Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000652

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 26-03-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Щигель Іванна Андріївна
2. Ivanna A. Shchyhel

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1672-8149

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: 28-04-2026

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 12268

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: 76.29.37.13, 76.29.39.15

Тема дисертації:

1. Прогнозування та профілактика абдомінального компартмент-синдрому у хворих на гострий тяжкий панкреатит

2. Prediction and Prevention of Abdominal Compartment Syndrome in Patients with Severe Acute Pancreatitis

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена вирішенню актуального науковопрактичного завдання сучасної ургентної хірургії - прогнозуванню та профілактиці абдомінального компартмент-синдрому (АКС) у хворих на гострий тяжкий панкреатит (ГТП). Тяжкий перебіг гострого панкреатиту характеризується розвитком системної запальної відповіді та поліорганної недостатності, яка є притаманною даній формі захворювання незалежно від наявності АКС. Водночас розвиток абдомінального компартмент-синдрому асоціюється з поглибленням перфузійних та ішемічних порушень і ускладненням клінічного перебігу, що обґрунтовує необхідність його раннього прогнозування та профілактики. У дослідження включено 166 хворих на ГТП, діагностований відповідно до переглянутих критеріїв Атланти (2012). Залежно від етапу дослідження, використовували поєднання патоморфологічних, інструментальних та клініко-лабораторних методів, що включали аналіз

аутопсійних описів для оцінки системних уражень органів, комп'ютерно-томографічну оцінку об'єму деструктивних змін, та аналіз клінічних, лабораторних і візуалізаційних даних у поєднанні з динамічним моніторингом внутрішньочеревного тиску (ВЧТ). На першому етапі дослідження проведено порівняльний патоморфологічний аналіз 53 спостережень у померлих хворих на ГТП, з яких 25 випадків перебігали з АКС, а 28 - без нього. Для об'єктивної та стандартизованої оцінки системних уражень органів застосовано напівкількісну бальну шкалу з виділенням чотирьох рівнів патологічних змін. Порівняльний аналіз показав морфологічні ознаки органної недостатності в обох групах, однак статистично значущі міжгрупові відмінності встановлено лише для нирок та кишечника. Зокрема, у хворих з АКС ураження нирок характеризувалися достовірно вищим ступенем ішемічних змін, а в кишечнику - більш частими та вираженими ішемічно-мікроциркуляторними порушеннями стінки кишки порівняно з групою без АКС ($p<0,05$-$0,01$). Для інших досліджуваних органів статистично значущих відмінностей за ступенем патоморфологічних змін між групами не виявлено ($p>0,05$). Отримані результати свідчать, що розвиток АКС при ГТП асоціюється з додатковим поглибленням ішемічномікроциркуляторних порушень, насамперед у нирках та кишечнику. На другому етапі дослідження проаналізовано взаємозв'язок внутрішньочеревної гіпертензії з обсягом деструктивних змін за даними комп'ютерної томографії у хворих на гострий тяжкий панкреатит з метою обґрунтування доцільності ранньої профілактики абдомінального компартмент-синдрому. У підгрупі з 32-ох пацієнтів встановлено відсутність статистично значущого зв'язку між рівнем ВЧТ та об'ємом панкреатичного некрозу ($p>0,05$). Водночас виявлено достовірний позитивний кореляційний зв'язок між рівнем ВЧТ та об'ємом екстрапанкреатичної деструкції ($\eta\approx0,55$; $p<0,01$). За результатами побудови лінійної регресійної моделі виявлено, що зростання ВЧТ на 1 мм рт. ст. супроводжувалось збільшенням об'єму екстрапанкреатичного некрозу в середньому приблизно на 150 мл. Отримані результати свідчать, що вже на стадії внутрішньочеревної гіпертензії відбувається прогресування екстрапанкреатичних некротичних змін, що обґрунтовує необхідність активної корекції ВЧТ як етапу профілактики абдомінального компартмент-синдрому. На третьому етапі дослідження виконано поетапне статистичне обґрунтування прогностичних критеріїв розвитку АКС у 106-ти хворих на гострий тяжкий панкреатит. Першим кроком, проведено міжгрупове порівняння клінічних, лабораторних та інструментальних показників у пацієнтів з і без розвитку АКС, за результатами якого виділено показники, асоційовані з реалізацією ускладнення. Подальший однофакторний аналіз дозволив відібрати змінні, що мали статистично значущий зв'язок з розвитком АКС, для включення у багатофакторне моделювання. За результатами багатофакторного логістичного регресійного аналізу визначено п'ять незалежних предикторів розвитку абдомінального компартмент-синдрому: добовий баланс рідини, інтенсивність больового синдрому за шкалою NPRS, наявність заочеревинних рідинних скупчень, ранній персистуючий синдром системної запальної відповіді та індекс вісцерального ожиріння (WHR). Побудована прогностична модель характеризується високою дискримінаційною здатністю (AUC = 0,92; 95% ДІ 0,88-0,97); оптимальне граничне значення ймовірності становить P = 0,044, що забезпечує чутливість 94% та специфічність 81%. Отримані результати підтверджують можливість ранньої стратифікації пацієнтів за ризиком розвитку АКС на підставі доступних клінічних і інструментальних даних.

2. The dissertation is devoted to solving an actual scientific and practical problem of modern emergency surgery - prediction and prevention of abdominal compartment syndrome (ACS) in patients with severe acute pancreatitis (SAP). The severe course of acute pancreatitis is characterized by the development of systemic inflammatory response and multiple organ failure, which is inherent to this form of the disease regardless of the presence of ACS. At the same time, the development of abdominal compartment syndrome is associated with aggravation of perfusion and ischemic disorders and a more complicated clinical course, which substantiates the need for its early prediction and prevention. The study included 166 patients with SAP diagnosed according to the revised Atlanta criteria (2012). Depending on the study stage, a combination of pathomorphological, instrumental and clinical-laboratory methods was used, including analysis of autopsy reports to assess systemic organ injury, computed tomography evaluation of the volume of destructive changes, as well as analysis of clinical, laboratory and imaging data combined with dynamic monitoring of intraabdominal pressure (IAP). At the first stage of the

study, a comparative pathomorphological analysis of 53 observations in deceased patients with SAP was performed, including 25 cases with ACS and 28 without ACS. For objective and standardized assessment of systemic organ injury, a semi-quantitative scoring system with four grades of pathological changes was applied. Comparative analysis revealed morphological signs of organ failure in both groups; however, statistically significant intergroup differences were found only for the kidneys and intestines. In particular, patients with ACS demonstrated significantly more pronounced ischemic changes in the kidneys and more frequent and severe ischemic-microcirculatory disorders of the intestinal wall compared with patients without ACS ($p<0.05$-0.01). No statistically significant differences in the degree of pathomorphological changes were found for other organs ($p>0.05$). These results indicate that the development of ACS in SAP is associated with additional aggravation of ischemic-microcirculatory disorders, primarily in the kidneys and intestines. At the second stage, the relationship between intra-abdominal hypertension and the extent of destructive changes according to computed tomography was analyzed in patients with SAP to substantiate the feasibility of early prevention of ACS. In a subgroup of 32 patients, no statistically significant association was found between IAP level and the volume of pancreatic necrosis ($p>0.05$). At the same time, a significant positive correlation was identified between IAP level and the volume of extrapancreatic necrosis (□≈0.55; $p<0.01$). Linear regression analysis demonstrated that an increase in IAP by 1 mmHg was associated with an average increase of approximately 150 mL in the volume of extrapancreatic necrosis. These findings indicate that already at the stage of intra-abdominal hypertension, progression of extrapancreatic necrotic changes occurs, justifying the need for active correction of IAP as a measure for ACS prevention. At the third stage, a stepwise statistical substantiation of prognostic criteria for ACS development was performed in 106 patients with SAP. Initial intergroup comparison of clinical, laboratory and instrumental parameters in patients with and without ACS identified variables associated with ACS development. Subsequent univariate analysis enabled selection of variables with statistically significant associations for inclusion in multivariate modeling. Multivariate logistic regression analysis identified five independent predictors of ACS: daily fluid balance, pain intensity according to the Numeric Pain Rating Scale (NPRS), presence of retroperitoneal fluid collections, early persistent systemic inflammatory response syndrome, and visceral obesity index (waist-to-hip ratio, WHR). The predictive model demonstrated high discriminatory ability (AUC = 0.92; 95% CI 0.88-0.97); the optimal probability cut-off was P = 0.044, providing sensitivity of 94% and specificity of 81%. These results confirm the feasibility of early risk stratification for ACS development based on readily available clinical and instrumental data.

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:

- Dronov, O. I., Kovalska, I. O., Horlach, A. I., Shchyhel, I. A., Balyak, V. R., & Kostiukevich, V. O. (2025). Prediction of abdominal compartment syndrome in patients with severe acute pancreatitis. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960), 78(9), 1751–1757. https://doi.org/10.36740/WLek/212506
- Dronov, O. I., Kovalska, I. O., Shchyhel, I. A., Shevchyk, T. P., Balyak, V. R., & Kostiukevich, V. O. (2025). Pathomorphological features of systemic manifestations of severe acute pancreatitis complicated by abdominal compartment syndrome. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960), 78(4), 760–767. https://doi.org/10.36740/WLek/203878
- Dronov, O. I., Kovalska, I. O., Horlach, A. I., Roshchyna, L. O., Shchyhel, I. A., & Kostiukevich, V. O. (2024). Intra-abdominal hypertension and pancreatic destruction in patients with acute necrotizing pancreatitis.

Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960), 77(10), 1871–1876. https://doi.org/10.36740/WLek/195128
- Dronov, O. I., Kovalska, I. O., Horlach, A. I., Shchyhel, I. A., & Ivanets, T. Y. (2023). ABDOMINAL PERFUSION PRESSURE IN PREDICTION OF THE TERMS OF ACUTE NECROTIZING PANCREATITIS INFECTION. Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland : 1960), 76(3), 554–559. https://doi.org/10.36740/WLek202303114

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: 0123U100953

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ковальська Інна Олександрівна
2. Inna O. Kovalska

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6264-2928

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. Копчак Володимир Михайлович
2. Volodymyr M. Kopchak

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-0134-7500

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова" Національної академії медичних наук України

Код за ЄДРПОУ: 45233967

Місцезнаходження: вул. Академіка Шалімова, Київ, 03126, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тамм Тамара Іванівна
2. Tamara I. Tamm

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6372-2092

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сусак Ярослав Михайлович
2. Yaroslav M. Susak

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5102-485X

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. Ганоль Ігор Васильович

2. Igor V. Ganol

Кваліфікація: д.мед.н., доц., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3470-2102

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