

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U000285

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-01-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Костенко Альона Андріївна

2. Alona Kostenko

Кваліфікація: 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: Хірургія

Дата захисту: 12-06-2024

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): ДФ 26.613.160

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: 76.29.39

Тема дисертації:

1. Клініко-морфологічне обґрунтування хірургічного лікування тубулярних грудей II типу
2. Clinical and morphological substantiation of surgical treatment of Tubular Breast Type II

Реферат:

1. У дисертації представлена розробка нової методики хірургічного лікування пацієнок з тубулярними грудьми II типу на основі клінічних і морфологічних досліджень кровообігу тканин тубулярних молочних залоз з метою вирішення актуального наукового завдання – покращити результати хірургічного лікування тубулярних грудей II типу та зменшити частоту післяопераційних ускладнень і повторних коригуючих операцій. Відповідно до розробленої програми (з використанням методів наукового дослідження) науково-дослідницька робота виконана в шість етапів. На першому етапі проведено аналіз науково-інформаційних ресурсів з метою вивчення міжнародного та вітчизняного досвіду стосовно хірургічного лікування тубулярних грудей у жінок. Актуальність цієї проблеми полягає в тому, що аномалії розвитку грудей у жінок зустрічаються доволі часто. Тубулярні груди відносяться до мальформацій сполучної тканини, які проявляються в пубертатному періоді. Ступінь їх вираженості варіює від ледь помітної до вираженої, тож

патологія викликає психоемоційні розлади й знижує соціальну адаптацію пацієнток. За даними Javier Oroz-Torres et al., пацієнтки з тубулярними грудьми типу II звертаються в клініку задля корекції частіше (54,76%), ніж з типом I чи III. З Морфологічні дослідження даної патології показали порушення відкладення колагену та зміни в усіх стромальних компонентах грудей у зоні мальформації. Предметом дискусії залишаються причини виникнення фіброзу від дерми й до фасції, появи фіброзного кільця, а також дифузної кровоточивості тканин під час оперативних втручань на тубулярних грудях. Найбільше методик хірургічної корекції розроблено для тубулярних грудей II типу. При виконанні стандартних методик ми звернули увагу на те, що висока препекторальна дисекція підвищувала ризик порушення кровопостачання клаптя. З іншого боку, мобілізація лише центральної частини залози й розсікання її вздовж не завжди дозволяла покрити нижній полюс імпланта до рівня субмамарної складки, що призводило у віддаленому післяопераційному періоді до пальпації імпланта в нижньому полюсі грудей. До того ж виникав ризик розвитку нерівності контуру нижнього полюса грудей за рахунок скорочення залозистого клаптя й утворення подвійної субмамарної складки («double-bubble»). Також звернули увагу на високий, порівняно з нормою, рівень васкуляризації мобілізованої залозистої тканини. Високий рівень ускладнень і все вищевикладене стало передумовою для вдосконалення методу хірургічної корекції даної патології, а також до поглибленого вивчення морфологічних особливостей тканин тубулярних грудей та особливостей кровопостачання залозистої тканини тубулярних грудей на макро- й мікроскопічному рівні. Системний аналіз джерел наукової інформації забезпечив можливість визначення на другому етапі роботи мети й завдань дослідження, розробити план, вибрати методи та обґрунтувати оптимальний обсяг дослідження. Дослідження, проведені на базі ДУ «НІХТ ім. О.О. Шалімова» НАМН України в період з 2007 по 2020 рр., охоплюють 92 пацієнток і включають морфологічну та клінічну складову. Для виконання клінічного дослідження 54 пацієнтки розподілили на дві групи. Основну групу становлять 28 пацієнток, прооперованих за новою 4 методикою. Для порівняння взяті 26 пацієнток, прооперованих за методикою А. Mandrakas (ретроспективний аналіз) з 2007 по 2012 рр. Кровопостачання тубулярних грудей не було описано в літературі. Областю нашого дослідження стали особливості ангіоархітекτονіки молочної залози та локалізація найбільших судин для планування реконструктивної операції. Усім пацієнткам основної групи та групи порівняння проводили доопераційне ультразвукове дослідження грудей. У 10 пацієнток було виконано МРТ грудей з контрастом. Для виконання морфологічного дослідження пацієнток розподілили на три групи (38 пацієнток): основну групу, групу порівняння та групу з нормальною структурою молочної залози. Під час хірургічного лікування пацієнток з різними типами тубулярних грудей за різними методиками операцій з 2012 по 2020 рр. у 15 пацієнток були взяті зразки залозистого клаптя разом із поверхневою фасцією з мобілізованої центральної частини молочної залози (основна група). Для порівняння взяли аналогічні зразки у 15 пацієнток з гіпоплазією молочних залоз під час ендопротезування. Такий вибір групи порівняння обумовлений тим, що однією з ознак тубулярних грудей є гіпоплазія квадрантів молочної залози. Незважаючи на візуальну подібність цих патологій, нашим завданням було виявлення морфологічних відмінностей між ними (як у структурі тканин, так і в їх кровопостачанні). Спочатку порівняли випадки гіпоплазії грудей з нормою, потім тубулярні груди II типу з нормою.

