Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003014

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-07-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Алтаброурі Мохаммед Салех Мохаммед
2. Mohammed Saleh M. Altabrouri

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCHID ID: 0009-0006-3887-5728

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: Освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії в аспірантурі ДУ "Інститут нейрохірургії ім. акад.А.П.Ромоданова НАМН України" за спеціальністю 222 Медицина" (нейрохірургія)

Дата захисту: 12-09-2025

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 10544

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Академічний

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

Повне найменування юридичної особи: Державний заклад "Луганський державний медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02010675

Місцезнаходження: вул.16 Липня, буд. 36, Рівне, Рівненський р-н., 33028, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.42

Тема дисертації:

1. Клініка, діагностика, лікування вогнепальних непроникаючих черепно-мозкових поранень
2. Clinic, diagnosis, treatment of gunshot non-penetrating craniocerebral injuries

Реферат:

1. У дисертаційній роботі представлені наукові питання та практичні дані щодо вирішення актуального питання військової нейрохірургії – покращення результатів діагностики та лікування вогнепальних непроникаючих черепно-мозкових поранень у сучасній війні шляхом оптимізації надання нейрохірургічної допомоги. Робота ґрунтується на результатах ретроспективного аналізу клініко-інструментального обстеження та хірургічного лікування 155 поранених з вогнепальними непроникаючими черепно-мозковими пораненнями у спеціалізованих лікувальних закладах медичного забезпечення після надання медичної допомоги на попередніх етапах медичної евакуації в системі лікувально-евакуаційного забезпечення

Збройних сил України. Військовослужбовці з вогнепальними непроникаючими черепно-мозковими пораненнями склали 20,9% від усіх вогнепальних поранень черепа і мозку за вказаний період стримування збройної агресії Російської федерації проти України на території Луганської та Донецької областей. В дослідження включені вогнепальні непроникаючі черепно-мозкові поранення, які пройшли діагностику клініко-інструментальними методами дослідження, включаючи КТ та лікування в нейрохірургічних закладах. Мета роботи – поліпшення результатів хірургічного лікування поранених з вогнепальними непроникаючими черепно-мозковими пораненнями та вибір оптимальної методики первинної хірургічної обробки ран. Більшість з 155 поранених з непроникаючими черепно-мозковими пораненнями – складають особи молодого віку від 18 до 44 років (65,2%), одну третину (34,8%) – військовослужбовці середньої вікової групи від 45 до 60 років. За видом снарядів, що ранять, у поранених з непроникаючими черепно-мозковими пораненнями уламкові поранення становили переважну більшість - 92,9% (144/155), кульові поранення - 7,1% (11/155) спостережень. За характером ранового каналу переважну більшість склали сліпі ранові канали у 78,1% (121/155) поранених, дотичні ранові канали спостерігалися у 21,9% (61/155) поранених. Забої мозку при множинних пораненнях були тяжчі: забої мозку середнього ступеня тяжкості та тяжкі забої спостерігалися відповідно у 8,5 % (13/43) і у 0,6 % (1/43) спостережень, забій легкого ступеня у 18,7 % (29/43), у той час як при поодиноких пораненнях у 107 випадках був забій головного мозку легкого ступеня, що склало 69,0 % від усіх спостережень. На підставі клінічних, МСКТ-діагностичних даних і клініко-морфологічної характеристики були визначені три найбільш типові групи вогнепальних непроникаючих черепно-мозкових поранень, що мають однорідні ознаки в залежності від виду снаряда, що ранить, ранового каналу і множинності поранення, при яких виконуються однорідні хірургічні втручання. Дані МСКТ дозволили нам виділити переломи: дірчасто-вдавлені – 86,4 %, дірчасті – 40 %, вдавлені – 18,2 %. Більшості пораненим (98,1 %) з вогнепальними непроникаючими черепно-мозковими пораненнями лікування проводилось в закладах третього та четвертого рівня. медичного забезпечення. Незначній частці (1,9 %) проводилась повторна хірургічна обробка в наших умовах у зв'язку з інфікованостю ран (3 хворих). У роботі показано, що первинна хірургічна обробка вогнепальної непроникаючої черепно-мозкової рани не є стандартною та універсальною операцією, оптимальні методики первинних хірургічних обробок вогнепальних непроникаючих ран різняться залежно від виду ранового каналу, характеру вогнепального перелому черепа. Нами розроблено алгоритми виконання хірургічних втручань, ефективність яких доведена відсутністю гнійно-інфекційних ускладнень у післяопераційному періоді та сприятливим післяопераційним перебігом. Доведено ефективність сучасної системи надання спеціалізованої нейрохірургічної допомоги пораненим з непроникаючими черепно-мозковими пораненнями – 96,1% поранених одужали та були повернені до лав ЗСУ. Частка вичерпних, одномоментних ранніх первинних хірургічних обробок склала 92,9%. У всіх випадках був сприятливий післяопераційний перебіг. Доведена можливість виконання пластики дефекту черепа титановою пластиною під час ранньої та відстроченої первинної хірургічної обробки вогнепальних непроникаючих черепно-мозкових поранень, яку виконали у 33,5 % випадків. Це робить методику ПХО більш досконалою і позбавляє пораненого ще однієї операції в майбутньому. Розроблено алгоритм надання спеціалізованої нейрохірургічної допомоги пораненим з вогнепальними непроникаючими черепно-мозковими пораненнями в лікувальних закладах третього рівня медичного забезпечення та доведена його ефективність, зважаючи на відсутність інфекційних ускладнень.

2. Modern scientific and practical basics of the military neurosurgery are shown on this dissertation - improving the results of diagnostics and treatment of non-penetrating craniocerebral wounds in modern local warfare by optimizing the provision of specialized neurosurgical care. The study presents the results of clinical and instrumental examination and surgical treatment of 155 wounded with gunshot nonpenetrating craniocerebral wounds in medical institutions of the third level of medical support after providing medical care on the previous stages of medical evacuation in the medical and evacuation support of the Armed Forces of Ukraine. Nonpenetrating craniocerebral gunshot wounds accounted 20.9% of all gunshot wounds of the skull and brain during this period of combat operations in eastern Ukraine. All wounded persons were treated in neurosurgical clinics of the third level of medical institutions and met the criteria of inclusion them into the study: presence of a

nonpenetrating gunshot injury of the head, which was diagnosed by instrumental methods of examination. The aim of this work is to improve the results of surgical treatment of non-penetrating gunshot wounds of the head and selection of optimal technique of single-stage, exhaustive primary surgical treatment of wounds. Two-thirds of the 155 wounded with nonpenetrating craniocerebral injuries were young soldiers (65.2%) aged 18 to 44 years old and one-third (34.8%) were middle-aged soldiers aged 45 to 60 years old. According to the type of wounding projectiles in the wounded with nonpenetrating and craniocerebral wounds, fragmentation wounds constituted the overwhelming majority - 92.9% (144/155), bullet wounds were observed in only 7.1% (11/155) of the wounded. Traumatic brain contusions in multiple wounds were significantly more severe, moderate and severe brain contusions in gunshot multiple non-penetrating craniocerebral wounds were observed in 8.5% (13/43) and 0.6% (1/43) of the wounded respectively, and mild contusions in 18.7% (29/43), while in single wounds mild brain contusions were noted in 107 wounded and constituted 69.0% of all observations. Based on clinical, CT-scan diagnostic data and clinical and morphological characteristics, three most typical groups of gunshot nonpenetrating craniocerebral wounds with homogeneous features depending on the type of the wounding projectile, wound channel, and plurality of the wound were identified, in which homogeneous surgical interventions are performed. The MSCT data allowed us to identify two types of fractures - perforated and perforated-punctured. In this work shown that primary surgical treatment of the firearm nonpenetrating craniocerebral wounds is not a standard and universal operation; optimal methods of primary surgical treatment of firearm nonpenetrating wounds vary depending on the type of the wound channel, the nature of the firearm fracture of the skull and accompanying intracranial injuries. We have developed algorithms for surgical interventions, the efficiency of which has been proved by the absence of purulent-infectious complications in the postoperative period. The efficacy of the modern system of specialized neurosurgical aid rendering to the wounded with nonpenetrating craniocerebral injuries during the war in the East of Ukraine was proved - 96,1 % of the wounded recovered and were returned to the active units. In our observations, the proportion of exhaustive and single-stage early primary surgical treatments was 92.9% - wounded patients underwent single-stage, radical early primary surgical treatments with favorable postoperative course and outcomes. In addition, it was proved possible (in 33.5% of the wounded in our observations) to perform elective primary cranial defect plasty with a titanium plate - only during early and delayed primary surgical treatment of gunshot non-penetrating craniocerebral wounds with the presence of a single fragmentary blind wound channel. This makes the technique of single-stage and radical surgery treatment more perfect and saves the wounded from one more operation in the future. An algorithm of specialized neurosurgical care for the wounded with gunshot nonpenetrating craniocerebral injuries in the third level medical care institutions has been developed and its effectiveness has been proved; it permits to decrease the incidence of infectious surgical complications.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0125U002617

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. Danchin, A., Goncharuk, O. M., Altabrowry, M., Danchin, G., Usatov, S., & Kovalenko, O. (2021). Клініка і діагностика вогнепальних непроникаючих черепно-мозкових поранень у локальній війні. Українська Інтервенційна Нейрорадіологія та Хірургія, 36(2), 34-43. https://doi.org/10.26683/2786-4855-2021-2(36)-34-43
- 2. Danchyn, A., Goncharuk, O., Usatov, S., Altabury, M., & Danchyn, G. (2021). Біофізичні механізми формування ранових каналів при вогнепальних непроникаючих черепно-мозкових пораненнях.

Українська Інтервенційна Нейрорадіологія та Хірургія, 35(1), 33-42. https://doi.org/10.26683/2786-4855-2021-1(35)-33-42
- 3. Алтаброурі, М., & Усатов, С. (2023). Морфологічні особливості ранових каналів і внутрішньочерепної патології при вогнепальних непроникаючих черепно-мозкових пораненнях. TERRA ORTHOPAEDICA, (3(118), 40-46. https://doi.org/10.37647/2786-7595-2023-118-3-40-46
- 4. Алтаброурі, М., & Усатов, С. (2023). Хірургічне втручання на ранових каналах вогнепальних непроникних черепно-мозкових поранень. Українська Інтервенційна Нейрорадіологія та Хірургія, 44(2), 24-33. https://doi.org/10.26683/2786-4855-2023-2(44)-24-33

Наукова (науково-технічна) продукція: технології

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: 0125U002617

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Усатов Сергій Андрійович

2. Serhii A. Usatov

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCHID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний заклад "Луганський державний медичний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02010675

Місцезнаходження: вул.16 Липня, буд. 36, Рівне, Рівненський р-н., 33028, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Нетлюх Андрій Михайлович

2. Andrii M. Netliukh

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCHID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Муравський Андрій Володимирович
2. Andrii V. Muravskyi

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCHID 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, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Галузевий

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Марущенко Мирослава Олегівна
2. Myroslava O. Marushchenko

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.05

Ідентифікатор ORCHID ID: Не застосовується

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:

Сектор науки: Університетський

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Главацький Олександр Якович
2. Oleksandr Y. Hlavatskyi

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCHID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 32, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Академічний

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Васюта Віра Анатоліївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Васюта Віра Анатоліївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Чопик Наталія Григорівна
Реєстратор	УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Тетяна Анатоліївна