Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000219

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-02-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сусак Каміла Імтіазівна

2. Kamila I. Susak

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0003-6894-004X

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: 19-03-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Свято-Михайлівська клінічна лікарня м. Києва" виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)

Код за ЄДРПОУ: 01994095

Місцезнаходження: вул. Шовковична, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Комунальна

Сфера управління: Держадміністрація

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 11866

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: 76.29.48, 76.29.48.21, 76.29.48.07

Тема дисертації:

1. Особливості менеджменту аденоміозу у жінок репродуктивного віку

2. Features of adenomyosis management in women of reproductive age

Реферат/анотація:

1. Дана дисертаційна робота присвячена тактиці ведення та лікування жінок репродуктивного віку з аденоміозом. На сучасному етапі проблема ендометріозу набула особливого значення у зв'язку зі зростанням частоти патологічних процесів у структурі гінекологічної захворюваності (12 % - 50 %). Розповсюдженою локалізацією генітального ендометріозу є аденоміоз, питома вага якого складає 53–80 % в структурі ендометріозу. Аденоміоз має особливу актуальність для жінок репродуктивного віку, оскільки супроводжуються значним порушенням менструальної та генеративної функції. Виражений больовий синдром, тяжкі менструальні кровотечі, анемізація, розлади функції життєво важливих органів і систем знижують працездатність та якість життя хворих, що визначає не лише медичне, але і соціальне значення цієї проблеми. За останні роки запропоновано нові підходи до методів лікування аденоміозу, проте не існує єдиного алгоритму, що визначає стратегію та тактику ведення таких хворих. При початкових стадіях

захворювання можливий диференційований підхід щодо лікування жінок з аденоміозом, які не реалізували свою репродуктивну функцію. Метою даної роботи є підвищення ефективність консервативної терапії аденоміозу у жінок репродуктивного віку шляхом впровадження комплексної патогенетично обґрунтуваної терапії. Завдання дослідження 1. Оцінити клініко-анамнестичні особливості пацієнток з аденоміозом та визначити предиктори даної хвороби у жінок репродуктивного віку. 2. Визначити інтенсивність болю, об'єм крововтрати та показники гомеостазу у жінок з даною патологією. 3. Встановити роль ендокринних та обмінних порушень в генезі аденоміозу. 4. Визначити особливості імунних реакцій у хворих на аденоміоз (цитотоксичний індекс натуральних кілерів) та оцінити його значення в розвитку захворювання. 5. Розробити та впровадити алгоритм діагностики ендометріозу матки. 6. Розробити і обґрунтувати схему комплексного лікування жінок, хворих на аденоміоз, та провести оцінку його ефективності. 7. Оцінити якість життя жінок з даною патологією на тлі проведеної рекомендованої терапії. На першому етапі дослідження проведено клініко-статистичну характеристику 90 жінкам репродуктивного віку з аденоміозом (основна група) та 30 жінкам репродуктивного віку без вираженої соматичної та гінекологічної патології (контрольна група). Проведений аналіз та порівняльна характеристика обстежуваних груп за віком, сімейним станом, соціальним статусом, спадковістю, наявністю соматичної та гінекологічної патології в анамнезі, перенесених оперативних втручань, оцінка менструальної та репродуктивної функції, результатів бімануального обстеження та біоценозу піхви. У жінок з аденоміозом проаналізовані клінічний перебіг хвороби, інтенсивність болю за допомогою числової шкали оцінки, тривалість захворювання та терапія з приводу даної хвороби в минулому. На другому етапі дослідження жінкам основної та контрольної групи проведено визначення та порівняльна характеристика об'єму менструальної крововтрати, показників гемоглобіну, феритину та сироваткового заліза, ліпідограми та коагулограми, гормонів крові (фолікулостимулюючого, лютеїнізуючого, тиреотропного, пролактину, естрадіолу, прогестерону, вільного тироксину), онкомаркерів (СА-125, СА-19-9, РЕА), цитотоксичного індексу натуральних кілерів. Всім обстежуваним жінкам проведено ультразвукове транспіхвове дослідження органів малого тазу. Жінкам з аденоміозом виконано гістерорезектоскопію, біопсію ендометрія та проведено гістологічне достідження біоптатів. На третьому етапі дослідження проведено аналіз та оцінка впливу гормонотерапії 90 жінкам з аденоміозом (основна група), які в залежності від отримуваного лікування розподілені на дві співставні групи. Жінки I групи (n=45) використовували комплексну терапію: агоніст гонадотропін-рилізинггормону 3,75 мг внутрішньом'язово 1 раз в 28 днів протягом 6 місяців, імуномодулятор до складу якого входить флавоноїди 1 капсула 1 раз в день 1 місяць, вагінальні свічки з гіалуроновою кислотою з 3 по 6 місяць по 1 на ніч 10 днів (3 курси), ректальні свічки з стрептокіназою 15000 МО та стрептодорназою 1250 МО 1,3,5 місяць лікування по 1 на ніч 10 днів; II групи (n=45) – отримували 6 місяців дієногест по 2 мг 1 раз в день в безперервному режимі. Оцінку показників стану здоров'я проводили через 3, 6 місяців терапії та на 12 місяці (через 6 місяців після відміни лікування). Четвертий етап дослідження передбачав оцінку якості життя жінок з аденоміозом (n=90) на 12 місяці спостереження, шляхом аналізу фізичного та психічного компонентів здоров'я за допомогою опитувальника SF36 та підтвердження ефективності запропонованої комплексної терапії. П'ятий етап - проведення аналізу та узагальнення отриманих результатів дослідження.

2. This dissertation work is devoted to the tactics of management and treatment of women of reproductive age with adenomyosis. At the present stage, the problem of endometriosis has acquired special importance due to the increase in the frequency of pathological processes in the structure of gynecological morbidity (12% - 50%). Adenomyosis is a common localization of genital endometriosis, the specific weight of which is 53–80% in the structure of endometriosis. Adenomyosis is of particular relevance for women of reproductive age, as it is accompanied by a significant violation of menstrual and generative function. Severe pain syndrome, severe menstrual bleeding, anemia, disorders of the function of vital organs and systems reduce the working capacity and quality of life of patients, which determines not only the medical, but also the social significance of this problem. In recent years, new approaches to the treatment of adenomyosis have been proposed, but there is no single algorithm that determines the strategy and tactics of managing such patients. In the initial stages of the disease, a differentiated approach to the treatment of women with adenomyosis who have not realized their reproductive

function is possible. The aim of this work is to increase the effectiveness of conservative therapy for adenomyosis in women of reproductive age by implementing a comprehensive pathogenetically based therapy. Objectives of the research: 1. To assess the clinical and anamnestic features of patients with adenomyosis and to determine the predictors of this disease in women of reproductive age. 2. To determine the intensity of pain, the volume of blood loss and homeostasis indicators in women with adenomyosis. 3. To establish the role of endocrine and metabolic disorders in the genesis of adenomyosis. 4. To determine the features of immune reactions in patients with adenomyosis (cytotoxic index of natural killers) and assess its significance in the development of the disease. 5. To develop and implement an algorithm for diagnosing uterine endometriosis. 6. To develop and substantiate a scheme of complex treatment of women with adenomyosis, and to assess its effectiveness. 7. To assess the quality of life of women with this pathology against the background of the recommended therapy. At the first stage of the study, a clinical and statistical characteristic was performed on 90 women of reproductive age with adenomyosis (main group) and 30 women of reproductive age without pronounced somatic and gynecological pathology (control group). An analysis and comparative characteristic of the examined groups were performed by age, marital status, social status, heredity, the presence of somatic and gynecological pathology in the anamnesis, surgical interventions, assessment of menstrual and reproductive function, results of bimanual examination and vaginal biocenosis. In women with adenomyosis, the clinical course of the disease, pain intensity using a numerical rating scale, duration of the disease and therapy for this disease in the past were analyzed. In the second stage of the study, women in the main and control groups were assessed and compared for menstrual blood loss, hemoglobin, ferritin, and serum iron, lipid profile, and coagulogram, blood hormones (follicle-stimulating, luteinizing, thyroid-stimulating, prolactin, estradiol, progesterone, free thyroxine), tumor markers (CA-125, CA-19-9, CEA), and cytotoxic index of natural killer cells. All women underwent transvaginal ultrasound examination of the pelvic organs. Women with adenomyosis underwent hysteroresectoscopy, endometrial biopsy, and histological examination of biopsy specimens. At the third stage of the study, the analysis and assessment of the effect of hormone therapy was carried out on 90 women with adenomyosis (the main group), who, depending on the treatment received, were divided into two comparable groups. Women in group I (n=45) used complex therapy: gonadotropin-releasing hormone agonist 3.75 mg intramuscularly 1 time in 28 days for 6 months, immunomodulator which includes flavonoids 1 capsule 1 time per day for 1 month, vaginal suppositories with hyaluronic acid from 3 to 6 months 1 at night for 10 days (3 courses), rectal suppositories with streptokinase 15000 IU and streptodornase 1250 IU 1,3,5 months of treatment 1 at night for 10 days; group II (n=45) - received dienogest 2 mg 1 time per day in a continuous mode for 6 months. Health status was assessed after 3, 6 months of therapy and at 12 months (6 months after discontinuation of treatment). The fourth stage of the study involved assessing the quality of life of women with adenomyosis (n=90) at 12 months of observation, by analyzing the physical and mental components of health using the SF36 questionnaire and confirming the effectiveness of the proposed complex therapy. The fifth stage was the analysis and generalization of the obtained research results.

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:

- Бенюк, В., Курочка, В., Сусак, К., Друпп, Ю., Бала, О. (2022). Гормональний гомеостаз у жінок репродуктивного віку з аденоміозом. Репродуктивне здоров'я жінки, 7, 10-13. https://doi.org/10.30841/2708-8731.7.2022.272464

- Бенюк, В., Курочка, В., Сусак, К. (2024). Фактори ризику аденоміозу в жінок репродуктивного віку. Ukrainian Journal Health of Woman, 3 (172), 12-16 https://doi.org/10.15574/HW.2024.172.12
- Сусак, К., Курочка, В., Бенюк, В., Диндар, О., Олюніна, Н., Комар, В. (2025). Клініко-анамнестичні аспекти аденоміозу. Репродуктивне здоров'я жінки, 5 (84), 99-104. https://doi.org/10.30841/2708-8731.5.2025.337958

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: 0124U001136

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бенюк Василь Олексійович
2. Vasyl O. Beniuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5984-3307

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. Потапова Лілія Вікторівна
2. Liliia V. Potapova

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2022-5333

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Рожковська Наталя Миколаївна

2. Natalia M. Rozhkovska

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7860-3272

Додаткова інформація:

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. Майданник Ігор Віталійович

2. Ihor V. Maidannyk

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0849-0406

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. ЧОРНА ОЛЕНА ОЛЕКСАНДРІВНА

2. Olena O. Chorna

Кваліфікація: к.мед.н., доц., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-9137-5056

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	Бондаренко Наталія Петрівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Бондаренко Наталія Петрівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Паливода Роман
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна