

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003877

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-10-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дьомін Володимир Миколайович

2. Volodymir M. Domin

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-9036-0680

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: 05-12-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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:

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** PhD 11064

**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:** 76.29.39.07, 76.29.41, 76.29.41.05

**Тема дисертації:**

1. Нестабільні поєднані пошкодження таза (сучасна стратегія діагностики та лікування)
2. Unstable Combined Pelvic Injuries (Modern Strategy of Diagnosis and Treatment)

**Реферат:**

1. Питома вага переломів кісток таза становить до 10% всіх випадків і відносяться до найважчих ушкоджень апарата руху та опори. Близько 90% випадків травми таза носять поєднаний і множинний характер, супроводжуються шокним станом, травматичною хворобою, що обумовлює тяжкість загального стану постраждалих. Найбільш часто дані ушкодження поєднуються з черепно-мозковими травмами, ушкодженнями внутрішніх органів черевної та грудної порожнин та інших відділів апарата руху та опори та характеризуються високим відсотком летальності (до 80%). Мета: покращити результати лікування у пацієнтів з нестабільними переломами таза при полісистемних та поліорганних ушкодженнях шляхом визначення та обґрунтування оптимальних термінів та методів хірургічних втручань залежно від характеру пошкодження, впровадження патогенетично обґрунтованої системи відновлювального лікування та реабілітації. На першому етапі нашого дослідження, відповідно до мети та його дизайну, був проведений

аналіз джерел наукової інформації. Була вивчена епідеміологія нестабільних ушкоджень таза при полісистемних та поліорганних ушкодженнях, визначена сучасна лікувальна тактика, частота та характер розвитку ускладнень та летальності. Актуальним питанням є стабілізації ушкоджень таза в ділянці заднього напівкільця, як в плані вибору металеві конструкції, так і в плані способу фіксації. Сучасні дослідження присвячені розробці малоінвазивних технологій стабілізації крижово-здухвинного суглоба, шляхом використання черезшкірних ілеосакральних гвинтів та різноманітних за конструктивними характеристиками пластин. Дані конструкції мають ряд переваг і недоліків, проте жодна з них суттєво не відрізняється стосовно ступені стабільності в експериментах та клінічній практиці. Сучасна тактика лікування поєднаних нестабільних пошкоджень таза базується на концепції «damagecontrol surgery» та «damage control orthopedics», однак нагальною потребою сьогодення є розробка та впровадження індивідуальних підходів при лікуванні даної категорії пацієнтів. Для отримання даних, які відповідають вимогам і критеріям доказової медицини, у другому розділі було розроблено та сформовано програмно-методологічне забезпечення дослідження, що відповідає сучасним вимогам. На сьогоднішній день найбільш вживаною класифікацією є типування переломів за Tile-AO/ASIF, яка базується на втраті стабільності тазового кільця. В дослідження було включено 157 пацієнтів з нестабільними поєднаними пошкодженнями таза які були розподілені на дві групи: порівняльна 62 пацієнта (ретроспективний аналіз) та дослідна - 95 (проспективний). Клінічна частина науково-дослідної роботи виконана на клінічній базі кафедри травматології та ортопедії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця: відділення політравми, анестезіології та інтенсивної терапії Комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня № 17» та проводилось з урахуванням Гельсинської декларації про права людини (2000 р.), Конституції та законів України про охорону здоров'я (1992 р.) та етичних норм щодо проведення клінічних досліджень. Протокол досліджень схвалений Комітетом нагляду за дослідженнями на лабораторних тваринах і комісією з питань етики Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (протокол етичної комісії №195 від 26.05.2025 р.). Згідно експертного висновку, дослідження не несе підвищеного ризику для суб'єктів дослідження та виконано з урахуванням існуючих біоетичних норм та наукових стандартів щодо проведення клінічних досліджень. В результаті клініко-епідеміологічного аналізу було встановлено, що поєднані пошкодження таза частіше є наслідком ДТП (близько 67%). Суттєву частку складають і падіння з висоти (кататравма) - близько 30% випадків. За результатами дослідження переважали пацієнти з пошкодженнями, визначені як «травми без загрози для життя» - (51,6%) та «тяжкі травми з загрозою для життя» - (38,9%). Нестабільні поєднані пошкодження таза, за критерієм статевої належності превалює в осіб чоловічої статі - 99 (63,1%), жіночої - 58 (36,9%). Середній вік пацієнтів становив 42,8±1,82 років. Більше 50% складають особи від 35 до 45 років. Помилки та ускладнення зумовлені конструктивними особливостями фіксуємих конструкцій (інфекційного та неінфекційного характеру) та ускладнення, які пов'язані з перебігом та важкістю травматичної хвороби. Деформація та порушення цілісності фіксуємих конструкцій у спостерігалась у 15,0% , летальність - 23,5%. Для типування переломів використовували класифікацію Tile-AO/ASIF, яка базується на втраті стабільності тазового кільця. Серед загальної кількості пацієнтів тип «В» був діагностований у 103 (65,6%) пацієнів, тип «С» - у 54 (34,4%). Серед переломів типу «В» переважали пошкодження B1 - 52,4-65,0%, а при вертикально нестабільних (тип «С») C1 - біля 50,0%.

2. The specific weight of pelvic fractures is up to 10% of all cases and is one of the most severe injuries of the musculoskeletal system. About 90% of pelvic injuries are combined and multiple, accompanied by shock, traumatic disease, which determines the severity of the general condition of the victims. Most often, these injuries are combined with craniocerebral injuries, injuries of the internal organs of the abdominal and thoracic cavities and other parts of the musculoskeletal system and are characterized by a high mortality rate (up to 80%). The aim of this study was to improve the treatment outcomes in patients with unstable pelvic injuries in polysystemic and multiorgan injuries by identifying and justifying the optimal timing and methods of surgical interventions depending on the nature of the injury, implementing a pathogenetically based system of restorative treatment and rehabilitation. At the first stage of our study, in accordance with the aim and its design, an analysis of sources of scientific information was conducted. The epidemiology of unstable pelvic injuries in polysystemic and multiorgan

injuries was studied, modern treatment tactics, frequency and nature of complications and mortality were determined. The current issue is the stabilization of pelvic injuries in the posterior semi-ring area, both in terms of the choice of metal structure and in terms of the method of fixation. Modern research is devoted to the development of minimally invasive technologies for stabilizing the sacroiliac joint, using percutaneous ileosacral screws and plates of various structural characteristics. These designs have a number of advantages and disadvantages, but none of them differ significantly in terms of the degree of stability in experiments and clinical practice. Modern tactics of treatment of combined unstable pelvic injuries are based on the concepts of "damage control surgery" and "damage control orthopedics", however, the urgent need of today is the development and implementation of individual approaches to the treatment of this category of patients. To obtain data that meet the requirements and criteria of evidence-based medicine, in the second section, software and methodological support for the study was developed and formed that meets modern requirements. For Today, the most widely used classification is the typing of perlonas according to Tile-AO/ASIF, which is based on the loss of stability of the pelvic ring. The study included 157 patients with unstable combined pelvic injuries who were divided into two groups: comparative 62 patients (retrospective analysis) and experimental - 95 (prospective). The clinical part of the research work was performed at the clinical base of the Department of Traumatology and Orthopedics of the National Medical University named after O.O. Bogomolets: Department of Polytrauma, Anesthesiology and Intensive Care of the Municipal Non-Profit Enterprise "Kyiv City Clinical Hospital No. 17" and was conducted taking into account the Helsinki Declaration of Human Rights (2000), the Constitution and Laws of Ukraine on Health Care (1992) and ethical standards for conducting clinical research. The research protocol was approved by the Committee for Supervision of Research on Laboratory Animals and the Ethics Commission of the O.O. Bogomolets National Medical University (ethical commission protocol No. 195 dated 05/26/2025). According to the expert opinion, the study does not pose an increased risk to the subjects of the study and was carried out taking into account existing bioethical norms and scientific standards for conducting clinical research. As a result of clinical and epidemiological analysis, it was found that combined pelvic injuries are more often the result of a road accident (about 67%). A significant proportion is also made up of falls from a height (catatrauma) - about 30% of cases. According to the results of the study, patients with injuries defined as "injuries without a threat to life" - (51.6%) and "severe injuries with a threat to life" - (38.9%). Unstable combined pelvic injuries, by gender, prevail in males - 99 (63.1%), females - 58 (36.9%). The average age of patients was 42.8±1.82 years. More than 50% are people from 35 to 45 years old. Errors and complications are due to the design features of the fixing structures (infectious and non-infectious nature) and complications associated with the course and severity of the traumatic disease. Deformation and violation of the integrity of the fixing structure were observed in 15.0%, mortality - 23.5%. For the classification of fractures, the Tile-AO/ASIF classification was used, which is based on the loss of stability of the pelvic ring. Among the total number of patients, type "B" was diagnosed in 103 (65.6%) patients, type "C" - in 54 (34.4%). Among type "B" fractures, B1 injuries prevailed - 52.4-65.0%, and in vertically unstable (type "C") C1 - about 50.0%.

**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:**

- Бур'янов О.А., Дьомін В.М., Кваша В.П. Нестабільні поєднані пошкодження таза: сучасні погляди на лікування. Травма. 2022; 23(5) 19-24.: DOI: 10.22141/1608-1706.5.23.2022.912.

- Buryanov, O., Kvasha, V., Domin, V., Lianskorunskiy, V., & Vashkevych, B. (2024). OPTIMIZATION OF TREATMENT TACTICS FOR PATIENTS WITH COMBINED UNSTABLE INJURIES OF THE PELVIS AND LONG BONES OF THE LOWER LIMBS. ORTHOPAEDICS TRAUMATOLOGY and PROSTHETICS, (4), 5–13. <https://doi.org/10.15674/0030-5987202445-13>
- Бур'янов О.А., Кваша В.П., Дьомін В.М., Мясніков Д.В., Лянскорунський В.М. Оптимізація тактики лікування пацієнтів з поєднаними нестабільними пошкодженнями таза та грудної клітини. Медицина невідкладних станів. 2024; 20(8): 90–97: DOI: <http://dx.doi.org/10.22141/2224-0586.20.8.2024.1812>
- Yuriy Sobolevskiy, Oleksandr Burianov, Volodymyr Kvasha, Volodymyr Domin. Anatomic-biomechanical substantiation of stabilization of the sacroiliac joint in cases of unstable pelvic injuries with a countersink-compression screw. Wiad Lek. 2024;77(12):2464–2474. DOI: 10.36740/WLek/195639.
- Бур'янов О.А., Кваша В.П., Дьомін В.М., Лянскорунський В.М., Мясніков Д.В., Мешкова М.А. Диференційний підхід при лікуванні пацієнтів з нестабільними поєднаними пошкодженнями таза. Trauma. 2025;26(1):28–41. DOI: 10.22141/1608-1706.1.26.2025.996.

**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:**

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки  
№ 152565

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Бур'янов Олександр Анатолійович
2. Olexandr A. Buryanov

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**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. Анкін Микола Львович
2. Mykola L. Ankin

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9795-0931

### 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. Істомін Андрій Георгійович
2. Andrii G. Istomin

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-8754-1103

### 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:**

## Рецензенти

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Постернак Геннадій Іванович
2. Hennadii I. Posternak

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.30

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-2521-8543

### Додаткова інформація:

