

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003839

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-10-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Плюта Ірина Іванівна

2. Iryna I. Pliuta

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6471-6150

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: Медицина

Дата захисту: 18-11-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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 11013

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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 медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.37.19, 76.29.39.07

**Тема дисертації:**

1. Прогностичні критерії клінічного застосування рукавної резекції шлунка у пацієнтів з ожирінням
2. Prognostic Criteria for the Clinical Application of Sleeve Gastrectomy in Patients with Obesity

**Реферат:**

1. Дисертаційне дослідження присвячено вирішенню актуального науковопрактичного завдання сучасної медицини, що полягає у визначенні прогностичних критеріїв клінічного застосування рукавної резекції шлунка у пацієнтів з ожирінням. Мета представленого дослідження полягала у покращенні клінічних результатів рукавної резекції шлунка шляхом застосування диференційованих прогностичних критеріїв вибору методу бариатричного втручання з урахуванням стану психічного та фізичного компонентів здоров'я пацієнтів з ожирінням. Проаналізовано віддалені клінічні результати рукавної резекції шлунка 93 пацієнтів з ожирінням ретроспективної групи, яких було проліковано на базі кафедри хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О. О. Богомольця та хірургічного відділення сучасних та інноваційних технологій КНП «Київська міська клінічна лікарня № 1» за період 2018-2022 років. До групи включено 69 (74,19 %) жінок та 24 (25,81 %) чоловіків.

Середній вік обстежених –  $42,20 \pm 11,09$  років. Середній показник індексу маси тіла (ІМТ) пацієнтів при первинному зверненні становив  $46,23 \pm 7,65$  кг/м<sup>2</sup>. Клінічні результати лікування оцінювали за стандартизованим опитувальником Swiss-Finnish BARIatric metabolic outcome score Quality of Life (SF-BARI QoL). У віддаленому періоді після рукавної резекції шлунка середній результат лікування обстежених становив  $129,77 \pm 28,07$  балів та відповідав дуже хорошим значенням. У переважній більшості пацієнтів – 38 (40,86 %) встановлено дуже хороші результати лікування, у 29 (31,18 %) осіб – відмінні, хороші клінічні показники зафіксовано у 20 (21,51 %) хворих, у 5 (5,38 %) – погані, у 1 (1,07 %) обстеженого результати визначали як субоптимальні. Клінічні дані пацієнтів з поганими та субоптимальними значеннями, у зв'язку з їх низькою частотою, об'єднано у групу з задовільними результатами лікування, яка включала показники 6 (6,45 %) обстежених. Таким чином, з урахуванням встановленого сумарного клінічного результату серед обстежених сформовано 4 клінічні групи дослідження. З метою ідентифікації прогностичних критеріїв клінічного застосування рукавної резекції шлунка проведено аналіз основних факторів фізичного та психічного компонентів здоров'я пацієнтів ретроспективної групи. Серед чинників фізичного компонента здоров'я оцінювати основні клініко-демографічні характеристики, зміни ІМТ, динаміку втрати маси та ступінь коморбідності, визначений шляхом розрахунку індексу Charlson. Середній ІМТ у віддаленому періоді після резекції шлунка складав  $28,90 \pm 4,83$  кг/м<sup>2</sup>, середній показник втрати маси тіла –  $37,09 \pm 6,80$  %. Доведеними факторами, асоційованими з вищими шансами формування відмінних та дуже хороших клінічних результатів рукавної резекції шлунка вважаємо: чоловічу стать (OR=3,31, CI (1,23-8,91), p=0,02); мінімальні значення індексу коморбідності Charlson (OR=3,13, CI (1,20-8,13), p=0,01). Натомість факторами, асоційованими з вищими шансами розвитку хороших та задовільних результатів є: серцева недостатність (OR=10,43, CI (1,70-64,06), p=0,008); захворювання периферичних судин (OR=9,88, CI (1,66-58,64), p=0,02); хронічні неспецифічні захворювання легень (OR=14,00, CI (1,75-111,93), p=0,02); цироз печінки без портальної гіпертензії (OR=11,83, CI (1,13-124,44), p=0,02); цукровий діабет, незалежно від ступеня важкості захворювання (OR=9,50, CI (1,03-87,61), p=0,02); середні значення індексу коморбідності Charlson (OR=2,94, CI (1,05-8,22), p=0,04); високі значення індексу (OR=28,00, CI (3,80-206,53), p=0,002). Окрім встановлених, фактором, асоційованим з формуванням кращих клінічних результатів лікування вважаємо молодший вік (p=-0,14, p=0,05). Факторами, асоційованими з формуванням гірших клінічних результатів рукавної резекції шлунка є: похилий вік хворого (p=-0,22, p=0,002); жіноча стать (p=-0,24, p=0,0006); гостре порушення мозкового кровообігу з мінімальними залишковими явищами в анамнезі (p=-0,20, p=0,005); деменція (p=-0,15, p=0,03); цукровий діабет з ураженням кінцівок (p=-0,18, p=0,01); вищі значення індексу коморбідності Charlson (p=-0,27, p=0,0001). Наступним етапом на основі показників якості життя, рівнів тривоги та депресії, наявності психосоматичного розладу, аналізували ментальний компонент здоров'я та його зв'язок з клінічними результатами лікування.

2. The dissertation research is devoted to solving an actual scientific and practical task of modern medicine, which consists in determining the prognostic criteria for the clinical application of sleeve gastrectomy in patients with obesity. The aim of the presented study was to improve the clinical results of sleeve gastrectomy by applying differentiated prognostic criteria for the choice of the method of bariatric intervention, taking into account the state of the mental and physical components of health of patients with obesity. The long-term clinical results of sleeve gastrectomy were analyzed in 93 patients with obesity of the retrospective group, who were treated at the Department of Surgery, Anesthesiology and Intensive Care of the Institute of Postgraduate Education of Bogomolets National Medical University and at the Surgical Department of Modern and Innovative Technologies of the Kyiv City Clinical Hospital No. 1 during the period 2018-2022. The group included 69 (74.19 %) women and 24 (25.81 %) men. The mean age of the examined patients was  $42.20 \pm 11.09$  years. The mean body mass index (BMI) of patients at the first admission was  $46.23 \pm 7.65$  kg/m<sup>2</sup>. The clinical results of treatment were evaluated using the standardized questionnaire Swiss-Finnish BARIatric metabolic outcome score Quality of Life (SFBARI QoL). In the long-term period after sleeve gastrectomy, the mean treatment result of the examined patients was  $129.77 \pm 28.07$  points and corresponded to very good values. In the vast majority of patients – 38 (40.86 %) very good treatment results were established, in 29 (31.18 %) persons – excellent, good clinical indicators were recorded in 20 (21.51 %)

patients, in 5 (5.38 %) – poor, in 1 (1.07 %) examined patient the results were defined as suboptimal. The clinical data of patients with poor and suboptimal values, due to their low frequency, were combined into a group with satisfactory treatment results, which included indicators of 6 (6.45 %) examined patients. Thus, taking into account the established total clinical result, 4 clinical study groups were formed among the examined patients. For the purpose of identification of prognostic criteria of clinical application of sleeve gastrectomy, the analysis of the main factors of the physical and mental components of health of the patients of the retrospective group was carried out. Among the factors of the physical health component, the main clinical-demographic characteristics, BMI changes, weight loss dynamics, and the degree of comorbidity (assessed using the Charlson comorbidity index) were evaluated. In the long-term postoperative period, the mean BMI was  $28.90 \pm 4.83$  kg/m<sup>2</sup>, with a mean weight loss of  $37.09 \pm 6.80$  %. Proven factors associated with higher chances of achieving excellent and very good clinical outcomes of sleeve gastrectomy included: male sex (OR=3.31, CI (1.23-8.91), p=0.02) and minimal Charlson comorbidity index values (OR=3.13, CI (1.20-8.13), p=0.01). Conversely, factors associated with higher chances of developing good and satisfactory outcomes included: heart failure (OR=10.43, CI (1.70-64.06), p=0.008); peripheral vascular disease (OR=9.88, CI (1.66-58.64), p=0.02); chronic obstructive pulmonary disease (OR=14.00, CI (1.75-111.93), p=0.02); liver cirrhosis without portal hypertension (OR=11.83, CI (1.13-124.44), p=0.02); diabetes mellitus regardless of severity (OR=9.50, CI (1.03-87.61), p=0.02); moderate Charlson index values (OR=2.94, CI (1.05-8.22), p=0.04); and high Charlson index values (OR=28.00, CI (3.80-206.53), p=0.002). In addition, younger age was considered a factor associated with better clinical outcomes ( $\beta=-0.14$ , p=0.05). Factors associated with worse clinical outcomes of sleeve gastrectomy were: older age ( $\beta=-0.22$ , p=0.002); female sex ( $\beta=-0.24$ , p=0.0006); history of cerebrovascular accident with minimal residual effects ( $\beta=-0.20$ , p=0.005); dementia ( $\beta=-0.15$ , p=0.03); diabetes with limb involvement ( $\beta=-0.18$ , p=0.01); and higher Charlson index values ( $\beta=-0.27$ , p=0.0001). At the next stage, indicators of quality of life, levels of anxiety and depression, and the presence of psychosomatic disorders were analyzed to assess the mental health component and its relationship with clinical treatment outcomes.

### **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:**

- Плюта, І. І. (2025). Коморбідність як прогностичний критерій клінічного результату рукавної резекції шлунка у пацієнтів з ожирінням. Український медичний часопис, 4(170) – IV/V, 101-106.
- Pliuta, I. I. (2025). Mental health as a determinant of success in sleeve gastrectomy. Bulletin of problems biology and medicine, 177(2), 243-252. DOI 10.29254/2077-4214-2025-2-177-243-252
- Skyba, V., Ivanko, O., & Pliuta, I. (2025). Prognostic value of depression severity indicators for determining clinical outcomes of sleeve gastrectomy in patients with obesity. International Journal Of Endocrinology (Ukraine), 21(4), 358-363. <https://doi.org/10.22141/2224-0721.21.4.2025.1559>.
- Плюта, І., Чабан, О. С., & Скиба, В. (2025). Особливості ментального здоров'я у контексті бариатричної хірургії. Психосоматична медицина та загальна практика, 10(1), 1-10. <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v10i1.572>.

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методи, теорії, гіпотези

**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:** 0124U001673

## VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Скиба Володимир Вікторович
2. Volodymyr V. Skyba

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

### Додаткова інформація:

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

### Ідентифікатор ROR:

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чабан Олег Созонтович
2. Oleg S. Chaban

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.16

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

### Додаткова інформація:

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, 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. Тодуров Іван Михайлович
2. Ivan M. Todurov

**Кваліфікація:** д. мед. н., член-кор.НАН України, професор, 14.01.03**Ідентифікатор ORCID ID:** 0009-0000-2134-0301**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Державна наукова установа "Центр інноваційних медичних технологій Національної академії наук України"**Код за ЄДРПОУ:** 05417590**Місцезнаходження:** вул. Вознесенський узвіз, Київ, 04053, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Національна академія наук України**Ідентифікатор ROR:****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Огоренко Вікторія Вікторівна
2. Viktoriia V. Ohorenko

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.16**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-0549-4292**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Дніпровський державний медичний університет**Код за ЄДРПОУ:** 02010681**Місцезнаходження:** вул. Володимира Вернадського, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:****Рецензенти****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Стеценко Олександр Павлович
2. Olexsandr P. Stetsenko

**Кваліфікація:** к.мед.н., доц., 14.01.03**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-2219-653X**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Кривопустов Микола Сергійович

2. Mykola S. Kryvopustov

**Кваліфікація:** д.філософ, доц., 222

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-4978-4873

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Іоффе Олександр Юлійович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Іоффе Олександр Юлійович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Паливода Роман

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна