

**Рішення**  
**разової спеціалізованої вченої ради**  
**про присудження ступеня доктора філософії**

Здобувач ступеня доктора філософії **Мельничук Гліб**, 1994 року народження, громадянин України, освіта вища: закінчив у 2017 році Буковинський Державний медичний університет, за спеціальністю лікувальна справа, виконав акредитовану освітньо-наукову програму Медицина.

Разова спеціалізована вчена рада, утворена наказом Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від «17» грудня 2025 року №5184, у складі:

- |  |  |
|--|--|
| Голови разової спеціалізованої вченої ради | - Бадюла Павла Олексійовича, доктора медичних наук, доцента, завідувач кафедри хірургії, комбустіології та пластичної хірургії НУОЗ України імені П. Л. Шупика;  |
| Рецензентів                                | - Присяжної Наталії Романівни, кандидата медичних наук, доцента, доцента кафедри високоспеціалізованої хірургії та трансплантаційної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика;<br>- Смержевського Валентина Йосиповича, доктора медичних наук, професора, професор кафедри високоспеціалізованої хірургії та трансплантаційної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика; |
| Офіційних опонентів                        | - Колосовича Ігора Володимировича, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургії з курсом абдомінальної хірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця;<br>- Орла Юрія Глібовича, доктора медичних наук, професора, професора кафедри хірургії №2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.           |

на засіданні «30» січня 2026 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» Глібу Мельничуку на підставі публічного захисту дисертації «Комплексне хірургічне лікування хронічних захворювань вен нижніх кінцівок із застосуванням ендовенозного електрозварювання» за спеціальністю 222 Медицина.

Дисертацію виконано у НУОЗ України імені П. Л. Шупика, МОЗ України, м. Київ.

Науковий керівник - Ходос Валентин Андрійович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри невідкладної, планової та відновної хірургії НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису, містить нові науково обґрунтовані результати проведених здобувачем досліджень, які виконують конкретне наукове завдання, що має істотне значення для певної галузі знань. Дисертація виконана державною мовою. Оформлення відповідно до вимог Наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Обсяг основного тексту дисертації відповідає встановленим освітньо-науковою програмою НУОЗ України імені П. Л. Шупика відповідно до специфіки галузі знань «Охорона здоров'я» та спеціальності «Медицина».

Здобувач має 6 наукових публікацій за темою дисертації, серед них – 3 статті у наукових виданнях, включених на дату опублікування до переліку наукових фахових видань України, 3 стаття у періодичних наукових виданнях, проіндексованих у базах даних Web of Science Core Collection та/або Scopus, з напрямку, за яким підготовлено дисертацію аспіранта:

1. Modern possibilities of usage of the endovenous welding in the treatment of patients with chronic venous diseases: method basics and applications results. Chernukha LM, Horbovets VS, Chekhlov MV, Dyadyk OO, Khodos VA, Melnychuk HO, Horbovets SV. ACTA PHLEBOLOGICA Volume 22 - No. 1 - April 2021 (11-19) DOI: 10.23736/S1593-232X.21.00479-3.

2. Experience of endovenous high-frequency electric welding in the treatment of chronic diseases of the lower extremities veins/ Valentyn A. Khodos, Hlib O. Melnychuk. Polski Merkuriusz Lekarski, Volume LII, 2024, 52(5), 484-486. doi:10.36740/Mercur202405101.

3. Morphological features of the great saphenous vein in patients with chronic venous disease of the lower extremities undergoing the most common endovenous treatment techniques Olena O. Dyadyk, Valentyn A. Khodos, Hlib O. Melnychuk, Mykhailo S. Myroshnychenko., Kateryna I. Popova. Polski Merkuriusz Lekarski VOLUME LIII, 2025;53(4):509-514. doi: 10.36740/Mercur202504111.

4. Ефективність методу ендовенозного височастотного електрозварювання в хірургічному лікуванні хронічних захворювань вен нижніх кінцівок В. А. Ходос, Г. О. Мельничук № 2 (2024): Лікарська справа (с 33-40) DOI: <https://doi.org/10.31640/LS-2024-2-04>.

5. Ультразвукові зміни в сафенних венах після застосування методу ендовенозного височастотного електрозварювання в хірургічному лікуванні хронічних захворювань вен нижніх кінцівок В.А. Ходос, Г.О. Мельничук №4(2024):Лікарська справа (с33-40)DOI: <https://doi.org/10.31640/LS-2024-2-04>. Лікарська справа (с25) DOI: <https://doi.org/10.31640/L S-2024-4-03>)

6. Малоінвазивні технології в хірургічному лікуванні хронічних захворювань вен нижніх кінцівок, сучасний стан проблеми. № 3 (2025): Лікарська справа (с 120-127) Г.О. Мельничук DOI: <https://doi.org/10.31640/LS-2025-3-14>

У дискусії взяли участь голова та члени спеціалізованої вченої ради:

1) Колосович Ігор Володимирович доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургії з курсом абдомінальної хірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. Зауважень немає.

Запитання 1: Які переваги автоматичного режиму ЕВЕЗ над ручним режимом?

Мельничук Г.О. відповідь:

Вельмишановний Ігорю Володимировичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. На наш погляд, переваги автоматичного режиму зварювання полягають у тому, що мінімізується можливість донесення недостатньої кількості енергії в цільовий сегмент вени за рахунок постійного автоматичного апаратного контролю процесу зварювання, а також мінімізуються термічні пошкодження паравазальних структур за рахунок поширення термічного фактора в межах судинної стінки. Дякую. (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 2: Як лікували трофічні порушення у групах С 4 -С 6 (23% хворих)?

Мельничук Г.О. відповідь:

Вельмишановний Ігорю Володимировичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Пацієнтам даних класів захворювання проводилось лікування мікронізованою очищеною флавоноїдною фракцією за схемою; також застосовувалось місцеве лікування — перев'язки з антисептиками. Необхідно зауважити, що розміри трофічних порушень були невеликими (1,5–2 см у діаметрі), і після проведеного хірургічного лікування, а саме — перекриття неспроможних ВПВ або МПВ, вони добре підлягали місцевому лікуванню та загоєнню. Дякую (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 3: Чому використовувався саме 3% розчин полідоканолу при МЕКСО?

Мельничук Г.О. відповідь:

Вельмишановний Ігорю Володимировичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. На нашій кафедрі були раніше проведені дослідження, у яких було порівняно результати застосування 1 %, 2 % та 3 % розчинів. І було встановлено: чим вища концентрація препарату,

тим ефективнішим є перекриття стовбурів підшкірних вен. Дякую. (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 4: Чи утворюється пара при проведенні ЕВЕЗ та ЕВЛА?

Мельничук Г.О. відповідь: Вельмишановний Ігорю Володимировичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Так, утворюється пара і при ЕВЕЗ, і при ЕВЛА. (Дякую, відповіддю задоволений).

Колосович Ігор Володимирович: Дисертаційна робота Мельничука Гліба Олеговича на тему «Комплексне хірургічне лікування хронічних захворювань вен нижніх кінцівок із застосуванням ендовенозного електрозварювання» є завершеним самостійним науковим дослідженням, яке присвячене вирішенню актуального завдання планової хірургії судин нижніх кінцівок – покращенню результатів хірургічного лікування хворих на хронічні захворювання вен нижніх кінцівок шляхом застосування методу ендовенозного електрозварювання в автоматичному режимі, за рівнем актуальності, наукової новизни та практичної значимості відповідає вимогам п. 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. №44 та Наказу МОН України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» (у редакції від 12.07.2019 р.), а її автор, Мельничук Гліб Олегович, має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

2) Орел Юрій Глібович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри хірургії №2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Зауважень немає.

Запитання 1: Які показники кісточно-індексів були критерієм виключення хворих з дослідження?

Мельничук Г.О. відповідь: Вельмишановний Юрію Глібовичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Так, дійсно, з дисертаційного дослідження були виключені пацієнти з клінічно значущою артеріальною недостатністю нижніх кінцівок. У нашому випадку це були пацієнти з кісточно-плечовим індексом нижче 0,9. Такі пацієнти були скеровані на дообстеження артерій нижніх кінцівок. Дякую (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 2: Чи мала значення тривалість патологічного рефлюксу для важкості ХВН та чи впливало це на лікувальну тактику?

Мельничук Г.О. відповідь: Вельмишановний Юрію Глібовичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Тривалість патологічного рефлюксу впливала на тяжкість хронічної венозної недостатності: клінічна симптоматика була більш вираженою, а клас захворювання за CEAP — вищим. Проте безпосередньо на тактику хірургічного лікування тривалість патологічного рефлюксу не впливала. Дякую. (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 3: Який максимальний маргінальний діаметр вени дозволяв успішно провести ЕВЕЗ?

Мельничук Г.О. відповідь: Вельмишановний Юрію Глібовичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. У нашому дисертаційному дослідженні зафіксовано успішне перекриття вени діаметром 20,2 мм. На нашу думку, саме автоматичний контроль подачі необхідної кількості енергії дозволяє нам перекривати вени великих діаметрів. Дякую. (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 4 Чи досліджувалась частота повної резорбції вени після абляції як бажаного, проте - необов'язкового результату.?

Мельничук Г.О. відповідь: Вельмишановний Юрію Глібовичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. У нашому дисертаційному дослідженні були проведені ультразвукові дослідження на 1-шу добу, а також через 1, 3, 6 та 12 місяців спостереження. І в усіх пацієнтів після проведеного ЕВЕЗ в автоматичному режимі відмічалася резорбція оброблених сегментів вени у термін спостереження 6–12 місяців. Дякую. (Дякую, відповіддю задоволений).

Орел Юрій Глібович На підставі розгляду дисертації, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати, встановлено, що дисертаційна робота Мельничука Гліба Олеговича на тему «Комплексне хірургічне лікування хронічних захворювань вен нижніх кінцівок із застосуванням ендовенозного електрозварювання» є завершеним самостійним науковим дослідженням, присвяченим вирішенню актуального завдання сучасної планової хірургії судин нижніх кінцівок — покращенню результатів хірургічного лікування хворих на хронічні захворювання вен нижніх кінцівок шляхом застосування методу ендовенозного електрозварювання в автоматичному режимі. За рівнем актуальності, наукової новизни, теоретичної та практичної значущості отриманих результатів дисертаційна робота відповідає вимогам пункту 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, а також вимогам наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертацій» (у редакції від 12.07.2019 р.). Автор дисертаційної роботи, Мельничук Гліб Олегович, продемонстрував належний рівень наукової кваліфікації, вміння самостійно формулювати та розв'язувати наукові завдання, аналізувати й узагальнювати отримані результати, у зв'язку з чим заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

3) Сморжевський Валентин Йосипович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри високоспеціалізованої хірургії та трансплантаційної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика; Зауважень немає.

Запитання 1: Чому ви вибрали у своєму дослідженні режим «автоматично»?

Мельничук Г.О. відповідь:

Вельмишановний Валентине Йосиповичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Нами був обраний автоматичний режим зварювання з наступної причини: у порівнянні з ручним режимом, при якому процес контролюється безпосередньо хірургом, автоматичний режим має перевагу. Вона полягає в тому, що апарат передає на робочу частину інструменту саме ту кількість енергії, яка необхідна для якісного зварювання. Водночас це мінімізує ймовірність термічних пошкоджень паравазальних структур. Дякую (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 2: В який термін було забрано матеріал для патоморфологічного та імуногістологічного дослідження?

Мельничук Г.О. відповідь:

Вельмишановний Валентине Йосиповичу, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Забір матеріалу для гістологічного дослідження відбувався безпосередньо під час хірургічного втручання, а саме шляхом мініфлебектомії екстрафасціальних сегментів великої підшкірної вени (ВПВ). Дякую. (Дякую, відповіддю задоволений).

Сморжевський Валентин Йосипович. На підставі розгляду дисертації, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, встановлено, що результати виконаного наукового дослідження аспіранта кафедри невідкладної, планової та відновної хірургії НУОЗ України імені П.Л. Шупика МОЗ України Мельничука Гліба Олеговича мають важливе наукове та практичне значення завдяки проведенню його клінічної частини, а дисертаційне дослідження аспіранта Мельничука Гліба Олеговича на тему: «Комплексне хірургічне лікування хронічних захворювань вен нижніх кінцівок із застосуванням ендовенозного електрозварювання» яке подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.01.03 «Хірургія») відповідає усім вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 №40. а її автор, Мельничук Гліб Олегович, має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує на присудження

ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

4) Присяжна Наталія Романівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри високоспеціалізованої хірургії та трансплантаційної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика; Зауважень немає.

Запитання 1:

Яким чином відбувалась рандомізація пацієнтів в кожному з трьох груп?

Мельничук Г.О. відповідає.

Вельмишановна Наталіє Романівно, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Рандомізація пацієнтів до кожної з груп відбувалась за їхньою добровільною згодою. Кожному пацієнту надавався вибір, яким саме методом він може бути прооперований, після детального роз'яснення особливостей кожного втручання. Дякую. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 2:

Які клінічні покази були для проведення післяопераційної антикоагулянтної терапії, та яка схема застосовувалась ?

Мельничук Г.О. відповідає Вельмишановна Наталіє Романівно, дякую за запитання. Дозвольте відповісти. Основним клінічним показанням для призначення післяопераційної антикоагулянтної терапії була оцінка індивідуального ризику розвитку венозних тромбоемболічних ускладнень за шкалою Капріні. Схема фармакологічної профілактики включала застосування прямих пероральних антикоагулянтів, а саме — ривароксабану в дозі 10 мг один раз на добу. Тривалість терапії становила до 45 днів. Дякую\_\_ (Дякую, відповіддю задоволена).

Присяжна Наталія Романівна: Дисертаційна робота Мельничука Гліба Олеговича повністю відповідає Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. №44 та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 №40, які пред'являються до наукового захисту ступеня доктора філософії і заслугове присудження наукового ступеня доктора філософії.

Результати відкритого голосування:

«За» 5 членів ради,  
«Проти» немає членів ради,  
недійсних бюлетенів немає

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує **Мельничуку Глібу** ступінь доктора філософії з галузі знань

22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 Медицина.

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається.

Голова разової спеціалізованої  
вченої ради ДФ 26.613.265



(підпис)

Павло БАДЮЛ

