Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U002824

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-06-2026

Статус: Наказ про видачу диплома

Реквізити наказу МОН / наказу закладу: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Наказ №2691 від 08.07.2026. Диплом Н26 001992 від 10.07.2026

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гафійчук Микола Григорович
2. Mykola H. Hafiichuk

Кваліфікація: 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0383-4337

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: 14.01.01 "Акушерство та гінекологія"

Дата захисту: 25-06-2026

Спеціальність за освітою: 222 "Медицина"

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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 14078

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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 університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій

2. Prevention of Pregnancy Loss in Women with Ovarian Hyperstimulation Syndrome in Assisted Reproductive Technology Programs

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена профілактиці невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників (СГЯ) у програмах допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ). СГЯ розглянуто не лише як гостре ятрогенне ускладнення контрольованої овариальної стимуляції, а як системний чинник репродуктивного ризику, що через порушення судинної проникності, імунозапальну активацію, гормональний дисбаланс і зміни ендометріальної рецептивності може негативно впливати на імплантацію та перебіг ранньої вагітності. Метою дослідження було наукове обґрунтування та удосконалення персоналізованих підходів до профілактики СГЯ і пов’язаного з ним невиношування вагітності у програмах ДРТ шляхом інтеграції клінічних, гормональних, ультразвукових і молекулярних маркерів ризику. У

проспективному рандомізованому порівняльному дослідженні взяли участь 120 жінок репродуктивного віку з високим ризиком розвитку СГЯ. Пацієнток було розподілено на групу стандартного ведення та групу персоналізованого профілактичного алгоритму. Оцінювали фактори ризику СГЯ, особливості овариальної відповіді, гормональні показники, ультразвукові параметри, маркери судинної проникності й системного запалення, зокрема VEGF та IL-6, а також частоту СГЯ, клінічної вагітності та ранніх репродуктивних втрат. Встановлено, що СГЯ у жінок із високим овариальним резервом супроводжується комплексом гормональних, судинних та імунозапальних порушень. Застосування персоналізованих протоколів контрольованої овариальної стимуляції з урахуванням індивідуального ризик-профілю достовірно знижувало частоту клінічно значущих форм СГЯ до 3,3–4,7% порівняно з 16,7–17,5% при стандартному веденні ($p<0,05$). При цьому ефективність програм ДРТ не знижувалася: частота клінічної вагітності в групах індивідуалізованої профілактики становила 48,6–55,8% проти 35,0% у групах стандартного ведення ($p=0,04$). Доведено, що персоналізована профілактика СГЯ асоціюється зі зменшенням частоти ранніх репродуктивних втрат. Частота ранніх викиднів у жінок основних груп становила 9,1–10,0% проти 21,4% у групі стандартного ведення ($p=0,05$). Це підтверджує, що СГЯ має клінічне значення не лише як ускладнення стимуляції, а й як чинник ризику нестабільності ранньої гестації. Молекулярний аналіз засвідчив ключову роль VEGF та IL-6 у патогенезі СГЯ і прогнозуванні його тяжкості. У пацієнток, які отримували персоналізовану профілактику, рівень VEGF знижувався з 434,6±33,1 пг/мл до 282,4±24,7 пг/мл ($p<0,01$), а рівень IL-6 — з 15,6±2,1 пг/мл до 8,9±1,2 пг/мл ($p<0,01$). Встановлено кореляційний зв'язок між рівнем VEGF і тяжкістю СГЯ ($r=0,74$; $p<0,001$). За даними ROC-аналізу, прогностична ефективність VEGF становила AUC=0,92, IL-6 — AUC=0,88. Наукова новизна роботи полягає у формуванні патогенетично обґрунтованої концепції взаємозв'язку СГЯ та невиношування вагітності у програмах ДРТ. Обґрунтовано, що судинна проникність і системна запальна відповідь є ключовими механізмами порушення імплантації та нестабільності ранньої вагітності. Запропоновано модель стратифікації ризику з використанням клінічних, гормональних, ультразвукових і молекулярних показників. Практичне значення роботи полягає в розробленні персоналізованого алгоритму ведення пацієнток із високим ризиком СГЯ, що включає стратифікацію ризику, індивідуалізацію стимуляції, оптимізацію вибору тригера овуляції, застосування допамінових агоністів, адаптовану лютеїнову підтримку та обґрунтовану тактику перенесення ембріонів. Алгоритм сприяє зниженню частоти СГЯ, зменшенню ранніх репродуктивних втрат, підвищенню частоти клінічної вагітності та покращенню безпеки програм ДРТ. Ключові слова: синдром гіперстимуляції яєчників, невиношування вагітності, допоміжні репродуктивні технології, імплантація, лютеїнова підтримка, VEGF, IL-6, молекулярні маркери, персоналізований підхід, профілактика, репродуктивне здоров'я.

2. The dissertation is devoted to the prevention of miscarriage in women with ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS) undergoing assisted reproductive technology (ART) programs. OHSS is considered not only as an acute iatrogenic complication of controlled ovarian stimulation, but also as a systemic reproductive risk factor that may adversely affect implantation and early pregnancy through impaired vascular permeability, immune-inflammatory activation, hormonal imbalance, and altered endometrial receptivity. The aim of the study was to scientifically substantiate and improve personalized approaches to the prevention of OHSS and OHSS-associated miscarriage in ART programs by integrating clinical, hormonal, ultrasound, and molecular risk markers. A prospective randomized comparative study included 120 women of reproductive age with a high risk of developing OHSS. The patients were divided into a standard management group and a personalized preventive algorithm group. Risk factors for OHSS, ovarian response, hormonal parameters, ultrasound characteristics, markers of vascular permeability and systemic inflammation, particularly VEGF and IL-6, as well as the rates of OHSS, clinical pregnancy, and early reproductive losses were assessed. It was established that OHSS in women with high ovarian reserve is accompanied by a complex of hormonal, vascular, and immune-inflammatory disorders. The use of personalized controlled ovarian stimulation protocols based on an individual risk profile significantly reduced the frequency of clinically significant OHSS to 3.3–4.7% compared with 16.7–17.5% under standard management ($p<0.05$). At the same time, the effectiveness of ART programs did not decrease: the clinical pregnancy rate in the individualized prevention groups was 48.6–55.8% compared with 35.0% in the standard management groups ($p=0.04$).

Personalized prevention of OHSS was associated with a reduction in early reproductive losses. The rate of early miscarriage in the main groups was 9.1–10.0% versus 21.4% in the standard management group (p=0.05). These findings confirm that OHSS has clinical significance not only as a complication of stimulation, but also as a risk factor for instability of early gestation. Molecular analysis demonstrated the key role of VEGF and IL-6 in the pathogenesis of OHSS and in predicting its severity. In patients receiving personalized prevention, VEGF decreased from 434.6±33.1 pg/mL to 282.4±24.7 pg/mL (p<0.01), while IL-6 decreased from 15.6±2.1 pg/mL to 8.9±1.2 pg/mL (p<0.01). A correlation was established between VEGF level and the severity of OHSS (r=0.74; p<0.001). According to ROC analysis, the prognostic performance was AUC=0.92 for VEGF and AUC=0.88 for IL-6. The scientific novelty of the dissertation lies in the development of a pathogenetically substantiated concept of the relationship between OHSS and miscarriage in ART programs. It was substantiated that vascular permeability and systemic inflammatory response are key mechanisms of impaired implantation and instability of early pregnancy. A risk stratification model based on clinical, hormonal, ultrasound, and molecular parameters was proposed. The practical significance of the study consists in the development of a personalized management algorithm for patients at high risk of OHSS. The algorithm includes risk stratification, individualization of stimulation protocols, optimization of ovulation trigger selection, use of dopamine agonists, adapted luteal phase support, and a justified embryo transfer strategy. This approach reduces the frequency of OHSS, decreases early reproductive losses, increases the clinical pregnancy rate, and improves the safety of ART programs. Keywords: ovarian hyperstimulation syndrome, miscarriage, assisted reproductive technology, implantation, luteal phase support, VEGF, IL-6, molecular markers, personalized approach, prevention, reproductive health.

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: Освоєння нових технологій транспортування енергії, впровадження енергоефективних, ресурсозберігаючих технологій, освоєння альтернативних джерел енергії

Підсумки дослідження: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- Salmanov A. G., Terekhov V. A., Baksheev S. M., Vitiuk A. D., Korniyenko S. M., Nagirniak S., Hafiichuk M. Infections associated with obstetric and gynecological surgeries as a cause of female infertility in Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2022;LXXV1634–1641 2022 .Ключові слова:Ukraine, induced abortion, obstetric and gynecological surgery, primary and secondary infertility, reproductive health, risk factors, surgical site infection. DOI 10.36740/WLek202207104
- Горбунова О. В., Гафійчук М. Г. Профілактика невиношування вагітності у жінок із синдромом гіперстимуляції яєчників у програмах допоміжних репродуктивних технологій. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2025;1:40–43. 2025.Ключові слова: синдром гіперстимуляції яєчників, допоміжні репродуктивні технології, індивідуалізована стимуляція, подвійний тригер, стратегія заморожування всіх ембріонів, підтримка лютеїнової фази, агоністи допаміну, клінічна вагітність, профілактика СГЯ .DOI 10.11603/24116-4944.2025.1.15406
- Гафійчук М. Г. Молекулярні маркери прогнозу тяжкості синдрому гіперстимуляції яєчників та відповідь на профілактичну терапію: перспективи персоналізованої медицини. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досягнень до практики. 2025;5(1–2):71-78. 2025.Ключові слова: синдром гіперстимуляції яєчників, молекулярні маркери, VEGF, IL-6, персоналізована медицина, допамінові агоністи, антагоністи GnRH, індекс HOMA, стратегія «freeze-all», допоміжні репродуктивні технології .DOI 10.52705/2788-6190-2025-01.2-10

- Вітюк А. Д., Гафійчук М. Г.Динаміка імунно-гормональних та ультразвукових маркерів у прогнозуванні результатів лікування жінок з ризиком синдрому гіперстимуляції яєчників: мультицентровий аналіз та перспективи персоналізованої терапії. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики. 2025. Т. 5, № 2–2. С. 100–108 . 2025.Ключові слова: синдром гіперстимуляції яєчників, профілактика, персоналізовані протоколи, подвійний тригер, Freeze-all, каберголін, допоміжні репродуктивні технології .DOI 10.52705/2788-6190-2025-02.2-14

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

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: 0117U006095

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Горбунова Ольга Володимирівна

2. Olga Gorbunova

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7323-5546

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57218345600

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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. Трохимович Ольга Віталіївна

2. Olha V. Trohimovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7423-5281

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, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Носенко Олена Миколаївна
2. Olena Nosenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7089-2476

Додаткова інформація: ResearcherID: Y-8974-2018; Scopus Author ID: 55655310500; https://scholar.google.com.ua/citations?hl=uk&user=AVYss3YAAAAJ

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Педаченко Наталія Юріївна
2. Nataliia Y. Pedachenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-0821-2943

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сербенюк Анастасія Валеріївна

2. Anastasiia Serbeniuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7212-2678

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Вдовиченко Сергій Юрійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Вдовиченко Сергій Юрійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Коломейчук Валентина Миколаївна
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна