

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003555

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 25-08-2025

Статус: Наказ про видачу диплома

Реквізити наказу МОН / наказу закладу: Наказ Сумського державного університету № 0303-V від 29 вересня 2025 р.



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Микитин Ксенія Вадимівна

2. Kseniia Mykytyn

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-9620-550X

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: 46783 Медицина

Дата захисту: 03-09-2025

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ ЕКСПЕРТ МЕДІКАЛ ГРУП

Код за ЄДРПОУ: 44674451

Місцезнаходження: вул.Пластова, Рівне, Рівненський р-н., 33028, Україна

Форма власності: Приватна/недержавна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 10072

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Харківська, буд. 116, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Харківська, буд. 116, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48.21

Тема дисертації:

1. Оптимізація діагностики та лікування гіперпластичних процесів ендометрія у жінок репродуктивного віку
2. Optimization of Diagnosis and Treatment of Endometrial Hyperplastic Processes in Women of Reproductive Age

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена оптимізації методів діагностики та лікування гіперпластичної патології ендометрія у жінок репродуктивного віку на основі удосконалення та впровадження комплексного алгоритму прогностичних, лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів. На першому етапі дослідження проведений аналіз статистичних показників частоти захворюваності на гіперпластичні процеси ендометрія за період 2012-2021 рр. у Сумському регіоні, який виявив стрімку тенденцію до зростання гіперпластичних захворювань - 49,3 % та її схильність до рецидивів. На другому етапі проведений ретроспективний аналіз медичної документації 300 пацієнток, яким була проведена гістерорезектоскопія з приводу гіперплазії та поліпів ендометрія з гістологічно підтвердженим діагнозом. Порушення менструальної функції у пацієнток з гіперпластичною патологією проявлялися частими та рясними менструаціями, кровомазаннями майже у 7 разів частіше у порівнянні зі здоровими жінками. Безплідність у жінок з гіперпластичною патологією ендометрія на тлі хронічного ендометриту склала 48,3 % випадків. Значна частка гінекологічної захворюваності належить генітальному ендометріозу, лейоміомі матки, що є

наслідком естроген-гестагенного дисбалансу. На третьому етапі проведено клініко-лабораторне обстеження 120 пацієнток репродуктивного віку із неатиповою ГПЕ, встановлено: у структурі гіперпластичної патології без атипії провідне місце займали поліпи ендометрія – 65,0 %, неатипова гіперплазія – 35,0 %, у 26,67 % випадках спостерігалася поєднана патологія ендометрія. На четвертому етапі дослідження проведені клініко-лабораторні обстеження за розробленим алгоритмом з оцінкою ефективності застосування лікувально-профілактичних заходів. До основної групи увійшли пацієнтки з гістологічно верифікованою неатиповою ГПЕ (поліпи та неатипова гіперплазія ендометрія) (n=120). Основна група обстежуваних була розподілена наступним чином: I група – жінки з неатиповою гіперплазією ендометрія (n=42), II група – жінки з поліпами ендометрія (n=46) і III група – жінки з поєднаною патологією ендометрія (n=32). До групи порівняння увійшли 50 пацієнток репродуктивного віку, котрим лікування ГПЕ без атипії проводилося без урахування результатів імуногістохімічного дослідження, а саме аналізу експресії естрогенових, прогестеронових рецепторів, CD-138 та без здійснення аналізу бактеріально-вірусного навантаження ендометрія. Контрольну групу склали 30 здорових жінок без гіперпластичної патології ендометрія. Хронічний ендометрит був виявлений у 56,52 % жінок із поліпами ендометрія, що суттєво перевищує показники в інших групах: 38,1 % – у жінок з неатиповою гіперплазією та 40,6 % при поєднаних формах. Серед ехографічних маркерів найбільш достовірним показником наявності ГПЕ без атипії було потовщення передньо-заднього розміру, неоднорідність структури, підвищена ехогенність тканини ендометрія, деформація зони стику переднього і заднього листків, невідповідність ехографічної картини фазі менструального циклу. У 56,25 % осіб поліпи на тлі НГЕ мали залозисту структуру, серед них позитивна імуногістохімічна реакція на CD-138 виявлялася у 55,6 % осіб, при цьому вона спостерігалася як у тканині самих поліпів, так і в гіперплазованому ендометрії, а серед зразків залозистих поліпів, що формувалися на фоні морфологічно незміненого ендометрія. За наявності ХЕ експресія прогестеронових рецепторів у залозистому епітелії знижувалась до $35,71 \pm 10,66$ %, у стромі – до $42,86 \pm 11,33$ %, що вказує на посилення прогестеронорезистентності ендометрія в умовах хронічного запального процесу. Завдяки встановленню існуючих взаємозв'язків між функціональним станом ендометрія, морфологічними та імуногістохімічними особливостями, станом мікробіоценозу та гормонального гомеостазу розроблений комплексний алгоритм протирецидивного лікування пацієнток з ГПЕ та порушенням фертильності. Впровадження удосконаленого лікувально-діагностичного алгоритму дозволило зменшити частоту рецидивів неатипової ГПЕ у жінок репродуктивного віку у 2,4 рази (14,28 % у основній групі проти 32,0 % у групі порівняння), середня тривалість ремісії у основній групі становила $6,8 \pm 0,42$ місяця, що статистично достовірно перевищувало аналогічний показник у групі порівняння ($4,32 \pm 0,56$ місяця). Критерієм ефективності лікування неатипової гіперплазії у жінок репродуктивного віку є показник настання вагітності, який через 12 місяців від початку лікування у основній групі удвічі перевищував значення групи порівняння і склав (35,83 % проти 16,0 %) відповідно.

2. The dissertation is devoted to optimizing methods for diagnosing and treating hyperplastic endometrial pathology in women of reproductive age through the improvement and implementation of a comprehensive algorithm for prognostic, therapeutic, preventive, and rehabilitative measures. At the first stage of the study, an analysis was carried out of statistical indicators of the incidence of hyperplastic endometrial processes in the Sumy region over the period 2012–2021, which revealed a sharp upward trend in hyperplastic diseases—by 49.3%—and their tendency to recur. At the second stage, a retrospective analysis was performed of the medical records of 300 patients who had undergone hysteroscopic resection for endometrial hyperplasia and polyps with histologically confirmed diagnosis. Menstrual dysfunction in patients with hyperplastic pathology was manifested by frequent and heavy menstruation and spotting, occurring almost seven times more often than in healthy women. Infertility in women with hyperplastic endometrial pathology against the background of chronic endometritis was found in 48.3% of cases. A significant proportion of gynecological morbidity was attributable to genital endometriosis and uterine leiomyoma, which are consequences of estrogen–gestagen imbalance. At the third stage, a clinical and laboratory examination was conducted on 120 reproductive-age patients with non-atypical hyperplastic endometrial pathology (HPE). It was found that, in the structure of non-atypical hyperplastic

pathology, endometrial polyps occupied the leading place—65.0%, non-atypical hyperplasia—35.0%, and combined endometrial pathology was observed in 26.67% of cases. The fourth stage of the study, clinical and laboratory examinations were carried out according to the developed algorithm with an assessment of the effectiveness of therapeutic and preventive measures. The main group consisted of patients with histologically verified non-atypical HPE (polyps and non-atypical endometrial hyperplasia) (n = 120). The main group was divided as follows: Group I—women with non-atypical endometrial hyperplasia (n = 42), Group II—women with endometrial polyps (n = 46), and Group III—women with combined endometrial pathology (n = 32). The comparison group included 50 reproductive-age patients whose treatment for non-atypical HPE was conducted without taking into account the results of immunohistochemical analysis—namely, without assessing the expression of estrogen and progesterone receptors, CD-138, or analyzing the bacterial and viral load of the endometrium. The control group consisted of 30 healthy women without hyperplastic endometrial pathology. Chronic endometritis was detected in 56.52% of women with endometrial polyps, which significantly exceeded the rates in other groups: 38.1% in women with non-atypical hyperplasia, and 40.6% in combined forms. Among echographic markers, the most reliable indicators of the presence of non-atypical HPE were increased anteroposterior dimension, heterogeneous structure, increased echogenicity of the endometrial tissue, deformation of the junction zone of the anterior and posterior layers, and inconsistency of the echographic pattern with the phase of the menstrual cycle. In 56.25% of cases, polyps against the background of non-atypical hyperplasia had a glandular structure; among them, a positive immunohistochemical reaction to CD-138 was found in 55.6% of cases. This reaction was observed both in the tissue of the polyps and in the hyperplastic endometrium, as well as among glandular polyps that had formed against the background of morphologically intact endometrium. With chronic endometritis, PR expression in the glandular epithelium decreased to $35.71 \pm 10.66\%$, and in the stroma—to $42.86 \pm 11.33\%$, indicating increased progesterone resistance of the endometrium under conditions of chronic inflammation. By establishing the existing interrelationships between the functional state of the endometrium, morphological and immunohistochemical features, the state of microbiocenosis, and hormonal homeostasis, a comprehensive algorithm for relapse-preventive treatment of patients with HPE and impaired fertility was developed. Implementation of the improved diagnostic and therapeutic algorithm made it possible to reduce the recurrence rate of non-atypical HPE in women of reproductive age by 2.4 times (14.28% in the main group vs. 32.0% in the comparison group). The average remission duration in the main group was 6.8 ± 0.42 months, which was statistically significantly higher than in the comparison group (4.32 ± 0.56 months). The criterion for the effectiveness of treatment of non-atypical hyperplasia in women of reproductive age was the pregnancy rate, which, 12 months after the start of treatment, was twice as high in the main group compared to the comparison group (35.83% vs. 16.0%, respectively).

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:

- Нікітіна І.М., Микитин К.В., Калашник Н.В., Бабар Т.В., Іконописцева Н.А., Копиця Т.В. Поліпи ендометрія у жінок репродуктивного віку – сучасний етіопатогенетичний погляд на проблему (огляд літератури). Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2020. № 2. С. 111-118
- Nikitina I., Horban N., Mykityn K., Kondratiuk K., Smiiian S., Kalashnyk N., Gerevich N. The state of reproductive health of women with hyperproliferative pathology of the endometrium. Wiadomości Lekarskie. 2021. № 74(9 p.I). P. 2076-2081

- Нікітіна І.М., Микитин К.В. Клінічні аспекти збереження репродуктивного здоров'я жінок з гіперпроліферативною патологією ендометрія. Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. 2021. № 2(48). С. 38-48
- Нікітіна І.М., Микитин К.В., Горбань Н.Є. Вплив інфекційного агента на розвиток гіперпластичних процесів ендометрія у ранньому репродуктивному віці. Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. 2022. № 2(50). С. 80-88
- Mykytyn K. Morphological and immunohistochemical changes of the endometrium in women with hyperproliferative pathology of the uterus and reproductive dysfunction. Eastern Ukrainian Medical Journal. 2022. № 10(3). С. 241-246
- Нікітіна І.М., Микитин К.В., Дядюшка Ю.В. Аналіз факторів ризику розвитку гіперпроліферативних процесів ендометрія у жінок раннього репродуктивного віку. Буковинський медичний вісник. 2022. № 26.2(102). С. 27-31

Наукова (науково-технічна) продукція: технології; методи, теорії, гіпотези; методичні документи

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: 0121U114162

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Нікітіна Ірина Миколаївна
2. Iryna Nikitina

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6595-2502

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Харківська, буд. 116, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Макарчук Оксана Михайлівна

2. Oksana Makarchuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5423-4377

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Подольський Василь Васильович

2. Vasyl Podolsky

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5480-7825

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Романюк Анатолій Миколайович

2. Anatoly Romaniuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.03.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000- 0003-2560-138

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Харківська, буд. 116, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гириявенко Наталія Іванівна

2. Nataliia Hyriavenko

Кваліфікація: к. мед. н., доцент, 14.03.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-9805-014X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Сумський державний університет

Код за ЄДРПОУ: 05408289

Місцезнаходження: вул. Харківська, буд. 116, Суми, Сумський р-н., 40007, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради

Москаленко Роман Андрійович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні

Москаленко Роман Андрійович

Відповідальний за підготовку
облікових документів

Бойко Антон Олександрович

Реєстратор

УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності



Юрченко Тетяна Анатоліївна