

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U001591

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 08-05-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Капітун Алла Григорівна

2. Alla Kapitun

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: 05-08-2025

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 8823

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, 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: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.11, 76.29.15, 76.29.34.07, 76.01.11

Тема дисертації:

1. Роль антиагрегантної терапії ацетилсаліциловою кислотою у виникненні клінічних проявів та морфологічних змін слизової оболонки шлунка в умовах інфікування гелікобактерною інфекцією та лікування інгібіторами протонної помпи (клініко-експериментальне дослідження).
2. The role of antiplatelet therapy with acetylsalicylic acid (ASA) in clinical manifestations and morphological changes in the gastric mucosa in conditions of Helicobacter infection and treatment with proton pump inhibitors (clinical-experimental study).

Реферат:

1. У дисертаційній роботі вивчено вплив антиагрегантної дози ацетилсаліцилової кислоти на клінічні прояви та морфологічні зміни слизової оболонки шлунка в умовах інфікування *Helicobacter pylori* та лікування інгібіторами протонної помпи. За допомогою опитувальників вивчалась поширеність диспепсії серед дорослого населення Вінницького регіону. У пацієнтів з патологією серцево-судинної системи вивчений вплив прийому АСК на розвиток диспептичних проявів. Встановлено, що виникнення шлунково-кишкових розладів знаходиться у прямій залежності від тривалості прийому препаратів АСК. Достовірно доведено, що

диспептичний синдром наявний у тих пацієнтів, що приймали препарати ацетилсаліцилової кислоти від 6 місяців до 1 року та більше. Встановлено, що при застосуванні пантопразолу в якості гастропротектора наявність диспептичного синдрому достовірно зменшилась. При порівнянні груп пацієнтів щодо наявності диспептичного синдрому встановлено вірогідно кращий гастропротективний ефект пантопразолу порівняно з омепразолом. Доведено, що застосування омепразолу та пантопразолу не вплинуло на зменшення констипаційного та діарейного синдромів. Проведено визначення рівня пепсиногену I у 82 хворих із патологією ССС. Для встановлення протективної дії пантопразолу на слизову оболонку шлунка у хворих із патологією ССС, які отримували АСК в дозі 75 мг, проводився аналіз ROC-кривих за результатами порівняння рівнів пепсиногену I у Н.р.-інфікованих та Н.р. не інфікованих пацієнтів, які на момент обстеження приймали пантопразол в дозі 40 мг на добу не менше 1 місяця. Отримані нами дані підтверджують, що інфікування Н.р. у хворих із патологією ССС, які отримують препарати АСК, є додатковим фактором ризику деструктивних змін слизової оболонки шлунка. Під час вивчення протективної дії пантопразолу на слизову оболонку шлунка встановлено, що прийом пантопразолу призводить до достовірного зменшення рівня пепсиногену I у Н.р.- інфікованих пацієнтів. Експериментальна частина дослідження демонструє особливості патоморфологічних змін при ерозивному ураженні слизової оболонки шлунка, що характеризуються порушенням секреції муцинів поверхневого та фовеолярного епітелію, відсутністю або невеликою зоною фібриноїдного некрозу, інфільтрацією власної пластинки слизової оболонки мононуклеарами та нейтрофільними лейкоцитами. Гістохімічні дані, які ми отримали, свідчать про те, що застосування АСК, клопідогрелю та їх комбінації без призначення супутнього пантопразолу значно знижувало синтез нейтральних глікопротеїнів і збільшувало синтез кислих глікопротеїнів. Наукова новизна дослідження: вперше вивчено поширеність диспепсії серед дорослого населення Вінницького регіону за допомогою опитувальника FSSG. Вперше вивчено вплив ацетилсаліцилової кислоти на розвиток диспептичних проявів у пацієнтів з патологією серцево-судинної системи за допомогою опитувальника GSRS. Проведено оцінку гастропротективного впливу пантопразолу у хворих, що приймають АСК за допомогою опитувальника GSRS. Вперше вивчено морфологічні особливості ураження слизової оболонки шлунка у експериментальних тварин при використанні антиагрегантів та пантопразолу в еквіваленті людських доз. У хворих із патологією ССС вперше вивчено вплив АСК в дозі 75 мг на рівень пепсиногену I в залежності від Н.р. статусу та прийому пантопразолу. Згідно результатів аналізу відповідей на питання опитувальника FSSG, частота виявлення симптомів диспепсії, серед лікарів та вітчизняних студентів склала від 15,9 % до 21,4 % відповідно. Висновки: Наявність в анамнезі перенесених захворювань ШКТ виявилась незалежним фактором впливу на виникнення симптомів диспепсії серед вітчизняних студентів та лікарів ЗПСМ. Прийом медикаментів мав вплив на виникнення симптомів диспепсії у групі вітчизняних студентів. Тривале застосування АСК збільшує ймовірність виникнення у хворих шлунково-кишкових розладів, зокрема синдрому диспепсії. Прояви диспептичного та рефлюксного синдромів, а також синдрому абдомінального болю зменшуються при одночасному застосуванні АСК та ІПП. Застосування препарату з групи ІПП пантопразолу є вірогідно більш ефективним, ніж омепразолу. Наявність Н.р. у хворих, які отримують АСК 75 мг більше 6 місяців, є фактором ризику деструкції слизової оболонки шлунка, що відображається достовірно підвищеним рівнем пепсиногену I у Н.р. інфікованих. Прийом пантопразолу не змінює рівень пепсиногену I у Н.р.-негативних пацієнтів, що приймають АСК в дозі 75 мг. Прийом пантопразолу достовірно зменшує рівень пепсиногену I у Н.р.- інфікованих пацієнтів, які отримують АСК в дозі 75 мг, що свідчить про протективну дію препарату на слизову оболонку шлунка. Однією з головних морфологічних ознак гастропатії при застосуванні АСК є утворення мікроерозій, які не завжди виявляються при макроскопічному дослідженні СОШ. Додавання пантопразолу сприяє попередженню некротичного ураження СОШ АСК.

2. The dissertation studied the effect of an antiplatelet dose of acetylsalicylic acid on clinical manifestations and morphological changes in the gastric mucosa in conditions of *Helicobacter pylori* infection and treatment with proton pump inhibitors. The prevalence of dyspepsia among the adult population of the Vinnytsia region was studied using questionnaires. In patients with cardiovascular system pathology, the effect of ASA intake on the development of dyspeptic manifestations was studied. It was established that the occurrence of gastrointestinal

disorders is directly dependent on the duration of ASA intake. It was reliably proven that dyspeptic syndrome is present in those patients who took acetylsalicylic acid preparations from 6 months to 1 year and more. It was established that when using pantoprazole as a gastroprotector, the presence of dyspeptic syndrome significantly decreased. When comparing groups of patients with dyspeptic syndrome, a significantly better gastroprotective effect of pantoprazole was established compared to omeprazole. It was proven that the use of omeprazole and pantoprazole did not affect the reduction of constipation and diarrhea syndromes. The level of pepsinogen I was determined in 82 patients with CVD. To establish the protective effect of pantoprazole on the gastric mucosa in patients with CVD who received ASA at a dose of 75 mg, an analysis of ROC curves was performed based on the results of comparing the levels of pepsinogen I in H.p.-infected and H.p.-noninfected patients who, at the time of the examination, had been taking pantoprazole at a dose of 40 mg per day for at least 1 month. The data we obtained confirm that H.p. infection in patients with CVD who receive ASA drugs is an additional risk factor for destructive changes in the gastric mucosa. When studying the protective effect of pantoprazole on the gastric mucosa, it was found that taking pantoprazole leads to a significant decrease in the level of pepsinogen I in H.p.-infected patients. The experimental part of the study demonstrates the features of pathomorphological changes in erosive lesions of the gastric mucosa, characterized by impaired secretion of mucins of the superficial and foveolar epithelium, the absence or a small area of fibrinoid necrosis, infiltration of the mucosal lamina propria with mononuclear and neutrophilic leukocytes. The histochemical data we obtained indicate that the use of ASA, clopidogrel and their combination without concomitant administration of pantoprazole significantly reduced the synthesis of neutral glycoproteins and increased the synthesis of acidic glycoproteins. Scientific novelty of the study: for the first time, the prevalence of dyspepsia among the adult population of the Vinnytsia region was studied using the FSSG questionnaire. For the first time, the effect of acetylsalicylic acid on the development of dyspeptic manifestations in patients with cardiovascular pathology was studied using the GSRS questionnaire. The gastroprotective effect of pantoprazole in patients taking ASA was assessed using the GSRS questionnaire. For the first time, the morphological features of gastric mucosal lesions in experimental animals were studied when using antiplatelet agents and pantoprazole in equivalent human doses. In patients with CVD, the effect of ASA at a dose of 75 mg on the level of pepsinogen I was studied for the first time depending on the H.p. status and taking pantoprazole. According to the results of the analysis of answers to the FSSG questionnaire, the frequency of dyspeptic symptoms among doctors and domestic students was from 15.9% to 21.4%, respectively. Conclusions: The presence of a history of gastrointestinal diseases was an independent factor influencing the occurrence of dyspeptic symptoms among domestic students and doctors of the Department of Gastroenterology. Taking medications had an effect on the occurrence of dyspeptic symptoms in the group of domestic students. Long-term use of ASA increases the likelihood of gastrointestinal disorders, in particular dyspepsia syndrome, in patients. Manifestations of dyspeptic and reflux syndromes, as well as abdominal pain syndrome, are reduced with the simultaneous use of ASA and PPIs. The use of a drug from the PPI group pantoprazole is probably more effective than omeprazole. The presence of H.p. in patients receiving ASA 75 mg for more than 6 months is a risk factor for destruction of the gastric mucosa, which is reflected by a significantly increased level of pepsinogen I in H.p.-infected. Taking pantoprazole does not change the level of pepsinogen I in H.p.-negative patients taking ASA at a dose of 75 mg. Pantoprazole significantly reduces the level of pepsinogen I in H.p.-infected patients receiving ASA at a dose of 75 mg, which indicates a protective effect of the drug on the gastric mucosa.

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: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- 1. Палій І. Г., Заїка С. В., Янковецька А. Г. (2018) Ураження шлунково-кишкового тракту у хворих з патологією серцево-судинної системи, які приймають ацетилсаліцилову кислоту: синдромальна діагностика та можливі шляхи корекції Сучасна гастроентерологія, 1 (99). 29-38.
- 2. A.G. Yankovetska, S.V. Vernyhorodskiy, I.G. Paliy, S.V. Zaika (2021) Morphological changes of the gastric mucosa while using antiaggregants and pantoprazole (an experimental study) Wiadomości Lekarskie, 2, 228-236.
- 3. Палій І.Г., Заїка С.В., Чернова І.В., Капітун А.Г (2024) Диспепсія у студентів медичного університету: поширеність симптомів та фактори ризику Вісник Вінницького національного медичного університету. 28 (3), 490-501.
- 4. Iryna Paliy, Serhii Zaika, Inna Chernova, Alla Kapitun, Maria Shemeta (2025) Dyspepsia in medical university students and general practitioners Сімейна медицина. Європейські практики. 1 (111), 48-54.
- 5. Янковецька А. Г. (2014) Роль та місце опитувальників у первинній діагностиці гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби. Медичний форум. 3 (03). 233-238.
- 6. Палій І. Г., Заїка С. В., Янковецька А. Г. (2015) Поширення гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби серед хворих з патологією травлення, провокуючі чинники та ефективність блокаторів Нп/Кп-АТФази Сучасна гастроентерологія. 2 (82). 85-96.
- 7. Янковецька А. Г. Вплив АСК на розвиток шлунково-кишкових розладів у пацієнтів з патологією серцево-судинної системи. Тези 14 міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених м. Вінниця, 2017 с. 86
- 8. Янковецька А. Г., Ксенчин О.О. Поширеність ГЕРХ та фактори ризику, що впливають на перебіг захворювання у хворих з патологією ШКТ. Матеріали 6 міжнародної наукової конференції січень-грудень 2014, том 11 Чернівці-Київ-Чикаго15 конгрес СФУЛТ с. 155-156
- 9. Янковецька А.Г. Поширеність інфекції гелікобактер пілорі серед хворих з патологією серцево-судинної системи, що приймають ацетилсаліцилову кислоту з метою профілактики тромбоемболічних ускладнень, на прикладі пацієнтів КНП ЦПМСД № 2 міста Вінниця. Матеріали 15 наукової конференції студентів та молодих вчених м. Вінниця 2019, с. 473-474

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Палій Ірина Гордіївна

2. Iryna H. Paliy

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=6506262639>

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, 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. Соловійова Галина Анатоліївна

2. Halyna A. Soloviova

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.36

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8245-3051

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Журавльова Лариса Володимирівна

2. Larysa V. Zhuravlova

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-0051-3530

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, 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. Сірчак Єлизавета Степанівна
2. Yelyzaveta Sirchak

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.36

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6738-0843

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Назарчук Олександр Адамович
2. Nazarchuk Oleksandr A.

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 03.00.07

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Распутіна Леся Вікторівна

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

Распутіна Леся Вікторівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

Гребенюк Дмитро Ігорович

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна