

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000896

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-04-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мамедов Рашад Васифович

2. Rashad V. Mamedov

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0007-5640-7941

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 228

Назва наукової спеціальності: Педіатрія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Педіатрія

Дата захисту: 25-05-2026

Спеціальність за освітою: Педіатрія

Місце роботи здобувача: Національна дитяча спеціалізована лікарня «Охматдит» МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 01994089

Місцезнаходження: вул. В.Чорновола, Київ, 01135, 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 12835

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:

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, 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, 76.29.43, 76.29.47

Тема дисертації:

1. Діагностична та лікувальна тактика урогенітальних судинних аномалій у дітей
2. Diagnostic and Therapeutic Management of Urogenital Vascular Anomalies in Children

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена комплексному вивченню клінікодіагностичних та терапевтичних особливостей вроджених судинних аномалій урогенітальної ділянки у дітей, що потребує удосконалення методів діагностики та впровадження малоінвазивних технологій у хірургічному лікуванні. Проблема є актуальною у зв'язку з великою рідкісністю цієї патології, відсутністю уніфікованих протоколів ведення створюють значні труднощі для діагностики і вибору тактики лікування, оскільки характеризуються широким спектром клінічних проявів, непередбачуваний перебіг, нестійкий результат лікування з високою частотою рецидивів та ускладнень. З позицій сучасної класифікації ISSVA (2025) судинні аномалії поділяються на судинні пухлини та судинні мальформації. Принципова відмінність між ними полягає в біології процесу: пухлини характеризуються проліферацією судинного ендотелію та часто мають фазність розвитку (зокрема для інфантильних гемангіом), тоді як мальформації – це структурні вади судин (або

лімфатичних каналів), що формуються внаслідок порушень ангиогенезу/лімфангіогенезу, з тенденцією до персистенції та прогресування. Більш як половина пацієнтів з судинними аномаліями звертаються до спеціалізованих центрів з помилковим діагнозом. ВСА є поширеною клінічною проблемою (близько 4,5% усіх пацієнтів) у дитячій практиці. Правильний діагноз можливий за клінічними ознаками приблизно в 90% випадків; іншим пацієнтам може знадобитися променеві методи обстеження (дуплексне ультразвукове дослідження, МРТ) і, рідко, гістологія. Клінічний діагноз ВСА може бути складним навіть для міждисциплінарних спеціалізованих центрів, оскільки ці ураження нерідко маскують одне одного, а також можуть нагадувати деякі злоякісні новоутворення. ВСА можуть локалізуватися на будь-якій анатомічній ділянці, а локалізація судинних аномалій в уrogenітальній ділянці у дітей є рідкісними, становлять до 3% випадків і навіть за відносно невеликого об'єму можуть призводити до вираженого дискомфорту, рецидивних запалень, болю, набряку, лімфореї та кровотеч, ускладнювати гігієнічний догляд, спричиняти психологічну травматизацію, а в перспективі – впливати на сексуальне здоров'я та фертильність. Саме поєднання функціональних, косметичних та психоемоційних наслідків визначає актуальність проблеми, а також потребу в мультидисциплінарному підході до діагностики й лікування таких пацієнтів. Вищезазначене диктує необхідність глибокого та всебічного вивчення тактики діагностики та лікування дітей з вродженими уrogenітальними судинними аномаліями. Метою роботи було покращення результатів лікування судинних аномалій уrogenітальної ділянки та промежини у дітей шляхом вивчення клінічних, топографо-анатомічних і радіологічних особливостей, оптимізації діагностичного алгоритму, а також удосконалення та обґрунтування лікувальної тактики на основі аналізу результатів реальної клінічної когорти. Дослідження виконано як одноцентрове ретроспективне когортне нерандомізоване спостереження у ДНП НДСЛ «Охматдит» (м. Київ) у 2014–2024 роках із мінімальною тривалістю спостереження ≥ 6 місяців після завершення лікування або після спонтанної інволюції (для пухлинних форм). Критеріями включення були: вік 0–18 років, верифікована судинна аномалія, локалізація в уrogenітальній ділянці та/або промежині, лікування та спостереження в межах базових підрозділів лікарні. Критеріями невключення/виключення – вік >18 років, злоякісні судинні новоутворення, недостатня тривалість спостереження (<6 місяців). У межах ретроспективного аналізу розглянуто історії хвороби дітей із підозрою на СА; частина випадків виключена через невідповідність критеріям (зокрема відсутність уrogenітальної локалізації, недостатній follow-up, онкопроцес, невідповідний вік). У підсумку сформовано когорту 55 пацієнтів, з яких 40 мали судинні мальформації уrogenітальної ділянки/промежини, а 15 – інфантильні гемангіоми. Дослідження виконано за допомогою клінічних, лабораторних, візуалізаційних та статистичних методів. Діагностичний комплекс включав: УЗД із доплерографією як первинний скринінговий метод; МРТ з контрастуванням як базовий метод оцінки поширеності і взаємовідношень; МР-ангіографію та селективну ангіографію – за показаннями при підозрі на високопотоківі ураження; КТ – як допоміжний метод для оцінки кісткових деформацій та просторових взаємовідношень; інвазивні ендоскопічні методи (наприклад, цистоскопія) та ендоскопію ШКТ – селективно при відповідних клінічних підозрах. Морфологічна верифікація (гістологія/ІГХ) виконувалася у випадках хірургічного видалення, із застосуванням маркерів Паралельно виконано систематичний огляд і мета-аналіз відповідно до PRISMA 2020, із пошуком в міжнародних базах (Cochrane, PubMed, Embase, Scilit) та українських джерелах, із застосуванням ключових слів українською та англійською і фільтра “children”.

2. This dissertation is devoted to a comprehensive investigation of the clinical, diagnostic, and therapeutic features of congenital vascular anomalies of the urogenital region in children. The study addresses an important clinical problem due to the rarity of this pathology, the absence of unified management protocols, the wide variability of clinical manifestations, the unpredictable course of disease, and the relatively high rates of recurrence and treatment-related complications. According to the modern ISSVA classification (2025), vascular anomalies are divided into vascular tumors and vascular malformations. The key difference between these entities lies in their biological behavior: vascular tumors are characterized by endothelial proliferation and often show a phased course of development, whereas vascular malformations represent structural abnormalities of blood or lymphatic vessels caused by disordered angiogenesis or lymphangiogenesis, with a tendency toward persistence and progression. More than half of patients with vascular anomalies are referred to specialized centers with an initially incorrect

diagnosis. Vascular anomalies represent a significant clinical issue in pediatric practice, accounting for approximately 4.5% of pediatric patients. A correct diagnosis can be established clinically in nearly 90% of cases; however, the remaining patients require imaging studies, particularly duplex ultrasonography and magnetic resonance imaging, and occasionally histological verification. Even in multidisciplinary referral centers, the clinical diagnosis of vascular anomalies may be difficult because these lesions may mimic one another and, in some cases, resemble malignant neoplasms. Vascular anomalies may occur in any anatomical region; however, their localization in the urogenital area in children is rare, accounting for approximately up to 3% of cases. Even relatively small lesions in this region may cause significant discomfort, recurrent inflammation, pain, edema, lymphorrhea, and bleeding, complicate hygienic care, lead to psychological distress, and potentially affect future sexual health and fertility. The combination of functional, cosmetic, and psychosocial consequences determines the clinical relevance of this condition and underlines the need for a multidisciplinary diagnostic and therapeutic approach. The aim of the study was to improve treatment outcomes in children with vascular anomalies of the urogenital region and perineum through the analysis of clinical, topographic-anatomical, and radiological features, optimization of the diagnostic algorithm, and substantiation of therapeutic management based on the results of a real clinical cohort. The study was designed as a single-center retrospective non-randomized cohort study conducted at the National Specialized Children's Hospital "Okhmatdyt" (Kyiv) during 2014–2024, with a minimum follow-up period of 6 months after treatment completion or after spontaneous involution in tumor forms. Inclusion criteria were: age 0–18 years, verified vascular anomaly, localization in the urogenital region and/or perineum, and treatment and follow-up within the hospital departments. Exclusion criteria were age above 18 years, malignant vascular neoplasms, and insufficient follow-up (<6 months). A retrospective review of medical records was performed for children with suspected vascular anomalies. Some cases were excluded due to non-compliance with study criteria, including absence of urogenital localization, insufficient follow-up, oncological disease, or inappropriate age. As a result, a cohort of 55 patients was formed, including 40 children with vascular malformations of the urogenital region/perineum and 15 children with infantile hemangiomas. The research methods included clinical, laboratory, imaging, and statistical analyses. The diagnostic work-up comprised: • ultrasound with Doppler imaging as the primary screening method; • contrast-enhanced magnetic resonance imaging (MRI) as the main method for assessing lesion extent and anatomical relationships; • MR angiography and selective angiography when a high-flow lesion was suspected; • computed tomography (CT) as an adjunctive method for evaluating bone deformities and spatial relationships; • invasive endoscopic methods, including cystoscopy and gastrointestinal endoscopy, selectively according to clinical indications. • Morphological verification (histology and immunohistochemistry) was performed in surgically treated cases using endothelial markers. In parallel, a systematic review and meta-analysis was conducted in accordance with PRISMA 2020 guidelines. Literature search was performed in the international databases Cochrane, PubMed, Embase, and Scilit, as well as in Ukrainian sources, using Ukrainian- and English-language keywords with the filter "children."

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: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Benzar IM, Mamedov RV. (2024). Features of the managing boys with congenital lymphatic malformations of the urogenital region. *Paediatric Surgery (Ukraine)*. 4(85): 59-64
- Benzar IM, Mamedov RV. (2025). Urogenital vascular anomalies in female patients: diagnostic challenges and modern views on treatment. *Paediatric Surgery (Ukraine)*. 2(87): 63-70.

- Бензар, І., & Мамедов, Р. (2025). СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ЛІКУВАННІ ЛІМФАТИЧНИХ МАЛЬФОРМАЦІЙ У ДІТЕЙ. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина, 15(3(57)), 68–74.

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:

Впровадження результатів дисертації: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бензар Ірина Миколаївна
2. Iryna M. Benzar

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чернуха Лариса Михайлівна
2. Лариса М. Чернуха

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3101-4133

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова" Національної академії медичних наук України

Код за ЄДРПОУ: 02011953

Місцезнаходження: вул. Героїв Севастополя, Київ, 03680, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Коноплицький Віктор Сергійович

2. Viktor S. Konoplitskiy

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-9525-1547

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Годік Олег Святославович

2. Oleh S. Hodik

Кваліфікація: к. мед. н., доцент, 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1084-9484

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Руденко Євген Олегович

2. Yevhen O. Rudenko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7532-1517

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:

VIII. Заключні відомості

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

Левицький Анатолій Феодосійович

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

Левицький Анатолій Феодосійович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Паливода Роман

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна