Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Image not found or type unknow

Державний обліковий номер: 0826U003797

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 20-07-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Риженко Андрій Петрович

2. Andrii Ryzhenko

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, 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): PhD 15862

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, 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, 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: 76.29.39.15, 76.29.39.21, 76.29.39.07

Тема дисертації:

1. Особливості діагностики та хірургічного лікування поранених з наявністю сторонніх тіл печінки вогнепального походження (клініко-експериментальне дослідження).

2. Features of diagnosis and surgical treatment of wounded patients with retained foreign bodies in the liver of gunshot origin (a clinical and experimental study).

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена проблемам діагностики СТ печінки вогнепального походження в залежності від рівня надання медичної допомоги. Вдосконалення алгоритму діагностики. Покращенню результатів лікування пацієнтів з наявністю СТ в печінці. Розробці чітких показань до видалення СТ. Створення математичної моделі вогнепального осколкового поранення печінки. Поранені зі СТ печінки поділені на дві групи: основну групу 82, та група порівняння 80. Розподіл в групах порівняння за наступними ознаками: вік, етіологічний фактор, кількість поранень, поранення інших систем та органів, по кількості СТ в печінці, локалізацією СТ, за наявністю супутньої патології. За віком в групах дослідженні переважала категорія 40-49 років на яку приходиться 34,6 %. За етіологічним фактором переважали осколкові поранення

95,7 % над кульовими – 4,3 %. Серед вогнепальних поранень живота з ушкодженням печінки та наявністю СТ торакоабдомінальні поранення – 40,1%, численні поранення – 31,5 %, поодинокі поранення – 28,4 % випадків. Розподіл СТ по кількості був наступним: 1 СТ – 64,9 %, 2 СТ – 8,8 %, 3 СТ – 4,3 % та 4 і 5 СТ – 0,5 % випадків. СТ з локалізацією в правій долі печінки –73,7 %, в лівій долі – 26,3 % випадків. По сегментам СТ локалізовані в S7 – 71 34,6 %, S6 – 21,9 % та S5 і S3 -10,2 %. Результати статистичного аналізу показали повну статистичну однорідність даних при достовірності рішення □0 на рівні P ≥ 0,95. Провідними були променеві методи досліджень: в 100% застосовують МСКТ: в 72,5 % – портативний апарат УЗ, в 50 % – рентгенографія. ЕОП використовувся інтраопераційно. Лазерна візуалізація, IC Flow з контрастуванням, магнітодетекція, лапароскопія та торакоскопія застосовувались як методи, які покращують візуалізацію СТ. При патоморфологічному дослідженні сліпих поранень печінки спостерігались ушкодження печінки від I до III ступенів. Алгоритм діагностики СТ печінки дозволяє відповідно кожного рівня надання медичної допомоги (ROLE) деталізувати послідовність досліджень. Головними чинниками, які визначали показання до оперативного втручання на печінці - наявність вільної рідини в черевній, кровотечі з печінки, що триває, та обсяг ушкодження печінки. За розподілом оперативних втручань в залежності від обсягу оперативного втручання: при діатермокоагуляції печінки – 43 %, видалено СТ – 57,1 %, при ушиванні печінки – 24,8 % видалених СТ 14,3 %, при тампонуванні печінки – 17,3 % видалено 10,7 % СТ, при відсутності обробки печінки – 14,9 % видалено – 17,9 % СТ. Розподіл оперативних втручань в залежності від наявності вільної рідини в черевній порожнині, при яких були видалені СТ був наступним: при незначній кількості рідини 47,1 % видалено СТ – 60,7 %, значній кількості рідини 38 % видалено – 21,4 %, відсутності рідини 14,9 % видалено – 17,9 %. За розподілом в залежності від наявності кровотечі: при кровотечі, що зупинилась – 67,8 % видалених СТ – 71,4 %, при кровотечі що тривала – 17,3 % видаленно СТ – 10,7 %, при відсутності кровотечі – 14,9 % видалено 17,9 % СТ. Хірургічний магнітний інструмент з апаратними методами контролю застосовували 80 %, а загальнохірургічний інструментарій – 20 %. Тактика SNOM застосовувалася при відсутності вільної рідини в черевній порожнині при відсутності ушкоджень порожнистих органів Можливо видалення СТ з печінки при поверхневому розташуванні СТ малих і середніх розмірів та глибокому розташуванні СТ великих розмірів, обов'язково видалення СТ при його великих розмірах; при глибокому розташуванні можливо видалення СТ великих розмірів. Глибина розташування СТ впливає на тактику лікування. Поверхневе розташування СТ відповідає 30 мм, глибоке – більш 31 мм. При оперативному лікуванні СТ печінки застосовували лапаротомний доступ – 81,8 %, лапароскопічний – 7,4 %, комбінація доступів – 5,8 %, торакотомний доступ – 3,3 %, торакоскопічний доступ – 1,7 %. При аналізі тактики - відкриті доступи – 65,4 %, SNOM – 25,4 %, мініінвазивні втручання – 4,9 %, комбінація підходів – 7 (4,3 %) випадків. В основній групі виявлено 100 СТ в печінці, а видалено 41 % СТ, в групі порівняння виявлено 105 СТ, а видалено 14,3 % СТ. В безпосередньому періоді оцінка даних проводилась за наступними показниками: повнота видалення СТ, тривалість видалення СТ, вдала спроба видалення, виразність больового синдрому за ВАШ, загальний ліжко-день. За розмірами в основній групі СТ середніх розмірів – 23 %, великі СТ – 10 % та малі СТ – 8 %. За глибиною розташування СТ, які знаходилися на відстані до 1 см до поверхні – 49 %, від 1до 2 см – 23 %, від 2 до 3 см – 16 %, глибше 3 см – 12 % випадків. Частіше видаляли СТ з печінки при розташування СТ до 1 см від поверхні та від 1 до 2 см. При аналізі ускладнень - відмічається менша кількість ускладнень в основній групі у порівнянні з групою порівняння.

2. The dissertation is devoted to the problems of diagnosing gunshot-origin foreign bodies (FB) of the liver depending on the level of medical care provided; to improving the diagnostic algorithm; to improving treatment outcomes in patients with FB in the liver; to developing clear indications for FB removal; and to creating a mathematical model of a gunshot fragmentation wound of the liver. Wounded patients with hepatic FB were divided into two groups: the main group (82 patients) and the comparison group (80 patients). Distribution within the comparison groups was carried out according to the following criteria: age, etiological factor, number of wounds, injuries to other systems and organs, number of FB in the liver, FB localization, and presence of comorbid pathology. By age, the 40–49 year category predominated in both study groups, accounting for 34.6%. By etiological factor, fragmentation wounds prevailed at 95.7% over gunshot (bullet) wounds at 4.3%. Among gunshot

abdominal wounds with liver damage and the presence of FB: thoracoabdominal wounds — 40.1%, multiple wounds — 31.5%, and single wounds — 28.4% of cases. Distribution of FB by quantity was as follows: 1 FB — 64.9%, 2 FB — 8.8%, 3 FB — 4.3%, and 4–5 FB — 0.5% of cases. FB localized in the right lobe of the liver — 73.7%, in the left lobe — 26.3% of cases. By segments, FB were localized in S7 — 34.6%, S6 — 21.9%, and S5 and S3 — 10.2%. The results of statistical analysis demonstrated full statistical homogeneity of the data at a confidence level of □□ at P ≥ 0.95. Radiological methods were the leading diagnostic approaches: MDCT was used in 100% of cases; portable ultrasound in 72.5%; plain radiography in 50%. An image intensifier was used intraoperatively. Laser visualization, IC Flow with contrast enhancement, magnetic detection, laparoscopy, and thoracoscopy were employed as methods to improve FB visualization. Pathomorphological examination of blind liver wounds revealed liver injuries ranging from Grade I to Grade III. The FB diagnostic algorithm allows the sequence of investigations to be detailed according to each level of medical care (ROLE). The main factors determining indications for surgical intervention on the liver were: the presence of free fluid in the abdominal cavity, ongoing hemorrhage from the liver, and the extent of liver damage. Distribution of surgical interventions by scope: diathermocoagulation of the liver — 43%, FB removed — 57.1%; liver suturing — 24.8%, FB removed — 14.3%; liver packing — 17.3%, FB removed — 10.7%; no liver treatment — 14.9%, FB removed — 17.9%. Distribution of surgical interventions by presence of free fluid in the abdominal cavity, during which FB were removed: small amount of fluid — 47.1%, FB removed — 60.7%; large amount of fluid — 38%, FB removed — 21.4%; absence of fluid — 14.9%, FB removed — 17.9%. Distribution by presence of hemorrhage: stopped bleeding — 67.8%, FB removed — 71.4%; ongoing bleeding — 17.3%, FB removed — 10.7%; no bleeding — 14.9%, FB removed — 17.9%. Surgical magnetic instruments with hardware-assisted control were used in 80% of cases, and standard general surgical instruments in 20%. The SNOM (selective non-operative management) strategy was applied in the absence of free fluid in the abdominal cavity and the absence of hollow organ injuries. FB removal from the liver is feasible for superficially located small- and medium-sized FB, and for deeply located large FB; removal is mandatory for large-sized FB. Deep location does not preclude removal if the FB is large. The depth of FB location influences the treatment strategy. Superficial location is defined as up to 30 mm; deep location — greater than 31 mm. Surgical access for liver FB: laparotomy — 81.8%, laparoscopic — 7.4%, combined approaches — 5.8%, thoracotomy — 3.3%, thoracoscopic — 1.7%. Analysis of management strategy: open approaches — 65.4%, SNOM — 25.4%, minimally invasive interventions — 4.9%, combined approaches — 7 (4.3%) cases. In the main group, 100 FB were identified in the liver, of which 41% were removed; in the comparison group, 105 FB were identified, of which 14.3% were removed. In the immediate postoperative period, evaluation was performed according to the following indicators: completeness of FB removal, duration of FB removal, success rate of removal attempts, pain intensity using the VAS scale, and total length of hospital stay. By size in the main group: medium-sized FB — 23%, large FB — 10%, small FB — 8%. By depth of FB location: within 1 cm of the surface — 49%, 1–2 cm — 23%, 2–3 cm — 16%, deeper than 3 cm — 12% of cases. FB were most frequently removed when located within 1 cm and 1–2 cm from the surface. Analysis of complications revealed a lower complication rate in the main group compared to the comparison group.

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:

- 1. Усенко, О.Ю., Лурін, І.А., Гуменюк, К.В., Негодуйко, В.В., Михайлусов, П.М, Риженко, А.П. (2022). Застосування хірургічних магнітних інструментів для діагностики та видалення сторонніх тіл черевної порожнини при бойових вогнепальних травмах. Український журнал клінічної хірургії, 89(7-8), 30-34.

- 2. Ружанська, В.О., Чорна, Л.М., Пашкова, І.П, Очеретний, С.Л., Риженко, А.П. (2022). Клінічний випадок: лікування гострого перикардиту в пацієнта з вибуховою травмою. Український кардіологічний журнал, 29(5-6), 43-51.
- 3. Lurin, I., Vorovskiy, O., Makarov, V., Khoroshun, E., Nehoduiko, V., Ryzhenko, A., Chobey S., Gorobeiko M., Dinets, A. (2024). Management of thoracoabdominal gunshot injuries by using minimally invasive surgery at role 2 deployed field hospitals in Ukraine. BMC surgery, 24, 183.
- 4. Khoroshun, E. M., Makarov, V. V., Nehoduiko, V. V., Tertyshnyi, S. V., Titov, Y. V., Ryzhenko, A. P., Vastyanov, R. S. (2025). Peculiarities of severe liver gunshot wounds pathomorphosis. World of Medicine and Biology, 21(92), 197-201.
- 5. Хорошун, Е.М., Макаров, В.В., Негодуйко, В.В., Шипілов, С.А., Риженко, А.П., Замятін, П.М. (2025). Алгоритм видалення сторонніх тіл печінки вогнепального походження. Харківська хірургічна школа, (5), 126-133.
- 6. Негодуйко, В.В., Тертишний, С.В., Хоменко, І.П., Риженко, А.П., Очеретний, С.Л., Вастьянов, Р.С. (2025). Особливості видалення сторонніх тіл (металеві осколки) печінки вогнепального походження залежно від їх локалізації. Хірургія дитячого віку (Україна), 3(88),63-70.
- 7. Хорошун, Е.М., Макаров, В.В., Негодуйко, В.В., Тертишний, С.В., Титов, Є.В., Риженко, А.П, Снітко, О.А.. (2025). Особливості патоморфозу вогнепальних поранень печінки. Український журнал військової медицини, 4(6), 109-115.
- 8. Хорошун Едуард Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Негодуйко Володимир Володимирович, Панасенко Сергій Іванович, Клапчук Юрій Вікторович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Риженко Андрій Петрович, Купріянчук Володимир Володимирович, Тертишний Сергій Володимирович, Отт Олександр Юрійович. Патент на корисну модель №153158, Україна, A61B17/3205. Захватний інструмент горизонтального типу для видалення малих сторонніх тіл м'яких тканин. Власник Харківський національний медичний університет. № u202300486; заявлено 10.02.2023; опубліковано 24.05.2023. Бюл. № 21/2023.
- 9. Хорошун Едуард Миколайович, Михайлусов Ростислав Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Негодуйко Володимир Володимирович, Панасенко Сергій Іванович, Клапчук Юрій Вікторович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Горолюк Дмитро Олександрович, Риженко Андрій Петрович, Купріянчук Володимир Володимирович, Удовенко Андрій Григорович. Патент на корисну модель №153292, Україна, A61B17/3205. Пристрій магнітний багатофункціональний малий гнучкий для видалення феромагнітних сторонніх тіл. Власник Харківський національний медичний університет. № u202204213; заявлено 07.11.2022; опубліковано 14.06.2023. Бюл. № 24/2023.
- 10. Хорошун Едуард Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Негодуйко Володимир Володимирович, Панасенко Сергій Іванович, Клапчук Юрій Вікторович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Риженко Андрій Петрович, Купріянчук Володимир Володимирович, Тертишний Сергій Володимирович, Отт Олександр Юрійович. Патент на корисну модель №153258, Україна, A61B17/3205, A61B17/52. Інструмент магнітний з асиметричним зубом для видалення фіксованих феромагнітних сторонніх тіл. Власник Харківський національний медичний університет. № u202300487; заявлено 10.02.2023; опубліковано 07.06.2023. Бюл. № 23/2023.
- 11. Хорошун Едуард Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Негодуйко Володимир Володимирович, Панасенко Сергій Іванович, Клапчук Юрій Вікторович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Горолюк Дмитро Олександрович, Риженко Андрій Петрович, Купріянчук Володимир Володимирович, Тертишний Сергій Володимирович. Патент на корисну модель №153702, Україна, A61B17/3205. Пристрій захватний вертикального типу для видалення сторонніх тіл малих розмірів, розташованих поверхнево. Власник Харківський національний медичний університет. № u202204585; заявлено 05.12.2022; опубліковано

16.08.2023 Бюл. № 33/2023.

- 12. Хорошун Едуард Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Негодуйко Володимир Володимирович, Панасенко Сергій Іванович, Клапчук Юрій Вікторович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Горолюк Дмитро Олександрович, Риженко Андрій Петрович, Купріянчук Володимир Володимирович, Удовенко Андрій Григорович. Патент на корисну модель №153923, Україна, A61B1/3205. Інструмент магнітний багатофункціональний малий. Власник Харківський національний медичний університет. № u202204216; заявлено 07.11.2022; опубліковано 21.09.2023. Бюл. № 38/2023.
- 13. Хорошун Едуард Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Негодуйко Володимир Володимирович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Риженко Андрій Петрович, Купріянчук Володимир Володимирович, Юшко Андрій Борисович Отт Олександр Юрійович. Патент на корисну модель №154387, Україна, A61B17/3205. Інструмент магнітний універсальний для пошуку та видалення феромагнітних сторонніх тіл з ран великих розмірів. Власник Харківський національний медичний університет. № u202302544; заявлено 26.05.2023; опубліковано 08.11.23. Бюл. № 45/2023.
- 14. Хорошун Едуард Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Негодуйко Володимир Володимирович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Бунін Юрій Володимирович Риженко Андрій Петрович. Патент на корисну модель №156469, Україна, A61B1794. Інструмент ендоскопічний магнітний для видалення феромагнітних сторонніх тіл з плевральної або черевної порожнини зі зміною кута нахилу робочої частини. Власник Харківський національний медичний університет. № u202400464; заявлено 29.01.2024; опубліковано 26.06.2024. Бюл. № 26/2024.
- 15. Хорошун Едуард Миколайович, Макаров Віталій Володимирович, Михайлусов Ростислав Миколайович, Негодуйко Володимир Володимирович, Великодний Олексій Миколайович, Ковтун Костянтин Васильович, Шипілов Сергій Анатолійович, Верьовкін Іван Володимирович, Смолянник Костянтин Миколайович, Бунін Юрій Володимирович, Риженко Андрій Петрович. Патент на корисну модель №156932, Україна, A61B1/00 A61N5/00. Лазерна насадка ендоскопічна. Власник Харківський національний медичний університет. № u202400822; заявлено 19.02.2024; опубліковано 22.08.2024. Бюл. № 34/2024.
- 16. Негодуйко, В. В., Риженко, А. П. Методи зупинки кровотечі з печінки при її пораненні після видалення сторонніх тіл (металевих осколків) при застосуванні магнітного хірургічного інструменту. Матеріали XVI з'їзду військових хірургів та анестезіологів України Український журнал військової медицини, 2022, 3(Додаток 2), С. 77–78.
- 17. Негодуйко, В. В., Риженко, А. П. Діагностика сторонніх тіл печінки вогнепального походження. Матеріали XVI з'їзду військових хірургів та анестезіологів України. Український журнал військової медицини, 2022, 3(Додаток 2), С. 78–79.
- 18. Мінухін, В. В., Ковальчук, В. П., Фоміна, Н. С., Фомін О.О., Риженко А.П. Результати мікробіологічного моніторингу ранових патогенів постраждалих у Російсько-українській війні. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю V Національний форум імунологів, алергологів, мікробіологів та спеціалістів клінічної медицини, Харків–Київ, Україна, 2023, травень, С. 76-77.
- 19. Риженко, А. П., Жовтоножко, О. І. Особливості організації надання хірургічної допомоги на етапах медичної евакуації в умовах повномасштабного військового конфлікту. Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених Української військово-медичної академії «Актуальні питання військової охорони здоров'я – наукові досягнення молоді», Київ, Україна, травень 2024, Частина І, С. 9-11.
- 20. Жовтоножко, О. І., Риженко, А. П. Особливості застосування тактики селективного неоперативного менеджменту на ІІ рівні медичної допомоги. Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених Української військово-медичної академії «Актуальні аспекти військової охорони здоров'я – наукові досягнення молоді», Київ, Україна, травень 2025, С. 59-62.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

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. Негодуйко Володимир Володимирович
2. Volodymyr V. Nehoduiko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4540-5207

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гунас Валерій Ігорович
2. Gunas Valerii I.

Кваліфікація: д.філософ, доцент, 222

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, 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. Гончарук Віктор Степанович

2. Viktor S. Honcharuk

Кваліфікація: д.філософ, доц., 222

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Герасименко Олег Сергійович

2. Oleh S. Herasymenko

Кваліфікація: д.мед.н., професор

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Школьніков Володимир Семенович

2. Volodymyr S. Shkolnikov

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.03.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8233-1863

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, 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. Шевчук Юрій Григорович
2. Yurii Shevchuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.03.01

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, 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 — Шапринський Володимир Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Шапринський Володимир Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів — Гребенюк Дмитро Ігорович

Реєстратор — Юрченко Тетяна Анатоліївна

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

