

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U001728

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-05-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Рачинська Іванна Василівна

2. Ivanna V. Rachynska

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4517-666X

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: 222 Медицина

Дата захисту: 25-05-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, 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 12731

**Повне найменування юридичної особи:** Буковинський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010971

**Місцезнаходження:** площа Театральна, Чернівці, 58002, 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:** Буковинський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010971

**Місцезнаходження:** площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.29

**Тема дисертації:**

1. Особливості коморбідного перебігу неалкогольного стеатогепатиту та негоспітальної пневмонії, асоційованої з коронавірусною хворобою. Оптимізація лікування
2. Features of the comorbid course of non-alcoholic steatohepatitis and community-accommodated pneumonia associated with coronavirus disease. Optimization of treatment

**Реферат/анотація:**

1. Дисертація присвячена вивченню особливостей коморбідного перебігу неалкогольного стеатогепатиту, ожиріння та негоспітальної пневмонії, асоційованої з коронавірусною хворобою, з оцінкою морфо-функціонального стану печінки, ендотелію, чинників гемостазу у взаємозв'язку з показниками оксидативного стресу, ендогенної інтоксикації, порушеннями ліпідного й вуглеводного обміну, плазмового протеолізу, фібринолізу, ступеня стеатозу та фіброзування печінки. Це дозволило вирішити актуальне науково-практичне завдання внутрішньої медицини – підвищити ефективність лікування із застосуванням етилметилгідроксипіридину сукцинату та комплексу похідних амінокислот і глутатіону. Встановлено, що коморбідність НАСГ, ожиріння та НГП, асоційованої з KBX, супроводжується значно тяжчим клінічним перебігом порівняно з ізольованим НАСГ: астено-вегетативний синдром зростав у 2,3 рази, диспепсичний – у 3,8, абдомінально-больовий – у 8,3, холестатичний – у 3,7 рази ( $p < 0,05$ ). Частіше реєстрували

мезенхімальне запалення, холестази і печінковоклітинну недостатність (у 2,3 рази), вищий ступінь стеатозу (гепаторенальний індекс (ГРІ) – у 2,1 рази). Частота S3 стеатозу переважала у 4,0 рази ( $p < 0,05$ ). Коморбідний перебіг НГП і НАСГ асоціювався з більш вираженими порушеннями вуглеводного та ліпідного обміну: інсулінорезистентність зростала у 2,9 рази проти 2,0 при НАСГ без НГП, відзначено глибший ліпідний дисбаланс із підвищенням загального холестеролу, холестеролу ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ), триацилгліцеролів та індексу атерогенності ( $p < 0,05$ ), що сприяло прогресуванню стеатозу (HSI – у 2,3 рази, LFS – у 13,1 рази). Зафіксовано посилення оксидативного стресу (показники ПОЛ у 1,8–2,3 рази), метаболічної інтоксикації та дефіцит антиоксидантного захисту (глутатіон знижувався у 1,7 рази проти 1,4). Виявлено гіперкоагуляційний синдром (підвищення ПТІ, Д-димеру, фібриногену), зниження антитромбіну III (АТIII), тромбоцитів і фібринолітичного потенціалу (сумарна фібринолітична активність (СФА), ферментативна фібринолітична активність (ФФА)), дефіцит NO та дисбаланс компонентів позаклітинного матриксу ( $p < 0,05$ ), що сприяло фіброзуванню печінки й легень. Коморбідний НАСГ обтяжував перебіг пневмонії: частіше реєстрували біль у грудній клітці, лихоманку, задишку, міалгії, астено-нудоту, діарею, двобічні ураження легень (у 1,8 рази), сатурацію 90–92 % (у 1,8 рази), лейко- та тромбоцитопенію, підвищення ШОЕ, фібриногену, феритину, С-реактивного протеїну (СРП) ( $p < 0,05$ ). Додавання етилметилгідроксипіридину сукцинату протягом 10 днів забезпечило достовірно краще зниження індексу тяжкості пневмонії, нормалізацію сатурації та відновлення оксидантно-антиоксидантного гомеостазу ( $p < 0,05$ ), а також зменшення клінічних і біохімічних проявів НАСГ ( $p < 0,05$ ). Застосування комплексу похідних амінокислот і глутатіону упродовж 30 днів сприяло більш вираженому регресу клінічних синдромів, нормалізації показників цитолізу, мезенхімального запалення та гіперкоагуляції, покращенню морфо-функціонального стану печінки й ендотелію, оптимізації ліпідного спектру та глікемії, зниженню інсулінорезистентності (НОМА), ендотоксикозу, системного протеолізу, ступеня стеатозу (HSI, LFS) і гальмуванню фіброзу ( $p < 0,05$ ). Наукова новизна одержаних результатів. На підставі комплексного аналізу клінічних особливостей перебігу метаболічно-асоційованого неалкогольного стеатогепатиту, морфо-функціональних змін печінки та легень, метаболічних розладів (ліпідний спектр крові, глікемія та їх регуляція), інтенсивності оксидативного стресу, ендогенної інтоксикації, показників гемостазу, фібринолізу, протеолізу та закономірностей фіброзування печінки встановлено патогенетичні механізми взаємообтяження і прогресування НАСГ за коморбідності негоспітальної пневмонії, асоційованої з коронавірусною хворобою, що стало підґрунтям для удосконалення лікування із застосуванням комплексу похідних амінокислот і глутатіону та етилметилгідроксипіридину сукцинату. Показано, що коморбідність із НГП супроводжується зростанням частоти клінічних синдромів стеатогепатиту (астено-вегетативного, диспепсії, абдомінального дискомфорту, холестази), підвищенням ступеня стеатозу гепатоцитів ( $p < 0,05$ ), а також більшою частотою мезенхімального запалення, холестази та печінковоклітинної недостатності. Встановлено, що поєднаний перебіг НАСГ і НГП асоціюється з вираженішими порушеннями ліпідного та вуглеводного обміну: підвищенням постпрандіальної глікемії, інсулінемії та інсулінорезистентності (у 2,9 рази проти 2,0 при ізольованому НАСГ), глибшим ліпідним дисбалансом із зростанням загального холестеролу, ХС ЛПНЩ, триацилгліцеролів та індексу атерогенності, що супроводжується прогресуванням стеатозу печінки.

2. The dissertation is devoted to the study of the characteristics of the comorbid course of non-alcoholic steatohepatitis (NASH), obesity, and community-acquired pneumonia associated with coronavirus disease, with assessment of the morphofunctional state of the liver, endothelium, and hemostatic factors in relation to indicators of oxidative stress, endogenous intoxication, disorders of lipid and carbohydrate metabolism, plasma proteolysis, fibrinolysis, and the degree of hepatic steatosis and fibrosis. This made it possible to address a relevant scientific and practical problem of internal medicine—improving treatment efficacy through the use of ethylmethylhydroxypyridine succinate and a complex of amino acid derivatives and glutathione. It was found that the comorbidity of NASH, obesity and NHP associated with CVH is accompanied by a significantly more severe clinical course compared to isolated NASH: asthenovegetative syndrome increased by 2.3 times, dyspeptic syndrome – by 3.8, abdominal pain – by 8.3, cholestatic – by 3.7 times ( $p < 0.05$ ). Mesenchymal inflammation, cholestasis and hepatocellular insufficiency were more often recorded (by 2.3 times), a higher degree of steatosis

(hepatorenal index (HRI) – by 2.1 times). The frequency of S3 steatosis prevailed 4.0 times ( $p<0.05$ ). The comorbid course of NGP and NASH was associated with more pronounced disorders of carbohydrate and lipid metabolism: insulin resistance increased 2.9 times versus 2.0 in NASH without NGP, a deeper lipid imbalance was noted with an increase in total cholesterol, low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C), triacylglycerols, and atherogenic index ( $p<0.05$ ), which contributed to the progression of steatosis (HSI – 2.3 times, LFS – 13.1 times). Increased oxidative stress (LDL indicators 1.8–2.3 times), metabolic intoxication, and deficiency of antioxidant protection were recorded (glutathione decreased 1.7 times versus 1.4 times). Hypercoagulable syndrome was detected (increased PTI, D-dimer, fibrinogen), decreased antithrombin III (ATIII), platelets and fibrinolytic potential (total fibrinolytic activity (TFA), enzymatic fibrinolytic activity (FFA)), NO deficiency and imbalance of extracellular matrix components ( $p<0.05$ ), which contributed to liver and lung fibrosis. Comorbid NASH aggravated the course of pneumonia: chest pain, fever, shortness of breath, myalgia, asthenia, nausea, diarrhea, bilateral lung lesions (1.8 times), saturation 90–92% (1.8 times), leuko- and thrombocytopenia, increased ESR, fibrinogen, ferritin, C-reactive protein (CRP) ( $p<0.05$ ) were more frequently recorded. The addition of ethylmethylhydroxypyridine succinate for 10 days provided a significantly better reduction in the pneumonia severity index, normalization of saturation and restoration of oxidant-antioxidant homeostasis ( $p<0.05$ ), as well as a reduction in clinical and biochemical manifestations of NASH ( $p<0.05$ ). The use of a complex of amino acid derivatives and glutathione for 30 days contributed to a more pronounced regression of clinical syndromes, normalization of cytolysis indicators, mesenchymal inflammation and hypercoagulability, improvement of the morpho-functional state of the liver and endothelium, optimization of the lipid spectrum and glycemia, reduction of insulin resistance (HOMA), endotoxemia, systemic proteolysis, degree of steatosis (HSI, LFS) and inhibition of fibrosis ( $p<0.05$ ). Scientific novelty of the obtained results. Based on a comprehensive analysis of the clinical features of the course of metabolically associated nonalcoholic steatohepatitis, morpho-functional changes in the liver and lungs, metabolic disorders (blood lipid spectrum, glycemia and their regulation), the intensity of oxidative stress, endogenous intoxication, indicators of hemostasis, fibrinolysis, proteolysis, and patterns of liver fibrosis, the pathogenetic mechanisms of the mutual burden and progression of NASH with the comorbidity of community-acquired pneumonia associated with coronavirus disease have been established, which became the basis for improving treatment with the use of a complex of amino acid derivatives and glutathione and ethylmethylhydroxypyridine succinate. It has been shown that comorbidity with NHP is accompanied by an increase in the frequency of clinical syndromes of steatohepatitis (astheno-vegetative, dyspepsia, abdominal discomfort, cholestasis), an increase in the degree of hepatocyte steatosis ( $p<0.05$ ), as well as a higher frequency of mesenchymal inflammation, cholestasis, and hepatocellular insufficiency. It has been established that the combined course of NASH and NHP is associated with more pronounced disorders of lipid and carbohydrate metabolism: increased postprandial glycemia, insulinemia and insulin resistance (2.9 times versus 2.0 in isolated NASH), deeper lipid imbalance with an increase in total cholesterol, LDL-C, triacylglycerols and atherogenic index, which is accompanied by the progression of liver steatosis.

**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:**

- Хухліна ОС, Рачинська ІВ, Мандрик ОЄ, Ткач ЄП. Особливості клінічного перебігу стеатотичної хвороби печінки, асоційованої з метаболічною дисфункцією, за коморбідності з негоспітальною пневмонією середньої важкості. Експериментальна і клінічна медицина. 2024;93(1):46–55.

- Рачинська ІВ, Хухліна ОС. Ефективність застосування комплексу похідних амінокислот при жировій хворобі печінки у хворих на негоспітальну пневмонію. Перспективи та інновації науки. Серія Педагогіка. Серія Психологія. Серія Медицина. 2025;11(57):3570–84.
- Хухліна ОС, Рачинська ІВ. Динаміка клінічних синдромів, показників сатурації кисню та оксидантно-антиоксидантного гомеостазу під впливом етилметилгідроксипіридину сукцинату у хворих на негоспітальну пневмонію середньої тяжкості за коморбідності зі стеатотичною хворобою печінки, асоційованою з метаболічною дисфункцією. Клінічна та експериментальна патологія 2025;25(3):47–54.
- Khukhlina OS, Rachynska IV. Features of lipid metabolism and liver steatosis indices in patients with metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease with comorbid community-acquired pneumonia. Буковинський медичний вісник. 2025;29(4):95–102.
- Рачинська ІВ, Хухліна ОС. Гіперкоагуляційні та фіброзувальні маркери прогресування неалкогольного стеатогепатиту при COVID-19–асоційованій негоспітальній пневмонії. Перспективи та інновації науки. Серія Педагогіка. Серія Психологія. Серія Медицина. 2026;1:2628–38.

**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:** 0119U101344; 0124U002435

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

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Хухліна Оксана Святославівна
2. Oksana S. Khukhlina

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-1086-2785

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Буковинський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010971

**Місцезнаходження:** площа Театральна, Чернівці, 58002, 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. Півторак Катерина Володимирівна

2. Kateryna V. Pivtorak

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9187-7964

**Додаткова інформація:**

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

**Код за ЄДРПОУ:** 02010669

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

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Склярів Євген Якович

2. Eugen Sklyarov

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9037-0969

**Додаткова інформація:** [https://scholar.google.com.ua/citations?user=S\\_j5tI0AAAAJ&hl=uk](https://scholar.google.com.ua/citations?user=S_j5tI0AAAAJ&hl=uk);

<https://www.webofscience.com/wos/author/record/G-3077-2019>;

<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=56086364000>

**Повне найменування юридичної особи:** Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

**Код за ЄДРПОУ:** 02010793

**Місцезнаходження:** вул. Пекарська, Львів, 79010, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Пашковська Наталія Вікторівна

2. Natalia V. Pashkovska

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.15

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-9896-1744

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Буковинський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010971

**Місцезнаходження:** площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Тодоріко Лілія Дмитрівна

2. Liliia Todoriko

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-0117-6513

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Буковинський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010971

**Місцезнаходження:** площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

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

Сидорчук Лариса Петрівна

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

Сидорчук Лариса Петрівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Репчук Юлія Василівна

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна