

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U004345

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-08-2026

Статус: Наказ про видачу диплома

Реквізити наказу МОН / наказу закладу: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Наказ №2816 від 25.08.2026. Диплом H26 003176 від 31.08.2026



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Щирін Олексій Леонідович

2. Oleksii Shchyrin

Кваліфікація: 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0000-9100-7045

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: 14.01.06 Урологія

Дата захисту: 03-08-2026

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Київська міська клінічна лікарня №4" Виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)

Код за ЄДРПОУ: 30212155

Місцезнаходження: вул. Солом'янська, Київ, 03110, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 15537

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:

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, 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: 76.29.43

Тема дисертації:

1. Малоінвазивне хірургічне лікування сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура
2. Minimally invasive surgical treatment of squamous metaplasia of the bladder mucosa.

Реферат/анотація:

1. Сквамозна метаплазія (СМ) слизової оболонки сечового міхура – це патологічний процес, при якому перехідноклітинний епітелій заміщується багатошаровим плоским зроговілим епітелієм. Захворювання розвивається на тлі дисгормональних порушень, хронічного запалення сечового міхура та статевих органів і супроводжується больовим синдромом, дизуричними розладами та зниженням якості життя пацієнток. Незважаючи на актуальність проблеми, питання патогенезу, діагностики та лікування СМ залишаються недостатньо вивченими, а єдиного стандартизованого підходу до терапії не існує. Метою дослідження стало покращення безпосередніх і віддалених результатів лікування та зниження частоти ускладнень при малоінвазивному хірургічному лікуванні жінок зі сквамозною метаплазією слизової оболонки сечового міхура. У період 2018–2023 років у відділеннях урології ЦМКЛ № 2 м. Краматорська та КМКЛ № 4 м. Києва під наглядом перебували 87 жінок зі СМ слизової оболонки сечового міхура. У дослідженні застосовували

загальноклінічні, ультразвукові, ендоскопічні, уродинамічні, бактеріологічні, гістологічні та статистичні методи, а також анкетування для оцінки вираженості симптомів і якості життя. Пацієнток було розподілено на дві групи залежно від методу лікування. Основну групу склали 67 жінок, яким поряд із консервативною терапією виконували біполярну трансуретральну коагуляцію або резекцію зон сквамозної метаплазії. До групи порівняння увійшли 20 пацієнток, які отримували лише консервативне лікування. Термін спостереження становив від 12 до 36 місяців. Морфологічними ознаками СМ були порушення структури епітеліоцитів, зменшення кількості міжклітинних контактів, зниження вмісту глікогену та накопичення кератогіаліну. Встановлено, що зі збільшенням тривалості захворювання частіше виявляли плоскоклітинну метаплазію з кератинізацією. Клінічна картина захворювання характеризувалася стійким больовим синдромом і порушеннями сечовипускання. Найчастіше пацієнтки скаржилися на біль над лоном, в уретрі, промежині та тазовій ділянці. У більшості хворих спостерігалися полакіурія, імперативні позиви, відчуття неповного випорожнення сечового міхура, ніктурія та помилкові позиви. Формування СМ відбувалося переважно на тлі рецидивуючих захворювань нижніх сечових шляхів, спричинених інфекціями, що передаються статевим шляхом, та неспецифічною бактеріальною флорою. Комплексне уродинамічне дослідження дозволило оцінити характер порушень сечовипускання та визначити лікувальну тактику. У частини пацієнток уродинамічних порушень не виявлено, у інших встановлено підвищену чутливість або гіперактивність сечового міхура. Консервативне лікування включало антибактеріальну терапію відповідно до результатів посіву сечі, протизапальні та протигрибкові препарати, α -адреноблокатори, засоби для корекції гіперактивності сечового міхура, а також місцеву гормональну терапію у жінок постменопаузального віку. Пацієнткам групи порівняння додатково проводили інстиляції сечового міхура. Показаннями до біполярної трансуретральної резекції/коагуляції були гістологічно підтверджена СМ II–III стадії та наявність виражених клінічних проявів. Застосування оперативного лікування у поєднанні з консервативною терапією забезпечувало більш швидке усунення симптомів захворювання: зменшення дизуричних проявів, зниження інтенсивності тазового болю, збільшення ефективного об'єму сечового міхура та відсутність клітин ороговілого плоского епітелію у більшості випадків. Через 6 і 12 місяців після оперативного лікування стійка ремісія спостерігалася більш ніж у 90% пацієнток, тоді як у групі консервативної терапії цей показник був значно нижчим. Частота рецидивного виявлення вогнищ СМ після хірургічного лікування також була суттєво меншою. Проведене дослідження дозволило визначити особливості клінічного перебігу сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура та обґрунтувати роль комплексного уродинамічного дослідження у діагностиці й контролі результатів лікування. Доведено переваги біполярної трансуретральної резекції/коагуляції у поєднанні з консервативною терапією, що дозволяє скоротити тривалість лікування, зменшити частоту рецидивів та покращити якість життя пацієнток.

2. Squamous metaplasia (SM) of the urinary bladder mucosa is a pathological process in which transitional epithelium is replaced by stratified keratinized squamous epithelium. The disease develops against the background of hormonal disorders, chronic inflammation of the urinary bladder and genital organs and is accompanied by pain syndrome, dysuric disorders, and reduced quality of life of patients. Despite the relevance of the problem, the pathogenesis, diagnosis, and treatment of SM remain insufficiently studied, and there is no standardized therapeutic approach. The aim of the study was to improve immediate and long-term treatment outcomes and reduce the incidence of complications in minimally invasive surgical treatment of women with squamous metaplasia of the urinary bladder mucosa. During 2018–2023, 87 women with squamous metaplasia of the urinary bladder mucosa were under observation in the urology departments of Central City Clinical Hospital No. 2 in Kramatorsk and Kyiv City Clinical Hospital No. 4. The study included general clinical, ultrasound, endoscopic, urodynamic, bacteriological, histological, and statistical methods, as well as questionnaires to assess symptom severity and quality of life. Patients were divided into two groups depending on the treatment method. The main group included 67 women who, in addition to conservative therapy, underwent bipolar transurethral coagulation or resection of squamous metaplasia lesions. The comparison group consisted of 20 patients who received only conservative treatment. The follow-up period ranged from 12 to 36 months. Morphological signs of SM included impaired epithelial cell structure, a decrease in the number of intercellular contacts, reduced glycogen content,

and accumulation of keratohyalin. It was established that with increasing disease duration, squamous metaplasia with keratinization was detected more frequently. The clinical picture of the disease was characterized by persistent pain syndrome and urinary disorders. The most common complaints included pain above the pubis, in the urethra, perineum, and pelvic region. Most patients had pollakiuria, urgency, a feeling of incomplete bladder emptying, nocturia, and false urinary urges. The development of SM occurred mainly against the background of recurrent lower urinary tract diseases caused by sexually transmitted infections and nonspecific bacterial flora. Comprehensive urodynamic examination made it possible to assess the nature of urinary disorders and determine treatment tactics. Some patients had no urodynamic abnormalities, while others demonstrated increased bladder sensitivity or bladder hyperactivity. Conservative treatment included antibacterial therapy according to urine culture results, anti-inflammatory and antifungal drugs, α -blockers, medications for correction of bladder hyperactivity, and local hormonal therapy in postmenopausal women. Patients in the comparison group additionally underwent bladder instillations. Indications for bipolar transurethral resection/coagulation were histologically confirmed stage II–III SM and the presence of pronounced clinical manifestations. The use of surgical treatment combined with conservative therapy provided faster elimination of disease symptoms: reduction of dysuric manifestations, decreased intensity of pelvic pain, increased effective bladder capacity, and absence of keratinized squamous epithelial cells in most cases. At 6 and 12 months after surgical treatment, stable remission was observed in more than 90% of patients, whereas this rate was significantly lower in the conservative treatment group. The frequency of recurrent SM lesions after surgical treatment was also significantly reduced. The study made it possible to determine the clinical features of squamous metaplasia of the urinary bladder mucosa and to substantiate the role of comprehensive urodynamic examination in diagnosis and treatment monitoring. The advantages of bipolar transurethral resection/coagulation combined with conservative therapy were demonstrated, allowing reduction of treatment duration, decreasing recurrence rates, and improving patients' quality of life.

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:

- Бойко АІ, Щирін ОЛ. Комплексне уродинамічне обстеження пацієнток зі сквамозною метаплазією слизової оболонки сечового міхура. Здоров'я чоловіка. 2025;(3):79-84. 2025 . Ключові слова: сквамозна метаплазія слизової оболонки сечового міхура, комплексне уродинамічне дослідження, гіперактивність сечового міхура .DOI: 10.30841/2786-7323.3.2025.344495
- Бойко АІ, Щирін ОЛ. Ефективність біполярної трансуретральної резекції/коагуляції при лікуванні сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура. Вісник морської медицини 2024;(3):52-9. 2024. Ключові слова: сквамозна метаплазія, трансуретральної резекції/коагуляції, якість життя .DOI: 10.5281/zenodo.13889140
- Щирін ОЛ, Бойко АІ. Клініко-лабораторна діагностика сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура. Актуальні проблеми транспортної медицини 2024;3(77):98-104. 2024 . Ключові слова: Сквамозна метаплазія, розлади сечовипускання, рецидивуюча інфекція сечових шляхів, стійкий больовий синдром .DOI: 10.5281/zenodo.13820894
- Апробація: Щирін ОЛ. Ефективність біполярної трансуретральної резекції/коагуляції при лікуванні сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура. В: Збірник тез Всеукраїнської науковопрактичної конференції "Сучасні питання акушерства та гінекології" до 220-річчя кафедри

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: 0126U002388

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бойко Андрій Іванович

2. Andrii I. Boiko

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0423-7470

Додаткова інформація: Google Shcolar: QuTBh1QAAAAJ

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мітченко Микола Вікторович

2. Mykola M. Mitchenko

Кваліфікація: д. мед. н., старший науковий співробітник, 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3719-1256

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: вул. В. Винниченка, Київ, 04053, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Нікітін Олег Дмитрович

2. Oleh Nikitin

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6563-7008

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сагалевич Андрій Ігорович

2. Andrii Sahalevych

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5273-6907

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57195692763

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. Джуран Богдан Васильович

2. Bogdan Dzhuran

Кваліфікація: к.мед.н., доцент, 14.01.06

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3085-5862

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:

VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Кушніренко Стелла Вікторівна

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Кушніренко Стелла Вікторівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Коломейчук Валентина Миколаївна

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна