Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U001968

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 26-05-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Барилович Микола Миколайович

2. MYKOLA BARYLOVYCH

Кваліфікація: 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-9116-1023

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: 14.01.21 травматологія та ортопедія

Дата захисту: 16-06-2025

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 222

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:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.41

Тема дисертації:

1. Оптимізація хірургічного лікування переломів задньої стінки кульшової западини

2. Optimization of surgical treatment of the posterior wall of the acetabulum

Реферат:

1. Унаслідок розвитку технічного прогресу та, на жаль, через ведення бойових дій на теренах нашої держави, яке сприяє зростанню травматизації населення, викликає збільшення форм ушкодження, які раніше діагностувалися відносно нечасто. До них відносяться і переломи ділянки таза, зокрема така досить рідкісна травма, як перелом задньої стінки кульшової западини. Останнім часом статистика травм опорно-рухового апарата свідчить про те, що частота переломів кульшової западини щорічно збільшується. Зазвичай, це результат високоенергетичної травми, отриманої внаслідок автокатастроф чи падінь із висоти. Кількість переломів, спричинених автомобільними аваріями, залишається майже однаковою, але зросла кількість травм від падінь із висоти. На першому етапі нашого дослідження, відповідно до мети та його дизайну, нами проведено аналіз джерел наукової інформації, у результаті чого встановлено, що оперативне втручання є головним під час хірургічного лікування постраждалих із переломом задньої стінки кульшової западини,

водночас суто технологічні проблеми проведення оперативних втручань наразі загалом є вирішеними, хоча, безумовно, продовжують удосконалюватись. Основним, практично не вивченим на сучасному рівні, є питання хірургічної тактики, це і обумовило подальший напрямок дисертаційної роботи. З Метою цього дослідження було покращення результатів лікування постраждалих із переломами задньої стінки кульшової западини шляхом оптимізації хірургічного втручання на основі застосування ризик-орієнтованої тактики надання медичної допомоги. Для отримання даних, які відповідають вимогам і критеріям доказової медицини, у другому розділі було розроблено та сформовано програмнометодологічне забезпечення дослідження, що відповідає сучасним вимогам. Обсяг дослідження склав 253 постраждалих із переломами задньої стінки кульшової западини. Цих хворих розподілено на масив дослідження (ретроспективний) в обсязі 165 постраждалих, які отримали медичну допомогу в 2002-2022 роках в умовах КНП КОР «Київська обласна клінічна лікарня» та масив порівняння (проспективний) за 2023-2024 роки в обсязі 88 постраждалих, яким надавали допомогу в КНП «Київська міська клінічна лікарня № 8», КНП «Київська міська клінічна лікарня № 6», ТОВ «Медичний центр Асклепій плюс». У результаті клініко-епідеміологічного аналізу в постраждалих із переломом задньої стінки кульшової западини встановлено, що за гендерною ознакою таку травму частіше отримують чоловіки (81,21 %), а у жінок питома вага становить 18,79 %. За віковою ознакою виявлено, що таке ушкодження притаманне особам працездатного віку 31-50 років (53,34 %), найменша питома вага зафіксована в постраждалих до 20 та старше 61 року (5,45 та 3,03 % відповідно). Крім того, прослідковується лінійний тренд, починаючи з вікової групи 21-30 років щодо тенденції зменшення впливу гендерної ознаки на виникнення переломів задньої стінки кульшової западини. Звертає на себе увагу й та обставина, що тренди змін щодо впливу гендерної ознаки для чоловіків і жінок є різноспрямовані, але зміни конкордантні, це вказує на вірогідність впливу цієї ознаки. Найчастіше переломи задньої стінки кульшової западини постраждалі отримують унаслідок дорожньо-транспортного травматизму – у 64,24 %, внаслідок вуличного – у 10,91 %, воєнного – у 10,30 %, побутового – у 7,88 %, виробничого – у 6,67 %. За механізмом ушкодження переломи задньої стінки 4 кульшової западини найчастіше виникають через прямий удар – у 46,67 %, компресійно-дистракційний механізм - 41,82 %, падіння – 11,52 %. Під час клініко-нозологічного та клініко-анатомічного аналізів характеристик переломів задньої стінки кульшової западини встановлено, що всі вони відповідають 4 типу за Pipkin. За R. G. Brumback нами було отримано наступні результати: тип I B становить 46,30 %, тип II B – 53,70 %. За класифікацією системи Judet-Letournel маємо такий розподіл: перелом задньої стінки за питомою вагою складає 43,30 %, перелом задньої колони – 10,40, перелом «задня стінка + задня колона» - 15,70, перелом «поперечний + задня стінка» - 30,60 %. За характером ушкодження в 55,15 % за питомою вагою перелом задньої стінки кульшової западини був компонентою поєднаної травми, а в 44,85 % - ізольоване ушкодженням. Найчастіше перелом задньої стінки кульшової западини поєднувався з ураженням голови та шиї – у 58,24 %, із травмою грудної клітки поєднувався у 57,14, нижніх кінцівок – у 50,48 %, верхніх кінцівок – у 23,08 %, інших структур таза – у 27,47 %, живота – у 10,99 %, хребта – у 6,59 %. Коефіцієнт поєднання становить 2,57, що підтверджує вплив на організм постраждалого високоенергетичної травми.

2. Due to technological advancements and, unfortunately, ongoing military conflicts within our country, there has been an increase in trauma incidence, leading to a rise in previously rare injury patterns. Among these are pelvic fractures, particularly the relatively uncommon fracture of the posterior wall of the acetabulum. Recent statistics on musculoskeletal injuries indicate a yearly increase in the frequency of acetabular fractures, typically resulting from high-energy trauma such as motor vehicle accidents or falls from height. While the number of fractures caused by motor vehicle accidents remains relatively stable, there has been a notable increase in injuries from falls from height. In the initial phase of our study, aligned with its objectives and design, a comprehensive review of scientific literature was conducted. The analysis revealed that surgical intervention is the primary approach for treating patients with posterior wall acetabular fractures. While technical challenges in performing these surgeries have largely been addressed, ongoing improvements continue. However, the critical, yet underexplored, aspect at the current level of research is surgical strategy, which has shaped the direction of this dissertation. The objective of this study was to improve treatment outcomes for patients with posterior wall acetabular fractures by

optimizing surgical treatment based on a riskoriented approach to medical care. The aim of this study was to enhance treatment outcomes for patients with posterior wall acetabular fractures by optimizing surgical management through the application of a risk-oriented medical care strategy. 12 To ensure data compliance with evidence-based medicine standards, the second section of the study developed and established a methodological and programmatic framework that meets contemporary requirements. The study encompassed 253 patients with posterior wall acetabular fractures. This cohort was divided into a retrospective study group of 165 patients who received treatment between 2002 and 2022 at the Kyiv Regional Clinical Hospital and a prospective comparison group of 88 patients treated in 2023–2024 at Kyiv City Clinical Hospital No. 8, Kyiv City Clinical Hospital No. 6, and «Asclepius Plus» Medical Center. Clinical-epidemiological analysis revealed that posterior wall acetabular fractures predominantly affect men (81.21 %), with women accounting for 18.79 %. Age-wise, these injuries are most common in the working-age population (31–50 years, 53.34 %), with the lowest prevalence in individuals under 20 years (5.45 %) and over 61 years (3.03 %). A linear trend was observed, starting from the 21–30 age group, indicating a decreasing influence of gender on the occurrence of these fractures. Notably, gender-specific trends are divergent yet concordant, suggesting a probable influence of this factor. The most frequent causes of posterior wall acetabular fractures were road traffic accidents (64.24 %), followed by street injuries (10.91 %), military-related trauma (10.30 %), domestic injuries (7.88 %), and occupational injuries (6.67 %). Mechanistically, these fractures most commonly result from direct impact (46.67 %), compression-distraction (41.82 %), or falls (11.52 %). Clinical-nosological and clinical-anatomical analyses classified all fractures as Pipkin Type 4. According to R.G. Brumback's classification, Type I B accounted for 46.30 % and Type II B for 53.70 %. Using the Judet-Letournel classification, the distribution was as follows: posterior wall fractures (43.30 %), posterior column fractures (10.40 %), combined posterior wall and posterior column fractures (15.70%), and transverse with posterior wall fractures (30.60 %). In terms of injury characteristics, 55.15 % of posterior wall acetabular fractures were part of polytrauma, while 44.85 % were isolated. These fractures most commonly coincided with head and 13 neck injuries (58.24 %), chest injuries (57.14 %), lower limb injuries (50.48 %), upper limb injuries (23.08 %), other pelvic injuries (27.47 %), abdominal injuries (10.99 %), and spinal injuries (6.59 %). The polytrauma coefficient was 2.57, confirming the highenergy nature of these injuries. Femoral head dislocation accompanied 52.73 % of cases, with femoral head damage observed in only 15.76%. Free fragments in the hip joint were found in 32.73 % of cases. Analysis of treatment outcomes and causative factors (clinical-organizational and medico-technological) revealed that femoral head dislocation was reduced within 24 hours in 36.78 % of cases, between 24–72 hours in 14.94 %, and after 72 hours in 48.28 %. In the retrospective group, all patients underwent osteosynthesis of the posterior wall, with 80.00 % operated within 21 days and 20.00 % after 22 days.

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:

- Mykola L. Ankin, Taras M. Petryk, Viktoria A. Ladyka, Oleksander A. Radomski, Mykola M. Barylovych, Iryna V. Kerechanyn, Larysa Ya. Fedoniuk. Features of the acetabulum posterior wall fractures delayed surgical treatment. Wiad Lek. 2022;75(9 p2):2209-2212. DOI: 10.36740/WLek202209205 https://wiadlek.pl/wp-content/uploads/archive/2022/09/WLek2022092.pdf https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36378696/ https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85142400535&origin=recordpage eISSN 2719-342X (Online) ISSN 0043-5147 (Print) KEY WORDS: acetabulum posterior wall, fracture, delayed treatment Ключові слова: задня стінка кульшової западини, перелом, відтерміноване лікування.

- Mykola L. Ankin, Taras M. Petryk, Igor M. Zazirnyi, Viktoria A. Ladyka, Mykola M. Barylovych, Larysa Y. Fedoniuk, Iryna V. Kerechanyn. Features of the femoral head fractures combined with acetabulum posterior wall fractures surgical treatment. Wiad Lek. 2022;75(12):3060-3065. DOI: 10.36740/WLek202212129 https://wiadlek.pl/wp-content/uploads/archive/2022/12/WLek2022121.pdf https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36723328/ https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85147318296&origin=recordpage eISSN 2719-342X (Online) ISSN 0043-5147 (Print) KEY WORDS: fracture, dislocation, femoral head, hip joint, aseptic necrosis, osteosynthesis Ключові слова: перелом, вивих, голівка стегнової кістки, кульшовий суглоб, асептичний некроз, остеосинтез.
- Анкін М.Л., Ладика В.О., Глиняна О.О., Барилович М.М. Ефективність хірургічного лікування та реабілітаційних заходів у відновленні пацієнтів із переломом задньої стінки кульшової западини. ORTHOPAEDICS TRAUMATOLOGY and PROSTHETICS, 2025;(1): 82–89. DOI: 10.15674/0030-59872025182-89 http://otp-journal.com.ua/article/view/326099 http://otp-journal.com.ua/article/view/326099/315977 https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-105002347295&origin=recordpage eISSN 2518-1882 (Online) ISSN 0030-5987 (Print) Ключові слова: перелом, реабілітація, задня стінка кульшової западини.

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

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: 0119U101157

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Анкін Микола Львович
2. Mykola 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, буд. 9, Київ, 04112, 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. Істомін Андрій Георгійович

2. Andrii Istomin

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1510-6516

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Приватний вищий навчальний заклад "Харківський міжнародний медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 41627847

Місцезнаходження: вул. Молочна, 38, Харків, Харківський р-н., 61001, Україна

Форма власності: Приватна/недержавна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Калашніков Андрій Валерійович

2. Andrii Kalashnikov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8092-3451

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012007

Місцезнаходження: вул. Бульварно-Кудрявська, буд. 27, Київ, 01054, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кваша Володимир Петрович

2. Volodymyr P. Kvasha

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7444-6289

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Попсуйшапка Костянтин Олексійович

2. Kostiantin Popsuishapka

Кваліфікація: д. мед. н., доцент, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8552-7287

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:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради — Іскра Наталія Іванівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Іскра Наталія Іванівна

Відповідальний за підготовку облікових документів — Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор — УкрІНТЕІ

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