithm for staged prevention of obstetric hemorrhage in women with a uterine scar, and evaluate its effectiveness (by blood loss volume, complication rate) and safety in a randomized controlled trial. Materials and methods The research material consisted of the results of a retrospective analysis of 150 delivery histories (2018–2022) and a prospective randomized controlled trial (n = 150 patients, November 2022 – October 2023) conducted at the Kyiv City Maternity Hospital No. 5. Patients with full-term pregnancy, one or more previous CS, and planned repeat abdominal delivery were block-randomized into three homogeneous groups (50 persons each).

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: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Govsieiev D. O., Akhrameyev S. I. Comparison of approaches to the treatment of postpartum hemorrhage in women after repeat cesarean section. UKRAINIAN JOURNAL OF PERINATOLOGY AND PEDIATRICS. 2025. No. 3(103). P. 37–43. URL: https://doi.org/10.15574/pp.2025.3(103).3743
- Akhrameev S. I. Review and analytical analysis of current trends in improving preventive and therapeutic measures for postpartum hemorrhage in women with repeat cesarean sections. Perinatology and reproductology: from research to practice. 2025. Vol. 5, no. 2-1. P. 14–36. URL: https://doi.org/10.52705/2788-6190-2025-02.1-02
- Ахрамеєв С. Clinical and analytical evaluation of the effectiveness of postpartum hemorrhage prevention in patients with repeated cesarean section. par [Internet]. 2025 Oct. 17 [cited 2026 Jan. 25];5(3):7-12. Available from: https://www.par.org.ua/index.php/par/article/view/343

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: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

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, 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. Голяновський Олег Володимирович

2. Oleh V. Golianovskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5524-4411

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дубоссарська Юліанна Олександрівна

2. Yulianna O. Dubossarska

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4040-227X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, 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. Наритник Тетяна Теодорівна

2. Tatiana T. Naritnik

Кваліфікація: к.мед.н., доц., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0568-2760

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Леуш Сергій Станіславович
2. Serhii S. Leush

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1293-3305

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, 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	Загородня Олександра Сергіївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Загородня Олександра Сергіївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Паливода Роман
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна