

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор

Харківського національного  
медичного університету,

д. мед. н., професор

Капустник В. А.



2021 р.

### ВИТЯГ

з протоколу № 13 засідання фахового семінару кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології Харківського національного медичного університету щодо проведення попередньої експертизи з оцінки наукової новизни, теоретичного та практичного значення результатів дисертаційної роботи аспіранта кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології ХНМУ Вівчарук Вікторії Петрівни на тему: «Оптимізація лікувальної тактики при гемангіомах у дітей на основі прогнозування клінічного перебігу», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 228 «Педіатрія», спеціалізація «Дитяча хірургія»

30 червня 2021 р.

м. Харків

**Голова фахового семінару:** завідувач кафедри онкології, доктор медичних наук, професор Старіков В. І.

**Присутні:** голова комісії д.мед.н., професор Старіков В.І., рецензент, д. мед. н., професорка Сенаторова Г.С., рецензент, д.мед.н., професор Дащук А.М., науковий керівник, завідувач кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології, д.мед.н., професор Давиденко В.Б., доцентка кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології к.мед.н. Рой Н.В. та інші.

### **Порядок денний:**

Попередня експертиза дисертаційної роботи очної аспірантки кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології роботи Вівчарук В.П. на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 228 «Педіатрія», спеціалізація – «Дитяча хірургія», на тему: «Оптимізація лікувальної тактики при гемангіомах у дітей на основі прогнозування клінічного перебігу».

Тема дисертації затверджена на засіданні вченої ради ХНМУ протокол № 10 від 19.10.2017 року.

#### **Науковий керівник:**

- доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології Давиденко Вячеслав Борисович.

Термін виконання 01.09.2017 – 30.08.2021 рр.

#### **Рецензенти:**

1. доктор медичних наук, професорка Сенаторова Г.С., професорка кафедри педіатрії та неонатології №1 Харківського національного медичного університету;

2. доктор медичних наук, професор Дашук А.М., завідувач кафедри дерматології, венерології і СНІДу Харківського національного медичного університету.

На підставі доповіді Вівчарук В.П., відповідей на запитання, виступів рецензентів та дискусії одностайно ухвалили такий висновок:

**Актуальність дисертаційного дослідження та його зв'язок з науковими планами Харківського національного медичного університету**

Гемангіома є найбільш поширеною доброякісною пухлиною в новонароджених. Вона являє собою утворення, яке характеризується

специфічним циклом розвитку з періодом зростання (проліферації) і можливою спонтанною інволюцією (регресією). Гемангіоми трапляються в 4 – 10 % новонароджених дітей, переважно в дівчаток (3:1 – 5:1). Множинні ураження спостерігаються майже у 20 % випадків і можуть траплятися в сполученні з ураженнями внутрішніх органів. Близько 60 % гемангіом локалізуються в косметично та життєво значущих зонах обличчя та шиї. Ускладнення у вигляді кровотеч, виразок, інфікування, рубцювання, деформацій, анемії, дихальних порушень, порушень годування зустрічаються у великому відсотку випадків (до 24%). Найбільш схильні до розвитку ускладнень великі за обсягом гемангіоми які локалізовані в косметично та функціонально значущих зонах. За сучасними даними, у значної кількості випадків косметичний і функціональний результат лікування гемангіоми є незадовільним. Етіологія й патогенез гемангіом новонароджених є предметом постійного вивчення та має важливе значення в розробці ефективних методів лікування.

Проблема лікування гемангіоми викликає підвищений інтерес лікарів багатьох спеціальностей, що призвело до розробки великої кількості методик її лікування як консервативного, так і хірургічного. З іншого боку, не визначені чіткі критерії вибору методу лікування з урахуванням індивідуальних особливостей перебігу гемангіоми в конкретної дитини. Практично відсутні методи прогнозування терміну й результату лікування гемангіоми та визначення його ефективності.

Основними напрямками в лікуванні гемангіом є системний та локальний вплив на тканину пухлини. Системна фармакотерапія проводиться  $\beta$ -адреноблокаторами, кортикостероїдами, рекомбінантним інтерфероном, цитостатиками. До локальних методів відносяться оперативне лікування, кріотерапія, склерозуюча терапія, лазерна деструкція, емболізація живлячих судин, компресійна терапія та місцеве застосування  $\beta$ -адреноблокаторів.

Спонтанні косметичні й функціональні ускладнення, що трапляються, потребують удосконалення підходів до лікування в залежності від індивідуальних особливостей клінічного перебігу гемангіом.

Отже, різноманітність клініко-морфологічних форм гемангіом, відсутність об'єктивних критеріїв прогнозування перебігу та результату патологічного процесу, узгодженості підходів щодо вибору методик лікування та оцінки його результатів свідчать про актуальність обраної теми.

Підвищення ефективності лікування гемангіоми потребує розробки критеріїв вибору індивідуалізованої клінічної тактики та методів прогнозування результату лікування захворювання.

#### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідницьких робіт (НДР) Харківського національного медичного університету МОЗ України як фрагмент тем: «Удосконалення та розробка методів діагностики і хірургічного лікування захворювань і травм органів черевної порожнини та грудної клітки, судин верхніх та нижніх кінцівок із використанням мініінвазивних методик у пацієнтів на високий ризик розвитку післяопераційних ускладнень» (№ держ. реєстрації 0116U004991, термін виконання 2016 – 2018 рр., шифр теми: прикладна); «Медико-біологічні аспекти адаптації дітей з соматичною патологією в сучасних умовах» (№ держ. реєстрації 0118U000925, термін виконання 2017 – 2019 рр., шифр теми: прикладна); «Медико-біологічні аспекти адаптації дітей з соматичною патологією в сучасних умовах» (№ держ. реєстрації 0120U102471, термін виконання 2020 – 2022 рр., шифр теми: прикладна).

## **Наукові положення, розроблені особисто дисертантом, та їх новизна**

У дисертаційному дослідженні доповнено уявлення щодо морфологічних, клінічних, лабораторних і функціональних особливостей гемангіоми в дітей. Встановлено, що у  $(71 \pm 4,5)$  % випадків у дітей спостерігається фокальна гемангіома, у  $(18 \pm 3,8)$  % – мультифокальна. Ризик виникнення фокальної гемангіоми в 6 разів вище, ніж інших типів. Зі збільшенням віку дитини активність і важкість гемангіоми достовірно зменшується за всіх її типів. У групі з активним зростанням гемангіоми достовірно частіше трапляються дівчатка, у яких ризик виникнення гемангіоми в 4,5 раза вище. У хлопчиків в однаковій кількості випадків відмічено початок зростання гемангіоми з народження та в термін 2 – 4 тижня. У дівчаток достовірно більша кількість випадків початку зростання гемангіоми припадає на термін 2 – 4 тижня, причому ризик її появи в цей термін у 3,8 раза більше, ніж при народженні та в 13 разів більше, ніж у більш пізній термін. Активність і важкість гемангіоми зменшується після проведення лікування в усіх вікових групах дітей, але за початку лікування гемангіоми в ранні терміни косметичний ефект достовірно покращується.

Одержало подальшого розвитку уявлення щодо ролі сироваткової форми Fas та FasL у розвитку гемангіоми. Встановлено, що середнє значення показника sFas у здорових дітей, а також у хворих з фокальною та мультифокальною гемангіомою до лікування становить  $(11,1 \pm 1,3)$  нг/мл, а sFasL –  $(2,6 \pm 0,5)$  нг/мл. За сегментарної та недиференційованої гемангіоми до лікування виявлено достовірні перевищення нормальних значень за показником sFasL. Після лікування фокальної гемангіоми виявлено достовірне перевищення норми за показником sFasL більш ніж у 2 рази, після лікування сегментарної гемангіоми – у 2,4 раза, недиференційованої – у 2,5 раза, мультифокальної – у 2,3 раза. За всіх видів гемангіоми після лікування показник sFasL достовірно перевищує

нормальні значення у 2 – 2,5 раза, що вказує на певні зміни, пов'язані з процесом апоптозу. За недиференційованої гемангіоми виявлено достовірні відмінності за норму за показником sFas.

Уперше в Україні запропоновано метод хірургічного лікування гемангіом у дітей з використанням експандерної дермотензії. Цей метод забезпечує компресійний вплив на гемангіому та створення запасу пластичного матеріалу для проведення подальших оперативних реконструктивно-пластичних втручань, високочастотної коагуляції та біологічної тканинної електрозварки для часткового та повного видалення гемангіом у дітей.

Уперше в Україні запропоновано метод комбінованого місцевого консервативного лікування гемангіом шляхом внутрішньопухлинного введення кортикостероїдів та подальшого аплікаційного застосування  $\beta$ -адреноблокаторів і компресійного впливу, що дозволило індивідуалізовано підвищити ефективність лікування.

Удосконалено методи консервативного лікування гемангіоми й встановлено, що в результаті використання системної терапії  $\beta$ -адреноблокаторами, запропонованої місцевої терапії  $\beta$ -адреноблокаторами в сукупності з компресійним впливом в анатомічно сприятливих локалізаціях, уперше розробленої методики внутрішньопухлинного введення кортикостероїду в поєднанні з місцевим застосуванням  $\beta$ -адреноблокатора й компресійного впливу при гемангіомах невеликих розмірів (до 1,5 см) у фазі активного зростання дозволили достовірно знизити активність гемангіоми та покращити косметичний ефект (за показниками ШАГ та ВАШ).

Уперше в Україні розроблено моделі прогнозу ефективності лікування гемангіоми та встановлено, що для прогнозування ефективності лікування пропонується інформативними показниками є термін початку лікування та активність гемангіоми за ШАГ, термін від народження дитини до появи гемангіоми та відхилення від нормальних значень

показників клінічного аналізу крові. Для прогнозування ефективності лікування з використанням тимололу інформативними показниками є термін початку лікування від появи гемангіоми, активність гемангіоми за ШАГ і тривалість лікування, яка може бути обрана з інтервалу від 5 місяців до 11 місяців, а також значення sFasL до лікування та маса тіла дитини при народженні. Для прогнозування ефективності лікування з використанням тимололу з компресією інформативними показниками є тривалість лікування, термін початку лікування та показник за ШАГ на початку лікування, дані про морфологічний тип гемангіоми, глибину її розповсюдження та наявність факторів, що провокують її зростання.

### **Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються**

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, базується на глибокому вивченні автором джерел інформації, науково-інформаційного пошуку щодо цієї проблеми, підтверджується методологічно правильною побудовою, достатньою кількістю обстежених пацієнтів, застосуванням сучасних методів досліджень, усебічним статистичним аналізом одержаних результатів з використанням комп'ютерної техніки. Результати отримано на апаратурі, яка пройшла державний метрологічний контроль.

Робота переконливо обґрунтована, наукові положення, висновки та рекомендації достовірні, повністю випливають з фактичного матеріалу, мають теоретичне й практичне значення.

### **Наукове та практичне значення одержаних результатів**

У дисертаційній роботі автором вказані прогностично достовірні показники, які впливають на перебіг та результат лікування пацієнтів з гемангіомами зовнішньої локалізації. Саме ці чинники лягли в основу

прогнозування результатів лікування, що дозволило покращити як функціональний, так і косметичний результати.

Застосування розробленого хірургічного способу лікування великих за обсягом комбінованих і кавернозних гемангіом у дітей шляхом імплантації під пухлину силіконового експандера дозволяє виконати часткову деваскуляцію пухлини, забезпечити ефективну компресію та створити додатковий пластичний матеріал за рахунок експандерної дермотензії для подальших пластичних оперативних втручань.

Використання високочастотної коагуляції та біологічної тканинної електрозварки покращує умови хірургічного втручання при гемангіомах, дозволяючи чітко диференціювати уражені та незмінені тканини, видалити пухлину єдиним блоком, виключаючи ймовірність імплантаційного зростання. За допомогою циторедуктивних операцій зменшується обсяг пухлини, зі збереженням достатньої кількості пластичного матеріалу для подальших реконструктивно-пластичних втручань, значно скорочується час оперативних втручань.

Застосування комбінованого консервативного місцевого лікування, що поєднує внутрішньопухлинне введення кортикостероїдів і поверхнєве нанесення  $\beta$ -блокаторів на гемангіому з перманентною компресією, дозволяє чинити всебічний патогенетичний вплив шляхом припинення зростання новоутворення (інгібіція продукції ангіогенних факторів стероїдами), стимуляції раннього апоптозу (вплив  $\beta$ -адреноблокаторів) та редукції кровотока для затримки фармакологічних препаратів у тканині гемангіоми. Клінічно відмічається прискорений позитивний ефект у вигляді регресії гемангіоми.

Використання розроблених моделей прогнозу ефективності консервативного лікування гемангіоми та програмного забезпечення, що їх реалізує, а також визначених інформативних показників дозволяє лікарю індивідуалізовано обрати оптимальний метод і термін лікування.



Впровадження результатів дослідження в клінічну практику дозволило значно покращити якість надання спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам із гемангіомами. Розроблені автором методи лікування гемангіом у дітей є мало травматичними, технічно нескладними втручаннями та можуть бути використані в умовах міських лікарень.

### **Використання результатів роботи**

Результати дослідження впроваджені в хірургічних клініках: КНП ХОР «Обласна дитяча клінічна лікарня №1» м. Харкова; а також у навчальний процес кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології Харківського національного медичного університету.

### **Повнота викладу матеріалів дисертації в публікаціях**

За темою дисертаційної роботи опубліковано 22 наукові праці, з них 9 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих для публікації матеріалів дисертаційних досліджень та індексованих міжнародними наукометричними базами, одна з них у зарубіжному виданні, 7 тез доповідей, 2 інформаційні листи, 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір. Новітні положення підтверджено 2 патентами України на винахід та 1 патентом України на корисну модель.

#### Видання, у яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Вивчарук ВП, Пащенко ЮВ. Современные возможности в хирургическом лечении обширных гемангиом у детей. Медицина неотложных состояний. 2015;4:22-7.

(Дисертанткою особисто проведено пошук літератури, обстеження, лікування частини пацієнтів, виконано статистичне оброблення отриманих даних, підготовлено матеріали до друку).

2. Вівчарук ВП, Кочина МЛ, Фірсов ОГ. Модель прогнозу ефективності лікування гемангіом у дітей. Український журнал медицини, біології та спорту. 2021;6(1):194-202.

(Дисертанткою особисто зібрано клінічний матеріал, виконано статистичне оброблення отриманих результатів, підготовлено статтю до друку).

3. Vivcharuk V. Particularities of the course and treatment hemangiomas of different morphological types in children and their association with soluble forms of FAS and FASL. Science Rise. 2020;6(71):59-67. doi: 10.21303/2313-8416.2020.001553.

(Дисертанткою особисто проведено пошук літератури, обстеження, лікування пацієнтів, виконано статистичне оброблення отриманих даних, підготовлено матеріали до друку).

4. Vivcharuk V, Davydenko V. Influence of age and morphological features on the clinical manifestations and treatment efficacy of hemangiomas in children. Inter Collegas. 2021;8(1):22-9. doi: 10.35339/ic.8.22-29.

(Дисертанткою особисто проведено пошук літератури, обстеження, лікування пацієнтів, виконано статистичне оброблення отриманих даних, підготовлено матеріали до друку).

5. Вівчарук ВП, Пащенко ЮВ, Піонтковська ОВ, винахідники; Харківський національний медичний університет, патентовласник. Спосіб лікування кавернозних та комбінованих гемангіом критичних локалізацій у дітей. Патент України UA 106672 C2. 2014 Верес 25.

(Дисертантка сумісно з науковим керівником розробила авторську методику – спосіб лікування кавернозних та комбінованих гемангіом критичних локалізацій у дітей, клінічно випробувала й оформила формулу винаходу).

6. Вівчарук ВП, Пащенко ЮВ, винахідники; Харківський національний медичний університет, патентовласник. Спосіб лікування

гемангіом у дітей комбінованим місцевим впливом фармакологічних препаратів та компресії. Патент Україна UA 118638 C2. 2019 Лют 11.

(Дисертантка особисто розробила авторську методику – спосіб лікування гемангіом у дітей комбінованим місцевим впливом фармакологічних препаратів та компресії, клінічно випробувала й оформила формулу винаходу).

Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

7. Пащенко ЮВ, Пионтковская ОВ, Вивчарук ВП. Парциальное иссечение гемангиом критических локализаций у детей. Хірургія дитячого віку. 2013;(1):32-6. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання лікування дітей з хірургічною патологією» (Київ, 22 – 23 листопада 2012 р.) – доповідь.

8. Вивчарук ВП, Пащенко ЮВ, Пионтковская ОВ. Выбор оптимальной тактики в лечении гемангиом у детей. Медичні перспективи. 2013;18.

(3 ч. 2):209-13. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання неонатології, педіатрії та дитячої хірургії», присвяченій 100-річчю Дніпропетровської дитячої клінічної лікарні № 3 ім. проф. М. Ф. Руднева (Дніпропетровськ, 21 – 22 листопада 2013 р.) – доповідь.

9. Вивчарук ВП, Пащенко ЮВ. Сучасні технології комбінованого лікування поширених гемангіом у дітей. Київ: Клінічна хірургія; 2015. С. 376-7. XXIII з'їзді хірургів України (Київ, 22 – 23 жовтня 2015 р.) – доповідь.

10. Вивчарук ВП, Пащенко ЮВ. Лікувальна тактика при гемангіомах у дітей. Галицький лікарський вісник. 2016;23(3):36-8. Міжнародна науково-практична конференція «III Прикарпатський хірургічний форум» (Івано-Франківськ – Яремча, 20 – 21 жовтня 2016 р.) – доповідь «Тактика лікування при гемангіомах у дітей».

11. Кравцов ВС, Вівчарук ВП. Комбіноване лікування гемангіом у дітей з використанням сучасних хірургічних технологій. В: Медицина третього тисячоліття. Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів; 2017 Січ 16-17; Харків, Україна. Харків: ХНМУ; 2017. с. 185-6. Міжвузівська конференція молодих вчених та студентів «Медицина третього тисячоліття» (Харків, 16 – 17 січня 2017 р.) – доповідь.

12. Vivcharuk VP, Pashchenko YuV. Treatment of infantile hemangiomas. *Moldavian Journal of Pediatric Surgery*. 2017;(1):129. Міжнародна конференція з дитячої хірургії (Кишинів, Молдова, 14 – 16 вересня 2017 р.) – доповідь «Treatment of infantile hemangiomas».

13. Вівчарук ВП, Пащенко ЮВ, Гречаніна ЮБ. Лікувальна тактика при гемангіомах у дітей. *Хірургія дитячого віку*. 2017;4:41-5. Українсько-Польська конференція «Дні дитячої хірургії» (Львів, 19 – 22 жовтня 2017 р.) – доповідь «Лікувальна тактика при гемангіомах у дітей».

14. Vivcharuk VP, Pashchenko YuV. Combined treatment of hemangiomas. In: *International conference on pediatric surgery & neurosurgery – 2018: conference abstracts; 2018 Sep 6-7; Yerevan, Armenia*. Yerevan; 2018. р. 81. Міжнародна конференція з дитячої хірургії та нейрохірургії (Єреван, Вірменія, 6 – 7 вересня 2018 р.) – доповідь «Combine treatment of hemangiomas»,

15. Вівчарук ВП, Пащенко ЮВ. Зменшення агресивності росту гемангіом у новонароджених і дітей раннього віку. В: 24-й з'їзд хірургів України: збірник наукових робіт; 2018 Верес 26-28; Київ, Україна. Київ, Клінічна хірургія; 2018. с. 455-6. XXIV з'їзді хірургів України, присвяченому 100-річчю від дня народження академіка О. О. Шалімова (Київ, 26 – 28 вересня 2018 р.) – доповідь «Зменшення агресивності росту гемангіом у новонароджених і дітей раннього віку».

16. Vivcharuk VP, Pashchenko YuV. Possibilities of local hemangiomas treatment in children. В: 2-гі Польсько-Українські Дні Дитячої

Хірургії. Матеріали конференції; 2018 Жовт 12-13; Люблін, Польща. Люблін; 2018. с. 65. (Проблеми дитячої хірургії; т. 8, № 1). II Польсько-Українські Дні Дитячої Хірургії (Люблін, Польща, 12 – 13 жовтня 2018 р.).

17. Давиденко ВБ, Пащенко ЮВ, Вівчарук ВП. Консервативне лікування гемангіом у дітей раннього віку. В: Інноваційні технології в хірургії та анестезіології і інтенсивній терапії дитячого віку. Збірник наукових праць за матеріалами науково-практичної конференції; 2019 Жовт 18-19; Київ Україна. Київ; 2019. с. 116-8. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Інноваційні технології в хірургії та анестезіології і інтенсивній терапії дитячого віку» (Київ, 19 жовтня 2019 р.).

Праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:

18. Вівчарук ВП, Пащенко ЮВ; Харківський національний медичний університет. Хірургічне видалення гемангіом з застосуванням високочастотного коагулятора: інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я № 54-2017. Київ: Укрмедпатентінформ; 2017. 4 с. (Дисертантка особисто розробила авторську методику – хірургічне видалення гемангіом із застосуванням високочастотного коагулятора, клінічно випробувала й оформила відповідні документи).

19. Вівчарук ВП, Пащенко ЮВ; Харківський національний медичний університет. Місцева терапія гемангіом  $\beta$ -адреноблокаторами та компресійним впливом: інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я № 280-2017. Київ: Укрмедпатентінформ; 2017. 4 с. (Дисертантка особисто розробила авторську методику – хірургічне видалення гемангіом із застосуванням високочастотного коагулятора, клінічно випробувала й оформила відповідні документи).

20. Вівчарук ВП, Пащенко ЮВ, винахідники; Харківський національний медичний університет, патентовласник. Спосіб хірургічного лікування гемангіом у дітей з використанням високочастотного

електрокоагулятора. Патент Україна UA 126515 U. 2018 Черв 25. (Дисертантка особисто розробила авторську методику – спосіб хірургічного лікування гемангіом у дітей з використанням високочастотного електрокоагулятора, клінічно випробувала та оформила формулу корисної моделі).

21. Вівчарук ВП. Літературний письмовий твір «Анкета-опитувальник батьків дітей з гемангіомами (додаток до карти стаціонарного та амбулаторного хворого)»: Свідectво про реєстрацію авторського права на твір № 97085. 2020 Квіт 7.

(Дисертантка особисто розробила «Анкету-опитувальник батьків дітей з гемангіомами (додаток до карти стаціонарного та амбулаторного хворого)» з метою вдосконалення процесу діагностики, об'єктивізації даних, подальшого об'єктивного вивчення та узагальнення результатів обстеження та лікування дітей з гемангіомами).

22. Пащенко ЮВ, Вівчарук ВП, Пащенко КЮ. Гемангиомы у детей: современные тенденции и перспективные направления лечения. Медицина неотложных состояний. 2011;(6):13-9.

(Дисертанткою особисто проведено пошук літератури, оброблення отриманих даних, підготовлено матеріали до друку).

### **Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження.**

Наукове дослідження очної аспірантки Вівчарук В.П. за темою: «Оптимізація лікувальної тактики при гемангіомах у дітей на основі прогнозування клінічного перебігу», комісією з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету визнано таким, що відповідає загальноприйнятим нормам моралі, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої доступності учасникам дослідження.

Ризик для суб'єктів дослідження під час виконання роботи відсутній. Представники всіх учасників дослідження інформувалися про всі аспекти, пов'язані з метою, завданнями, методиками та користю дослідження.

Лабораторні та інструментальні методи досліджень є загальноприйнятими. Вівчарук В.П. у своїй діяльності керувалася гуманними цілями, гідно виконувала свої обов'язки та діяла на благо хворих.

Мета та завдання дисертації є науково обґрунтованими, використані методи дослідження є безпечними.

Висновки та рекомендації не пов'язані з безпосереднім ризиком для здоров'я пацієнтів, порушенням їх прав чи морально-етичних норм, приниженням людської гідності або дискримінацією. Експерименти на людині не проводились.

Ухвалили: ЕК не заперечує проти подання до офіційного захисту дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) очної аспірантки кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології ХНМУ Вівчарук В.П. за темою: «Оптимізація лікувальної тактики при гемангіомах у дітей на основі прогнозування клінічного перебігу», та вважає, що описані в дисертаційній роботі методи дослідження використовувалися з дотриманням прав людини, відповідно до чинного в Україні законодавства, відповідають міжнародним етичним вимогам і не порушують етичних норм у науці та стандартів проведення біомедичних досліджень (протокол №4 засідання комісії з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету від 07.04.2021 року).

### **Оцінка мови та стилю дисертації**

Дисертація викладена українською мовою, написана грамотно, професійно, легко сприймається. Матеріал викладено послідовно, логічно, висновки відповідають меті та завданням роботи, що свідчить про кваліфікаційну фахову підготовку автора.

**Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту**

Дисертація присвячена підвищенню ефективності лікування гемангіом у дітей шляхом прогнозування його результату, впровадженню та вдосконаленню хірургічних і консервативних методів лікування.

Дисертаційне дослідження за Цією тематикою відповідає науковим напрямкам:

1. Вивчення етіології, патогенезу та поширеності вад розвитку, захворювань та ушкоджень дітей;

2. Розроблення й удосконалення методів діагностики, профілактики вад розвитку захворювань та ушкоджень дітей;

3. Експериментальне й клінічне розроблення методів лікування хірургічних захворювань і вад розвитку та впровадження їх у клінічну практику.

4. Розроблення, удосконалення методів диспансеризації, профілактики хірургічних захворювань і вад розвитку, ушкоджень, а також реабілітації дітей, що відповідає паспорту спеціальності спеціалізація – 14.01.09 – «Дитяча хірургія».

#### **Рекомендація дисертації до захисту**

Дисертація очної дисертантки кафедри дитячої хірургії та дитячої анестезіології Харківського національного медичного університету Вівчарук Вікторії Петрівни за темою: «Оптимізація лікувальної тактики при гемангіомах у дітей на основі прогнозування клінічного перебігу» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 228 «Педіатрія», спеціалізація – «Дитяча хірургія» закінченою науковою працею, у якій вирішується актуальне завдання вдосконалення надання спеціалізованої допомоги дітям з гемангіомами.

У роботі наведено теоретичне обґрунтування й нове вирішення наукового завдання, яке полягає в підвищенні ефективності та якості



лікування гемангіом у дітей, впровадження та вдосконалення хірургічних та консервативних методів лікування.

За своїм обсягом і рівнем досліджень, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною результатів, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків дисертаційна робота Вівчарук Вікторії Петрівни відповідає вимогам пункту 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ № 167 від 06.03.2019 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017, які висуваються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD), а здобувач заслуговує на присудження йому наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 228 «Педіатрія», спеціалізація «Дитяча хірургія».

Результати голосування: за – 5 голосів, проти – 0, утрималося – 0.

**Голова ради:**

д. мед. н., професор



В.І. Старіков

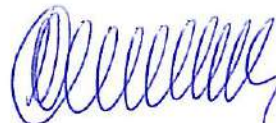
**Рецензенти:**

д. мед. н., професор



Г.С. Сенаторова

д. мед. н., професор



А.М. Дащук