2. The thesis presents the development of a new method of surgical treatment of patients with tubular breast type II on the basis of clinical and morphological studies of blood circulation of tubular breast tissue, in order to solve the urgent scientific problem – to improve the results of surgical treatment of tubular breast type II and reduce the incidence of postoperative complications and repeated corrective operations. According to the developed program, using scientific research methods, the research work was carried out in six stages. At the first stage, an analysis of scientific and information resources was conducted to study international and national experience in the surgical treatment of tubular breasts in women. 10 The actuality of this problem consists in the fact that abnormalities of breast development in women are quite common. Tubular breasts are caused by connective tissue malformations and occur in puberty. The degree of their expression varies from barely noticeable to severe, so the pathology causes psycho-emotional disorders and reduces the social adaptation of patients. According to Javier Orozco-Torres et al., patients with tubular breast type II underwent clinical correction more often (54,76%) than

patients with type I or III tubular breasts. Morphological studies of this pathology showed disorders of collagen deposition and changes in all stromal components of the breast in the area of malformation. The causes of fibrosis from the dermis to the fascia, appearance of a fibrous ring, as well as diffuse bleeding of tissues during surgical interventions on the tubular breast remain the subject of discussion. Most surgical correction techniques have been developed for type II tubular breasts. When using standard techniques, we noticed that high prepectoral dissection increased the risk of blood supply disruption to the flap. On the other side, mobilization of only the central part of the gland and dissection of it along did not always allow to cover the lower pole of the implant to the level of the submammary fold, which led to palpation of the implant in the lower pole of the breast in the remote postoperative period. In addition, there was a risk of development of contour irregularities in the lower pole of the breast due to reduction in the breast flap and risk of formation of «double-bubble» deformity in patients who initially had stiff submammary fold. Moreover, unusually high level of vascularization of the mobilized breast flap was noticed. High level of complications and all of the above became a precondition for improving the method of surgical correction of this pathology, as well as for an indepth study of the morphological features of the tissues of the tubular breast and the specifics of the blood supply to the glandular tissue of the tubular breast at the macro- and microscopic level. 11 Systematic analysis of scientific information sources provided an opportunity to determine the aim and objectives of the study at the second stage of work, to develop a plan, choose methods and justify the optimal scope of the study. The studies conducted on the basis of O.O. Shalimov National Institute of Surgery and Transplantology, National Academy of Medical Sciences of Ukraine at the period from 2007 to 2020, cover 84 patients and include morphological and clinical components. For the clinical trial, 54 patients were divided into two groups. The main group consists of 28 patients operated on by the new technique. For comparison, 26 patients operated by A.Mandrakas technique (retrospective analysis) from 2007 to 2012 were taken. Blood supply to the tubular breast has not been described at the literature. The area of our study was the specifics of breast angioarchitectonics and localization of the largest vessels for planning reconstructive surgery. All patients in the main and comparison groups performed preoperative breast ultrasound. MRI of the breast with contrast was performed in 10 patients. For the morphological study, patients were divided into three groups (38 patients): main group, comparison group and group with normal breast structure.

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:

- Галич С.П., Дабіжа О.Ю., Костенко А.А., Гомоляко І.В., Самко К.А., Боровик Д.В. Хірургічне лікування тубулярних грудей II типу. Хірургія України. 2016. № 2. С. 76–82
- S.P. Galych et al. Surgical Treatment of Tubular Breast Type II. Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open. 2016. Vol. 4. Issue 10. P. e1024. URL: <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000001024>
- Костенко А.А., Галич С.П., Дабіжа О.Ю., Самко К.А., Боровик Д.В. Сучасний стан хірургічного лікування пацієнток з тубулярною груддю II типу (огляд літератури). Запорізький медичний журнал. 2021. Том 23. № 1(124). С. 146–151. DOI: 10.14739/2310-1210.2021.1.224962
- Костенко А.А. Хірургічне лікування ускладнень реконструктивних операцій у пацієнток з тубулярними грудьми II типу. Клінічна хірургія. 2021. № 88(9–10). С. 56–61. DOI: 10.26779/2522-1396.2021.9-10.56

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 ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0119U101148

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Жернов Олександр Андрійович
2. Oleksandr Zhernov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5263-5281

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. Смоланка Іван Іванович
2. Ivan Smolanka

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.07

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1737-7408

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Литвиненко Олександр Олександрович
2. Oleksandr Lytvynenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр радіаційної медицини Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 04837835

Місцезнаходження: вул. Юрія Ілленка, буд. 53, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Галайчук Ігор Йосипович
2. Igor Galaychuk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.07

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1863-4709

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 6506488141

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мясоєдов Станіслав Дмитрович
2. Stanislav Myasoyedov

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.07

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0095-1140

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**

Саволюк Сергій Іванович

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

Саволюк Сергій Іванович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна