Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0525U000366

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-08-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тарасюк Тетяна Василівна

2. Tetiana V. Tarasiuk

Кваліфікація: к. мед. н., доцент, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6629-3908

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 30-09-2025

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): Д 26.003.09

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: 76.29.39.15, 76.29.39.05, 76.29.39.09

Тема дисертації:

1. ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖ

2. OPTIMIZATION OF METHODS OF SURGICAL TREATMENT OF VENTRAL HERNIAS

Реферат/анотація:

1. 1. Робота є комплексним науковим дослідженням оцінки результатів хірургічного лікування та якості життя хворих з вентральними грижами (ВГ), у результаті проведення якого одержано нові наукові дані: при проведенні експериментального дослідження вперше встановлено, що інтраабдомінальне розміщення композитної сітки демонструє мінімальні ознаки запальної відповіді оточуючих тканин в зоні імплантації протезу на всіх періодах спостереження (14, 30, 90 доба) у щурів, а також не виявлено статистично значимої відмінності між рівнем утворення злук на поверхні імпланту від виду антиадгезивного покриття (ААП), що контактує з вісцеральною очеревиною. Вперше виявлено, що композитні сітки з двостороннім ААП можуть провокувати утворення сером у ранньому післяопераційному періоді. Вперше встановлено, що міцність фіксації сітки до черевної стінки є співставимою при ушиванні дефекту апоневрозу та без його ушивання в умовах моделювання інтраабдомінальної пластики (intraperitoneal on lay mesh - IPOM), але слабшою за

міцність неушкодженого м'язево-апоневротичного шару черевної стінки в експерименті на кролях. Визначено критерії вибору методу хірургічного лікування ВГ: ширина грижового дефекту (□ 4 см, □ 4 – 10 см, □ 10 см), вік пацієнта (□ 65 або □ 65 років), згода або відмова від виконання герніопластики з використанням лапароскопічного методу, згода або відмова від введення ботулотоксину типу А (БТА) в м'язи передньої черевної стінки в передопераційному періоді у пацієнтів з дефектом апоневрозу □ 10 см. Розроблено алгоритм вибору методу хірургічного лікування ВГ. Розроблено та удосконалено методи ушивання грижових дефектів при лапароскопічній герніопластиці. Вперше розроблено спосіб лікування вентральних гриж великих розмірів за допомогою введення 100 Од БТА в м´язи передньої черевної стінки, що дозволило відмовитись від відкритих методів герніопластики з сепарацією компонентів черевної стінки у пацієнтів з грижами □ 10 см. При порівнянні лапароскопічних та відкритих методів герніопластики встановлено, що частота розвитку рецидиву при виконанні відкритої за методикою sublay та лапароскопічної за методикою IPOM протезуючих герніопластик є співставною. Вперше встановлено, що неушивання дефекту апоневрозу у порівнянні з ушиванням у пацієнтів з ВГ віком □ 65 років при лапароскопічній герніопластиці IPOM не призводить до зростання загальної кількості ускладнень та не підвищує відсоток розвитку рецидиву грижі, але скорочує тривалість виконання операції. Вперше встановлено, що впровадження лапароскопічної герніопластики за методикою IPOM з ушиванням грижі демонструє достовірно вищу задоволеність пацієнтом вигляду передньої черевної стінки в порівнянні з іншими методами лапароскопічної герніопластики (IPOM без ушивання дефекту та IPOM+). Встановлено, що сероми достовірно переважають серед інших ускладнень при грижах розміром □ 4 см. Доведено, що статистично значущої різниці в частоті розвитку сером на фоні збільшення розміру грижового дефекту, а також при порівнянні результатів лапароскопічної та відкритої герніопластик не має. Вперше розроблено протокол для швидкого відновлення пацієнта після герніопластики (ERAS) та доведена його ефективність шляхом проведення суб'єктивної (анкетування) та об'єктивної (лабораторна оцінка рівня інтерлейкіну-6 та С-реактивного білка) оцінки інтенсивності больового синдрому в ранньому післяопераційному періоді. Виявлено, що використання протоколу ERAS достовірно не вплинуло на тривалість перебування пацієнта в стаціонарі після виконання лапароскопічної герніопластики, але його впровадження дозволило суттєво знизити інтенсивність системної запальної відповіді. Вперше встановлено, що застосування БТА в передопераційному періоді дозволило реалізувати ERAS протокол в повному обсязі у пацієнтів з ВГ великих розмірів (□ 10 см).

2. 2. The work is a comprehensive scientific study evaluating the results of surgical treatment and quality of life of patients with ventral hernias (VH), as a result of which new scientific data were obtained: during the experimental study, it was first established that intra-abdominal placement of a composite mesh demonstrates minimal signs of inflammatory response of the surrounding tissues in the area of prosthesis implantation at all observation periods (14, 30, 90 days) in rats, and no statistically significant difference was found between the level of formation of adhesions on the implant surface depending on the type of anti-adhesive coating (AAC) in contact with the visceral peritoneum. It was first discovered that composite meshes with bilateral AAC can provoke the formation of seroma in the early postoperative period. It was first established that the strength of mesh fixation to the abdominal wall is comparable in case of suturing the aponeurosis defect and without its suturing during intraperitoneal onlay mesh hernia repair (IPOM), but weaker than the strength of the intact muscular-aponeurotic layer of the abdominal wall in an experiment on rabbits. The criteria for choosing a method of surgical treatment of VH were determined: the width of the hernia defect (□ 4 cm, □ 4 – 10 cm, □ 10 cm), the patient's age (□ 65 or □ 65 years), consent or refusal to perform hernioplasty using the laparoscopic method, consent or refusal to inject botulinum toxin type A (BTA) into the muscles of the anterior abdominal wall in the preoperative period in patients with an aponeurosis defect □ 10 cm. An algorithm for choosing a method of surgical treatment of VH was developed. Methods of suturing hernial defects in laparoscopic hernioplasty have been developed and improved. For the first time, a method of treating large ventral hernias was developed by introducing 100 U of BTA into the muscles of the anterior abdominal wall, which made it possible to abandon open methods of hernioplasty with component separation in patients with hernias □ 10 cm. When comparing laparoscopic and open methods of hernia repair, it was found that the frequency of recurrence when performing open sublay and laparoscopic IPOM prosthetic hernioplasty is comparable. For the

first time, it was found that not suturing the aponeurosis defect compared to suturing in patients with VH aged □ 65 years during laparoscopic IPOM hernioplasty does not lead to an increase in the total number of complications and does not increase the percentage of hernia recurrence, but reduces the duration of the operation. It was established for the first time that the implementation of laparoscopic hernioplasty using the IPOM technique with hernia suturing demonstrates significantly higher patient satisfaction with the appearance of the anterior abdominal wall compared to other laparoscopic hernioplasty methods (IPOM without defect suturing and IPOM+). It was established that seromas significantly predominate among other complications in hernias < 4 cm. It was proven that there is no statistically significant difference in the frequency of seroma development against the background of an increase in the size of the hernial defect, as well as when comparing the results of laparoscopic and open hernioplasty. For the first time, the protocol was developed for the enhanced recovery of the patient after hernioplasty (ERAS) and its effectiveness was proven by conducting subjective (questionnaire) and objective (laboratory assessment of the level of interleukin-6 and C-reactive protein) assessment of the intensity of pain syndrome in the early postoperative period. It was found that the use of the ERAS protocol did not significantly affect the duration of the patient's hospital stay after laparoscopic hernioplasty, but its implementation allowed to significantly reduce the intensity of the systemic inflammatory response. It was established for the first time that the use of BTA in the preoperative period allowed to implement the ERAS protocol in full in patients with large hernias (≥ 10 cm).

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: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- 1. Tarasiuk, T.V., Ioffe, O.Y., Chukanov, O.M., Kryvopustov, M.S. and Stetsenko, O.P. (2024). The use of botulinum toxin type a to prepare patients with large ventral hernias for laparoscopic hernioplasty: Our experience. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960), 77(6), pp. 1188–1197. Available from: https://doi.org/10.36740/WLek202406112
- 2. Ioffe, O.Y., Tarasiuk, T.V., Kryvopustov, M.S., Stetsenko, O.P., Tsiura, Y.P., Dibrova, Y.A. and Vasilyev, A.V. (2020). Strength comparison of different methods of closing the anterior abdominal wall defect (experimental study). Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960), 73(6), pp. 1217–1222. Available from: https://doi.org/10.36740/WLek202006126
- 3. Ioffe, O.Y., Tarasiuk, T.V., Kryvopustov, M.S. and Stetsenko, O.P. (2024). Enhanced recovery pathway after laparoscopic hernioplasty in patients with ventral hernias: is it necessary to apply? Clinical and Preventive Medicine, 32 (2), pp. 6-13. Available from: https://doi.org/10.31612/2616-4868.2.2024.01
- 4. Іоффе, О.Ю., Швець, І.М., Тарасюк, Т.В., Стеценко О.П. і Цюра Ю.П. (2015). Клініко-експериментальне обґрунтування інтраабдомінальної пластики з приводу пупкових гриж. Клінічна хірургія, 4, с. 37-40. Режим доступу: https://hirurgiya.com.ua/index.php/journal/issue/view/90/4-2015
- 5. Іоффе, О.Ю., Тарасюк, Т.В., Стеценко, О.П., Цюра, Ю.П. і Кривопустов, М.С. (2015). Мініінвазивні технології в лікуванні післяопераційних гриж черевної стінки. Клінічна хірургія, 873 (5), с.15-16. Режим доступу: https://hirurgiya.com.ua/index.php/journal/issue/view/91/5-2015
- 6. Іоффе, О.Ю., Швець, І.М., Стеценко, О.П., Цюра, Ю.П., Тарасюк, Т.В., Ламашевський, В.П., Маковецький, І.В. і Фурманов, Ю.О. (2014). Дослідження міцності сполучнотканинних комплексів алотрансплантатів різних типів в експерименті. Лікарська справа, 1128 (5-6), с. 151-155. Режим доступу: https://doi.org/10.31640/LS-2014-(5-6)-22

- 7. Іоффе, О.Ю., Швець, І.М., Тарасюк, Т.В., Фурманов, О.Ю., Стеценко, О.П. і Цюра, Ю.П. (2014). Дослідження гістологічних властивостей сполучнотканинних комплексів, що утворюються в ділянці імплантації алотрансплантатів, при інтраабдомінальній та преперитонеальній пластиці в експерименті. Лікарська справа, 1132 (12), с. 87-91. Режим доступу: https://doi.org/10.31640/LS-2014-12-14
- 8. Іоффе, О.Ю., Стеценко, О.П., Тарасюк, Т.В., Цюра, Ю.П. і Прадош, І.М. (2013). Формування пупка при лапароскопічній герніопластиці за методикою IPOM з приводу неускладнених пупкових гриж. Хірургія України, 47 (3), с. 51 – 54. Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21S
- 9. Іоффе, О.Ю., Тарасюк, Т.В., Швець, І.М., Стеценко, О.П. і Цюра, Ю.П. (2014). Оцінка післяопераційного больового синдрому при різних видах герніопластики пупкових гриж. Хірургія України, 51 (3), с. 67-70. Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgibin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S2
- 10. Іоффе, О.Ю., Тарасюк, Т.В., Стеценко, О.П., Цюра, Ю.П. і Кривопустов, М.С. (2016). Застосування концепції швидкого відновлення (fast track) при лікуванні хворих з післяопераційними вентральними грижами. Хірургія України, 57 (1), с. 41–45. Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03
- 11. Іоффе, О.Ю., Стеценко, О.П., Кривопустов, М.С., Тарасюк, Т.В. і Цюра, Ю.П. (2019). Використання принципів мультимодальної аналгезії як складової частини програми швидкого післяопераційного відновлення хворих. Клінічна хірургія, 86 (10), с. 46-50. Режим доступу: https://doi.org/10.26779/2522-1396.2019.10.46
- 12. Тарасюк, Т.В. і Юзьків, Р.П. (2019). Досвід впровадження протоколу ERAS в хірургічну практику лікування післяопераційних вентральних гриж. Харківська хірургічна школа, 96-97 (3-4), с. 98 – 100. Режим доступу: https://doi.org/10.37699/2308-7005.3-4.2019.21
- 13. Іоффе, О.Ю., Стеценко, О.П., Тарасюк, Т.В. і Кривопустов, М.С. (2019). Періопераційне харчування як важлива ланка імплементації принципів Fast Track хірургії. Єдине здоров'я та проблеми харчування України, 51 (2), с. 21-27. Режим доступу: https://doi.org/10.33273/2663-9726-2019-51-2-21-27
- 14. Тарасюк, Т.В. (2020). Перший досвід використання ботулотоксину типу А при хірургічному лікуванні вентральних гриж. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л.Я. Ковальчука, 90 (2), с. 102 - 105. Режим доступу: https://doi.org/10.11603/2414-4533.2020.2.10775
- 15. Стеценко, О.П., Іоффе, О.Ю., Кривопустов, М.С., Тарасюк, Т.В. і Андерс, А.В. (2020). «Нехірургічні» аспекти успішної імплементації принципів fast track в роботу хірургічної клініки: наш досвід. Pain, anaesthesia & intensive care, 93 (4), с. 63–70. Режим доступу: https://doi.org/10.25284/2519-2078.4(93).2020.220681
- 16. Ioffe, O.Y., Tarasiuk, T.V., Kryvopustov, M.S. and Stetsenko, O.P. (2023). Technical aspects of performing laparoscopic hernioplasty in the treatment of large ventral hernias. General Surgery, 6–7 (3–4), pp. 15-24. Available from: https://doi.org/10.30978/GS-2023-3-15
- 17. Ioffe, O.Y., Tarasiuk, T.V., Kryvopustov, M.S. and Stetsenko, O.P. (2024). Postoperative complications and hernia recurrence after the use of various ventral hernia repair techniques. General Surgery, 9 (2), pp. 9–17. Available from: https://doi.org/10.30978/GS-2024-2-9
- 18. Ioffe, O.Y., Tarasiuk, T.V., Chukanov, O.M., Kryvopustov, M.S. and Stetsenko, O.P. (2024). Peculiarities of the botulinum toxin type A injection technique and its effectiveness in the surgical treatment of large ventral hernias. General Surgery, 10 (3), pp. 14–21. Available from: https://doi.org/10.30978/GS-2024-3-14
- 19. Васильєв, А.В., Задорожна, Т.Д., Іоффе, О.Ю. і Тарасюк, Т.В. (2009). Морфологічні та імуногістохімічні особливості регенерації передньої черевної стінки при імплантації різних сітчастих алотрансплантатів. Результати експериментального дослідження. Лабораторна діагностика, 48 (2), с. 40-43. Режим доступу: http://195.20.96.242:5028/khportal/DocDescription?docid=KhNMU.Br.-179001

- 20. Кривопустов, М.С., Тарасюк, Т.В. і Іоффе, О.Ю. (2020). Експериментальне дослідження особливостей імплантації різних видів сіток в черевну стінку при їх інтраабдомінальному розміщенні. Український науково-медичний молодіжний журнал, 4(119), с. 37-47. Режим доступу: https://doi.org/10.32345/USMYJ.4(119).2020.37-47
- 21. Ioffe, O.Y., Tarasiuk, T.V., Kryvopustov, M.S. and Stetsenko, O.P. (2024). Management of ventral hernias: treatment results based on the developed algorithm. General Surgery, 11 (4), pp. 25–35. Available from: https://doi.org/10.30978/GS-2024-4-25
- 22. Tarasiuk, T.V. (2023). Issues and challenges in the surgical treatment of anterior abdominal wall hernias. Review. General Surgery, 4 (1), pp. 58-65. Available from: http://doi.org/10.30978/GS-2023-1-17

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

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, (2012). Спосіб лапароскопічної пластики пупкової грижі. Винахідники: Олександр Юлійович Іоффе, Ірина Миколаївна Прадош, Тетяна Василівна Тарасюк, Олександр Павлович Стеценко і Ростислав Олексійович Мельник. 27 травня. Поданий: 28 грудня 2012. Патент України на корисну модель 80462. Режим доступу: https://sis.nipo.gov.ua/en/search/detail/1139552 . Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, (2019). Спосіб ушивання грижового дефекту черевної стінки при виконанні лапароскопічної інтраперитонеальної герніопластики. Винахідники: Олександр Юлійович Іоффе, Тетяна Василівна Тарасюк, Микола Сергійович Кривопустов, Олександр Павлович Стеценко і Юрій Петрович Цюра. 10 липня. Поданий: 12 грудня 2019. Патент України на корисну модель 142998. Режим доступу: https://sis.nipo.gov.ua/uk/search/detail/1442790/ 38. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, (2019). Спосіб лікування вентральних гриж великих розмірів за допомогою введення ботулотоксину типу А в м’язи передньої черевної стінки. Винахідники: Олександр Юлійович Іоффе, Тетяна Василівна Тарасюк, Микола Сергійович Кривопустов, Олександр Павлович Стеценко і Юрій Петрович Цюра. 10 липня. Поданий: 12 грудня 2019. Патент України на корисну модель 142997. Режим доступу: https://sis.nipo.gov.ua/uk/search/detail/1442789/

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0111U009419, 0114U003981, 0118U000147, 0121U107783, 0123U105130

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іоффе Олександр Юлійович

2. Oleksandr Y. Ioffe

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1306-7920

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. Фелештинський Ярослав Петрович
2. Yaroslav P. Feleshtynskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4376-4265

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Грубник Володимир Володимирович
2. Володимир В. Грубник

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4389-908X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, буд. 2, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Копчак Костянтин Володимирович

2. Kostiantyn V. Kopchak

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-9804-4073

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Національний інститут раку"

Код за ЄДРПОУ: 02011976

Місцезнаходження: вул. Юлії Здановської, буд. 33/43, Київ, 03022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Земсков Сергій Володимирович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Земсков Сергій Володимирович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Руденко Євген
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна