Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0526U000244

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-08-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Стояновський Ігор Володимирович
2. Ihor V. Stoianovskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.03

Назва наукової спеціальності: Хірургія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-09-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, 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 35. 600. 01

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, 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: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76, 76.29.39

Тема дисертації:

1. Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту

2. Complex surgical treatment of necrotising fasciitis. – Manuscript of qualifying research work

Реферат/анотація:

1. Дисертаційну роботу присвячено теоретичному узагальненню та практичному вирішенню наукової проблеми комплексного хірургічного лікування некротизуючого фасціїту. Метою було покращити результати лікування шляхом удосконалення ранньої діагностики, хірургічної санації, післяопераційного ведення ран і реконструктивно-відновної корекції наслідків захворювання. Клінічний матеріал становили 150 пацієнтів із хірургічно підтвердженим некротизуючим фасціїтом, які лікувалися у 1999-2024 роках у хірургічних відділеннях і відділеннях термічної травми багатопрофільних закладів охорони здоров'я м. Львова. Ретроспективну групу сформували 78 хворих, проспективну - 72 послідовних пацієнти. Використано клінічні, лабораторні, інструментальні, мікробіологічні, патоморфологічні та статистичні методи, зокрема УЗД «біля ліжка хворого», цифрову інфрачервону термографію, вульнерометрію й аналіз реконструктивних втручань. У межах дослідження кількісно охарактеризовано частоту некротизуючого фасціїту у структурі

гнійно-септичної патології м'яких тканин хірургічного стаціонару: 2,53 % серед відповідних госпіталізацій, або близько 25 випадків на 1000 таких госпіталізацій. Орієнтовна популяційна захворюваність становила 1,5-1,7 випадку на 100 000 населення на рік. У когорті переважали чоловіки - 104 із 150 пацієнтів (69,3 %); найчастішими локалізаціями були нижні кінцівки - 64 випадки (42,7 %) і верхні кінцівки - 39 випадків (26,0 %); мультифокальне ураження виявлено у 35 пацієнтів (23,3 %). Обґрунтовано доцільність термінологічної визначеності некротизуючого фасціїту як самостійної нозологічної одиниці та систематизовано «діагнози-маски», що знижують клінічну настороженість і можуть відтерміновувати операцію. Клінічні прояви розподілено на ранні, важкі та критичні симптоми. Час до первинної хірургічної санації розглянуто як один із найбільш значущих модифікованих чинників прогнозу: операція у межах першої доби асоціювалася з летальністю 13,2 %, втручання після 24 годин - з летальністю 34,8 %, затримка понад 72 години - з летальністю 50,9 %. Науковим ядром роботи стала тризональна модель ураження м'яких тканин S-F-N: зона S відповідає відносно життєздатним тканинам із репаративним потенціалом, зона F - активному інфекційно-запальному фасціальному фронту, зона N - центру девіталізації та некрозу. Патоморфологічні, термографічні та ультразвукові дані підтвердили просторову неоднорідність процесу й дали підстави використовувати модель для уточнення меж ураження, обсягу некрфасціоектомії та планування реконструкції. Розроблено стандартизований чотириетапний протокол хірургічної санації, що включає адекватний доступ, інтраопераційну верифікацію ураження, радикальну некректомію і фасціоектомію з урахуванням зон S-F-N, декомпресію фасціальних просторів, контроль життєздатності тканин, дренування, тимчасове покриття та планування ревізії. Удосконалено місцеве лікування ран після некрфасціоектомії: вакуум-асистовану терапію, тимчасові покриття, ксенодермоімплантати, цифровий моніторинг і підготовку дефектів до пластичного закриття. Створено комплексний алгоритм діагностики та лікування некротизуючого фасціїту, який поєднує термінологічну настороженість, клінічне стадіювання, інструментальну верифікацію, модель S-F-N, операційний протокол, післяопераційне ведення, програмовані ревізії, місцеве лікування ран і функціональну реконструкцію. Після впровадження алгоритму зареєстровано поліпшення показників: летальність зменшилася з 35,9 % до 22,2 %, середня кількість програмованих ревізій - з 2,45±1,58 до 1,93±1,24, готовність ран до пластичного закриття наставала швидше - з 16,4±3,3 до 12,3±2,1 доби, а частота реконструктивно-пластичних втручань зросла з 89,7 до 155,6 на 100 пацієнтів. Практичне значення результатів полягає у створенні придатної для клінічного застосування системи ранньої діагностики, хірургічного контролю джерела інфекції, ведення ран і реконструктивного лікування. Запропонований підхід дозволяє розглядати покращення результатів як наслідок інтеграції діагностики, невідкладної хірургії, інтенсивної терапії, місцевого лікування і реконструкції.

2. The dissertation provides a theoretical generalisation and a practical solution to the scientific problem of comprehensive surgical treatment of necrotising fasciitis. The aim was to improve treatment outcomes by refining early diagnosis, surgical source control, postoperative wound management and reconstructive-restorative correction of disease consequences. The clinical material included 150 patients with surgically confirmed necrotising fasciitis treated in 1999-2024 in surgical departments and burn injury units of multidisciplinary hospitals in Lviv. The retrospective group included 78 patients, and the prospective group included 72 consecutive patients. Clinical, laboratory, instrumental, microbiological, morphological and statistical methods were used, including bedside ultrasonography, digital infrared thermography, wound measurement and analysis of reconstructive procedures. Within the study, the frequency of necrotising fasciitis in the structure of purulent-septic soft-tissue pathology in a surgical hospital was quantified: 2.53 % of corresponding admissions, or approximately 25 cases per 1,000 such hospitalisations. The estimated population incidence was 1.5-1.7 cases per 100,000 population per year. Men predominated in the cohort - 104 of 150 patients (69.3 %); the most frequent localisations were the lower limbs - 64 cases (42.7 %) and the upper limbs - 39 cases (26.0 %); multifocal involvement was identified in 35 patients (23.3 %). The appropriateness of terminological clarity regarding necrotising fasciitis as a separate nosological entity was substantiated, and “mask diagnoses” that reduce clinical alertness and may delay surgery were systematised. Clinical manifestations were classified into early, severe and critical symptoms. Time to primary surgical debridement was considered one of the most significant modifiable

prognostic factors: surgery within the first day was associated with mortality of 13.2 %, intervention after 24 hours with mortality of 34.8 %, and a delay of more than 72 hours with mortality of 50.9 %. The scientific core of the work was the S-F-N three-zone model of soft-tissue involvement: zone S corresponds to relatively viable tissues with reparative potential, zone F to the active infectious-inflammatory fascial front, and zone N to the centre of devitalisation and necrosis. Morphological, thermographic and ultrasound data confirmed spatial heterogeneity and supported the use of the model to clarify lesion boundaries, the extent of necrofasciectomy and reconstruction planning. A standardised four-stage protocol for surgical debridement was developed. It includes adequate access, intraoperative verification of involvement, radical necrectomy and fasciectomy taking into account the S-F-N zones, decompression of fascial spaces, assessment of tissue viability, drainage, temporary coverage and revision planning. Local wound treatment after necrofasciectomy was improved: vacuum-assisted therapy, temporary coverings, xenodermoimplants, digital monitoring and preparation of defects for plastic closure. A comprehensive algorithm for the diagnosis and treatment of necrotising fasciitis was created. It combines terminological alertness, clinical staging, instrumental verification, the S-F-N model, an operative protocol, postoperative management, programmed revisions, local wound treatment and functional reconstruction. After implementation of the algorithm, improvement of indicators was registered: mortality decreased from 35.9 % to 22.2 %, the mean number of programmed revisions decreased from 2.45±1.58 to 1.93±1.24, wound readiness for plastic closure occurred earlier - from 16.4±3.3 to 12.3±2.1 days, and the frequency of reconstructive and plastic procedures increased from 89.7 to 155.6 per 100 patients. The practical significance lies in the creation of a clinically applicable system for early diagnosis, surgical control of the infectious source, wound management and reconstructive treatment. The proposed approach allows improvement of outcomes to be considered as the result of integrating diagnosis, emergency surgery, intensive care, local wound treatment and reconstruction.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0120U002133, 0125U000662

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:

- 1. Хіміч СД, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ. Проблеми термінології та клінічного кодування некротизуючого фасціїту. Хірургія дитячого віку (Україна). 2022; 1 (74): 14-19. doi: 10.15574/PS.2022.74.14. https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2022/05/04-2.pdf
- 2. Stoianovskyi IV, Khimich SD, Chemerys OM. Point-of-care ultrasound in the early diagnosis of necrotizing fasciitis. Wiadomości Lekarskie. 2022; 75 (10): 2471-2475. doi: 10.36740/WLek202210129.
- 3. Фармага ТІ, Лукавецький ОВ, Чемерис ОМ, Стояновський ІВ. Використання безконтактного термографа FLIR One для оцінювання глибини опікової рани. Хірургія дитячого віку (Україна). 2024; 2 (83): 13-18. doi: 10.15574/PS.2024.83.13.
- 4. Стояновський ІВ, Хіміч СД, Чемерис ОМ. Ефективність використання інфрачервоної термографії для діагностики некротизуючого фасціїту. Хірургія дитячого віку (Україна). 2024; 3 (84): 38-43. doi: 10.15574/PS.2024.3(84).3843.
- 5. Stoianovskyi I, Khimich S, Tuzyuk N. Xenodermal grafts saturated with silver nanoparticles in preparation for plastic closure of postoperative wounds in patients with necrotizing fasciitis. East Ukrainian Medical Journal. 2025; 13 (2): 568-574. doi: 10.21272/eumj.2025;13(2):568-574.
- 6. Khimich S, Rautskis V, Stoianovskyi I, Malyshevskyi I, Prevar A, Katelian O. Clinical evaluation of the effectiveness of a complex ointment preparation with collagenase in the course of purulent necrotic

processes of soft tissues. East Ukrainian Medical Journal. 2025; 13 (3): 795-805. doi: 10.21272/eumj.2025:13(3):795-805.
- 7. Герич ІД, Зубач ОБ, Барвінська АС, Стояновський ІВ, Сікліцький ВВ, Зубач БД, Войнов БП. Закритий вивих гомілки дозаду та відкритий двокісточковий перелом гомілки, ускладнені анаеробною інфекцією. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2009; 13 (1): 97-102.
- 8. Герич ІД, Дворчин НО, Стояновський ІВ, Дворчин ОМ. Порівняльна оцінка ефективності різних способів лікування ран із використанням мазевих аплікацій на підставі вульнерометричних параметрів. Харківська хірургічна школа. 2009; 34 (2.2): 144-146.
- 9. Gerych ID, Dvorchyn OM, Dvorchyn NO, Stoyanovsky IV. Liquid volumetric vulnerometry and criteria of vulnerometrical estimation of the wounds. Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2009; 9 (1): 276-284.
- 10. Стояновський ІВ. Типові недоліки в діагностиці та лікуванні некротизуючого фасціїту. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука. 2013; (2): 117-118. doi: 10.11603/1681-2778.2013.2.1860.
- 11. Стояновський ІВ. Мультифокальний некротизуючий фасціїт: опис випадку та аналіз літератури. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука. 2013; (3): 103-106. doi: 10.11603/1681-2778.2013.3.1814.
- 12. Герич ІД, Стояновський ІВ, Барвінська АС, Ващук ВВ, Яремкевич РВ. Великі помилки малої хірургії: некротизуючий фасціїт внаслідок внутрішньосуглобової ін'єкції. Архів клінічної медицини. 2014; 20 (2.2): 27-28.
- 13. Лукавецький ОВ, Стояновський ІВ, Фармага ТІ. Комп'ютерна програма для вульнерометрії. Харківська хірургічна школа. 2017; 82 (1): 145-147.
- 14. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Клінічні симптоми та ознаки на різних етапах некротизуючого фасціїту. Буковинський медичний вісник. 2024; 28 (4): 61-67. doi: 10.24061/2413-0737.28.4.112.2024.10.
- 15. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Застосування системи контрольованого збору випорожнень для профілактики контамінації ран при некротизуючому фасціїті промежини та періанальної ділянки. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2025;29(2):265-268. doi: 10.31393/reports-vnmedical-2025-29(2)-15.
- 16. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Інтраопераційні симптоми та принципи хірургічної санації при некротизуючому фасціїті. Буковинський медичний вісник. 2025; 29 (2): 48-53. doi: 10.24061/2413-0737.29.2.114.2025.9.
- 17. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Патогістологічні зміни фасції та підшкірної клітковини у тризональній моделі некротизуючого фасціїту. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2025;29(4):602-610. doi: 10.31393/reports-vnmedical-2025-29(4)-07.
- 18. Стояновський ІВ, Варес ЯЕ, Медвідь ЮО, Варес ЯЯ. Некротизуючий фасціїт черепно-лицевої ділянки: аналіз 14 випадків. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2025;25(4):82-88. doi: 10.31718/2077-1096.25.82.
- 19. Стояновський ІВ, Тузюк НВ, Савчин ВС. Реконструкція після гангрени Фурньє у чоловіків. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука. 2026; (1): 85–90. https://doi.org/10.11603/2414-4533.2026.1.16078.
- 20. Стояновський ІВ. Недоліки хірургічних втручань при некротизуючому фасціїті. Клінічна анатомія та оперативна хірургія. 2026; 25 (1): 61-66. https://doi.org/10.24061/1727-0847.25.1.2026.07
- 21. Герич ІД, Барвінська АС, Савчин ВС, Стояновський ІВ. Пролонгована антибіотикопрофілактика післяопераційних гнійно-септичних ускладнень. Матеріали XX з'їзду хірургів України. Тернопіль, 2002; (1): 304-305.
- 22. Герич ІД, Стояновський ІВ. Некротизуючий фасціїт, як причина важкого сепсису. Збірник праць науково-практичної конференції, присвяченої 200-річчю Харківського національного університету ім. В.Н.Каразіна та 80-річчю кафедри інфекційних хвороб Харківської медичної академії післядипломної освіти «Сепсис: патогенез, діагностика, терапія». Харків, 2004; 66-68.
- 23. Герич ІД, Стояновський ІВ. Особливості діагностики та оперативного лікування некротизуючого фасціїту у пацієнтів з ожирінням. Матеріали науково-практичної конференції «Сучасні проблеми

ожиріння: клініка, діагностика, лікування». Вінниця, 2004; с. 11-13.
- 24. . Герич ІД, Стояновський ІВ. Апробація моделі Wall для ідентифікації пацієнтів з некротизуючим фасціїтом. Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 50-річчю кафедри загальної хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Актуальні питання абдомінальної та гнійно-септичної хірургії». Львів, 2004; 112-113.
- 25. Герич ІД, Стояновський ІВ, Дворчин ОМ, Федоренко СТ. Некротизуючий фасціїт: характеристика на підставі аналізу п'ятирічного досвіду лікування. Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 50-річчю кафедри загальної хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Актуальні питання абдомінальної та гнійно-септичної хірургії». Львів, 2004; 114-115.
- 26. Герич ІД, Ващук ВВ, Стояновський ІВ, Зубач ОБ. Оптимізація принципів лікування важких некротизуючих інфекцій. Міжнародний медико-фармацевтичний конгрес «Ліки та життя». Київ, 2005; 129.
- 27. Савчин ВС, Андрющенко ВП, Стояновський ІВ. Реконструктивні втручання після опіків, травм та гнійно-некротичних захворювань голови. Збірник тез доповідей Другої Всеукраїнської науково-практичної конференції «Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії». Київ, 2006; 80-81.
- 28. . Герич ІД, Барвінська АС, Ващук ВВ, Кирик ТП, Стояновський ІВ. Стратегії антибактерійної терапії при хірургічному сепсисі. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сепсис - проблеми діагностики, терапії та профілактики». Харків, 2006; 66-67.
- 29.Герич ІД, Стояновський ІВ, Савчин ВС. Спосіб цифрової планіметричної вульнерометрії. Хірургія України. 2008; 4 Suppl 1 (28): 57-58.
- 30. Герич ІД, Савчин ВС, Стояновський ІВ, Александрович ОД, Різник А. Використання методики дермотензії: львівський досвід. Збірник тез доповідей «Проблемні ситуації в пластичній та реконструктивній хірургії». Київ, 2010; 49-50.
- 31. Герич ІД, Стояновський ІВ. Некротизуючий фасціїт: впорядкування термінології, дефініції та класифікації. Матеріали наукового конгресу «IV міжнародні Пироговські читання», XXII з'їзду хірургів України. Вінниця, 2010; (1): 95.
- 32. Стояновський ІВ. Алгоритм хірургічного лікування некротизуючого фасціїту. Матеріали II науково-практичної конференції «Актуальні питання медицини залізничного транспорту». Вінниця, 2012; 63-64.
- 33. Стояновський ІВ. Некротизуючий фасціїт голови й обличчя. Клінічна хірургія. 2012; (11): 12.
- 34. Gerych I, Stoyanovsky I. Craniofacial necrotizing fasciitis: our experience of eleven cases. 2nd World Congress of the World Society of Emergency Surgery; Book of Abstracts. Bergamo, 2013; 161.
- 35. Стояновський ІВ. Пластичне закриття атипових ампутаційних кукс нижніх кінцівок у пацієнтів із некротизуючим фасціїтом. Клінічна хірургія. 2014; (11): 68.
- 36. Gerych I, Stojanowski I, Chemerys O. Necrotizing fasciitis and compartment syndrome caused by intra-arterial drug abuse Zaleplon injection. Chirurgia Plastyczna i Oparzenia. 2014; 2(1): 51.
- 37. Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Фармага ТІ. Некротизуючий фасціїт, як ускладнення хірургічних втручань. Збірник наукових робіт XXIII з'їзду хірургів України. Київ, 2015; 705-706.
- 38. Савчин ВС, Стояновський ІВ, Тузюк НВ. Хірургічне лікування ранових дефектів нижньої третини гомілки і стопи. Збірник наукових робіт XXIII з'їзду хірургів України. Київ, 2015; 256-257.
- 39. Khimich S, Stoianovskyi I, Chemerys O. Necrotising fasciitis: some problems of terminology and coding. The IV International Science Conference "Actual problems of practice and science and methods of their solution"; Book of Abstracts. Milan, 2022; 284-285.
- 40. Стояновський ІВ, Хіміч СД, Чемерис ОМ, Мартинів РТ. Придатність ультрасонографії для ранньої діагностики некротизуючого фасціїту. VI Подільська всеукраїнська міждисциплінарна науково-практична конференція з міжнародною участю «Здобутки та втрати невідкладної допомоги». Вінниця, 2022; 56-57.

- 41. Стояновський ІВ, Герич ІД, Савчин ВС. Застосування субатмосферного тиску у лікуванні ран при некротизуючому фасціїті. Клінічна хірургія. 2009; (11-12): 80-81.
- 42. Стояновський ІВ, Герич ІД. Некротизуючий фасціїт: зонування і стадійність як принцип визначення обсягу хірургічної санації. Клінічна хірургія. 2010; (11-12): 43-44.
- 43. Стояновський ІВ. Огляд сучасних засад до діагностики й лікування некротизуючого фасціїту. Праці НТШ. Медичні науки. 2016; 45: 41-58. http://jnas.nbuv.gov.ua/uk/article/UJRN-0000753673
- 44. Герич ІД, Зубач ОБ, Барвінська АС, Стояновський ІВ, Зубач БД. Спосіб артротомії дистального міжфалангового суглобу пальців кисті при гнійному артриті. Український журнал хірургії. 2009; (1): 32-34.
- 45. Stoianovskyi I. Management of wounds in Russo-Ukrainian War: challenges and clinical experiences from the Superhumans Center. Wounds International. 2025;16(3):6-8. Available at: https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/2025/10/WINT-16-3_6-8_Superhumans-NEW.pdf
- 46. Савчин ВС, Лукавецький ОВ, Гуда НВ, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Тузюк НВ. Спосіб лікування ран з використанням ліофілізованих ксенодермотрансплантантів, насичених наночастинками срібла. Патент України на винахід UA 111557 C2, 2016; 9
- 47. Савчин ВС, Лукавецький ОВ, Гуда НВ, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Тузюк НВ, та сп. Спосіб лікування ран з використанням ліофілізованих ксенодермотрансплантантів, насичених наночастинками срібла. Патент України на корисну модель UA 102105 U, 2015; 19.
- 48. Савчин ВС, Герич ІД, Стояновський ІВ, Александрович ОД, Чемерис ОМ. Спосіб закриття обширних ранових дефектів м'яких тканин кисті з використанням експандерної дермотензії. Патент України на корисну модель UA 52501 U, 2010; 16.
- 49. Герич І.Д, Зубач ОБ, Сікліцький ВВ, Барвінська АС, Стояновський ІВ, Зубач БД. Спосіб артротомії дистального міжфалангового суглоба пальців кисті при гнійному артриті. Патент України на корисну модель UA 52141 U, 2010;15.
- 50. Герич ІД, Дворчин НО, Козицький МЗ, Стояновський ІВ. Спосіб комп'ютерного моніторингу ранового процесу. Патент України на корисну модель UA 42617 U, 2009;13.

Наукова (науково-технічна) продукція: технології

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

Охоронні документи на ОПІВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки

1. Герич І.Д, Зубач ОБ, Сікліцький ВВ, Барвінська АС, Стояновський ІВ, Зубач БД. Спосіб артротомії дистального міжфалангового суглоба пальців кисті при гнійному артриті. Патент України на корисну модель UA 52141 U, 2010;15. 2. Савчин ВС, Герич ІД, Стояновський ІВ, Александрович ОД, Чемерис ОМ. Спосіб закриття обширних ранових дефектів м'яких тканин кисті з використанням експандерної дермотензії. Патент України на корисну модель UA 52501 U, 2010; 16. 3. Савчин ВС, Лукавецький ОВ, Гуда НВ, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Тузюк НВ, та сп. Спосіб лікування ран з використанням ліофілізованих ксенодермотрансплантантів, насичених наночастинками срібла. Патент України на корисну модель UA 102105 U, 2015; 19. 4. Савчин ВС, Лукавецький ОВ, Гуда НВ, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Тузюк НВ. Спосіб лікування ран з використанням ліофілізованих ксенодермотрансплантантів, насичених наночастинками срібла. Патент України на винахід UA 111557 C2, 2016; 9

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0115U000048

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Полянський Ігор Юлійович

2. Ihor Y. Polianskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Філіп Степан Степанович

2. Stepan S. Filip

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6549-3892

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Беляєва Ольга Олександрівна

2. Olha O. Belyayeva

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Чемерис Орест Мирославович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Чемерис Орест Мирославович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Мокрик Олег Ярославович
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна

