

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000860

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-03-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Боженко Олеся Олександрівна

2. Olesia Bozhenko

Кваліфікація: 14.01.01

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: 14.01.01 акушерство та гінекологія

Дата захисту: 03-03-2023

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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 110

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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 університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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

**Тема дисертації:**

1. Профілактика невиношування вагітності у жінок з дефіцитом маси тіла
2. Prophylaxis of recurrent of pregnancy for women with the deficit of mass of body

**Реферат:**

1. Дисертаційна робота присвячена зниженню частоти невиношування вагітності в жінок із дефіцитом маси тіла на підставі вивчення клініко-ехографічних та біохімічних особливостей, а також удосконалення алгоритму діагностичних та лікувально-профілактичних заходів. Для вирішення поставленої мети були визначені наступні завдання: оцінити структуру дефіциту маси тіла у жінок до вагітності; з'ясувати сумарну частоту та структуру генітальної патології до вагітності у жінок із дефіцитом маси тіла; встановити особливості зміни маси тіла під час вагітності у жінок з дефіцитом маси тіла до гестації на підставі каліперометрії; провести порівняльну оцінку клініко-біохімічних показників у жінок із дефіцитом маси тіла до вагітності; удосконалити та оцінити ефективність алгоритму діагностичних та лікувальнопрофілактичних заходів у жінок із дефіцитом маси тіла до вагітності. Об'єкт дослідження – невиношування вагітності, зміни маси тіла. Предмет дослідження – перебіг вагітності та пологів у жінок з дефіцитом маси тіла до вагітності.

Методи дослідження – клінічні, ехографічні, кардіотокографічні, доплерометричні, біохімічні, морфологічні та статистичні. Установлено нові аспекти патогенезу невиношування вагітності у жінок з дефіцитом маси тіла до гестації, які полягають у негативному впливі гіпотрофії маси тіла на формування фетоплацентарного комплексу та біохімічні показники, що корелює з кліні- 3 кою загрози переривання, передчасних пологів, плацентарної дисфункції, затримки розвитку плода та несприятливими перинатальними наслідками. Показано, що при гіпотрофії різного ступеня має місце високий рівень невиношування вагітності, а при її пролонгації розвивається плацентарна дисфункція, передчасні пологи та перинатальна патологія. Представлено суттєву роль дефіциту маси тіла у клінічному перебігу вагітності та перинатальних наслідків розродження жінок з її дефіцитом до гестації. Отримані дані дозволили науково обґрунтувати необхідність удосконалення алгоритму діагностичних та лікувальнопрофілактичних заходів у жінок з дефіцитом маси тіла до вагітності на підставі використання направленої медикаментозної корекції. Вивчено клініко-анамнестичні особливості в жінок з дефіцитом маси тіла до вагітності та встановлені провідні фактори ризику. Показано вплив різного ступеня дефіциту маси тіла на клінічний перебіг вагітності, пологів та перинатальні наслідки розродження. Представлені найбільш інформативні клініко-ехографічні та біохімічні маркери з метою контролю за ефективністю лікувально-профілактичних заходів у різні триместри вагітності. Удосконалено та впроваджено алгоритм діагностичних та лікувально-профілактичних заходів у жінок з дефіцитом маси тіла до вагітності щодо зниження частоти невиношування гестації та перинатальної патології. Планування і проведення всіх досліджень виконано за період з 2018 по 2022 рр. Автором проведено клініколабораторне і функціональне обстеження 200 жінок з дефіцитом маси тіла, з яких 100 отримували загальноприйняті діагностичні та лікувально-профілактичні заходи та 100 – удосконалений нами алгоритм. Контрольну групу склали 30 вагітних жінок. Самостійно зроблений забір і підготовка біологічного матеріалу. Автором написано всі розділи дисертації, сформульовані висновки, удосконалено алгоритм лікувальнопрофілактичних заходів. Автором виконано статистичну обробку отри- 4 маних результатів. Матеріали дисертанта викладені в наукових працях, опублікованих самостійно, а також в тій частині актів впровадження, що стосуються науково-практичної новизни. Результати проведених досліджень свідчать, що у структурі дефіциту маси тіла у жінок до вагітності зниження харчування (ІМТ –  $19,1 \pm 0,4$  кг/м<sup>2</sup>) становила 50%; гіпотрофія I ст. (ІМТ –  $18,0 \pm 0,5$  кг/м<sup>2</sup>) – 41% та гіпотрофія II-III ст. (ІМТ –  $16,3 \pm 0,9$  кг/м<sup>2</sup>) – 9% відповідно. Сумарна частота генітальної патології до вагітності у жінок із дефіцитом маси тіла склала 51,5%; серед різних нозологічних форм переважали порушення менструальної функції (16,5%), у інших випадках сальпінгофорити (9,5%); порушення репродуктивної функції (8,5%) та перенесені гінекологічні операції (9,5%). Встановлено, що у вагітних з дефіцитом маси тіла зростання маси тіла відбувалося, в основному (70-80%), за рахунок дефіциту маси. Жирова тканина склала невелику частину (до 20%) надбавки ваги, тобто не відбувалося компенсації дефіциту маси тіла при вагітності і мала місце недостатня надбавка ваги при вагітності у пацієнок з низькою масою тіла. При оцінці клініко-біохімічних показників не встановлено достовірних відмінностей відносно жінок із нормальною масою тіла в рівні гемоглобіну, глюкози, загального білка і холестерину крові.

2. Dissertation work is devoted to the decline of frequency of recurrent of pregnancy for women with the deficit of mass of body on the basis of study of clinical-and-echographic and biochemical features, and also improvement of algorithm of diagnostic and treatment-and-prophylactic measures. For the 6 decision of the put purpose the followings tasks were certain: to estimate the structure of deficit of mass of body for women to pregnancy; to find out total frequency and structure of genital pathology to pregnancy for women with the deficit of mass of body; to set the features of change of mass of body during pregnancy for women with the deficit of mass of body to gestation on the basis of caliperometry; to conduct a comparative estimation clinical-and-biochemical indexes for women with the deficit of mass of body to pregnancy; to perfect and estimate efficiency of algorithm of diagnostic and treatment-and-prophylactic measures for women with the deficit of mass of body to pregnancy. A research object is recurrent of pregnancy, change of mass of body. The article of research is motion of pregnancy and births for women with the deficit of mass of body to pregnancy. Research methods – clinical, echographic, cardiotocographic, doppler, biochemical, morphological and statistical. Set new aspects of pathogeny of recurrent of pregnancy for women with the deficit of mass bodies to gestation, which consist in negative influence of

oligotrophy of mass of body on forming of fetoplacental complex and biochemical indexes, that correlates with a clinic the threats of breaking, premature births, placenta disfunction, delay of development of fetus and unfavorable perinatal consequences. It is rotined that at the oligotrophy of different degree takes place high level of recurrent of pregnancy, and placenta disfunction, premature births and perinatal pathology, develops at its prolongation. The substantial role of deficit of mass of body is presented in clinical motion of pregnancy and perinatal consequences of delivery of women with its deficit to gestation. Findings allowed scientifically to ground the necessity of improvement of algorithm of diagnostic and treatment-and-prophylactic measures for women with the deficit of mass of body to pregnancy on the basis of the use of the directed medicinal correction. It is studied clinical-and-anamnestic features for women with the deficit of mass of body to pregnancy and the leading factors 7 of risk are set. Influence of different degree of deficit of mass of body is rotined on clinical motion of pregnancy, births and perinatal consequences of delivery. Most informing clinical-and-echographic is presented and biochemical markers with the purpose of control after efficiency of treatment-and-prophylactic measures in the different trimesters of pregnancy. The algorithm of diagnostic and treatment-and-prophylactic measures is improved and inculcated for women with the deficit of mass of body to pregnancy in relation to the decline of frequency of recurrent of gestation and perinatal pathology. Planning and leadthrough of all researches is executed for period from 2018 to 2022 years. It is conducted an author clinical-andlaboratory and functional inspection 200 women with the deficit of mass of body, from what 100 got the generally accepted diagnostic and treatmentand-prophylactic measures and 100 – an algorithm is improved by us. 30 expectant mothers made a control group. Independently done fence and preparation of biological material. An author all sections of dissertation, formulated conclusions, are written with, the algorithm of treatment-andprophylactic measures is improved. An author is execute statistical treatment of the got results. Materials of candidate for degree set out in scientific labours, published independently, and also in that part of acts of introduction, which touch a scientificaland-practical novelty.

### **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:** Новий напрямок у науці і техніці

### **Публікації:**

- 1. Боженко ОО. Профілактика невиношування вагітності у жінок з хронічним ендометритом та дефіцитом маси тіла. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2020;37:15–20.
- 2. Боженко ОО. Профілактика невиношування вагітності у жінок групи ризику. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2020;38:100–4.
- 3. Боженко ОО. Вплив нейроендокринної патології та дефіциту маси тіла на клінічний перебіг вагітності. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2020;39:8–13.
- 4. Боженко ОО. Профілактика невиношування вагітності у жінок із дефіцитом маси тіла. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досягнень до практики [Електронне науково-практичне видання]. 2022;3:5–9.
- 5. Боженко ОО. Клініко-лабораторні особливості у вагітних із дефіцитом маси тіла. Репродуктивне здоров'я жінки. 2022;4:42–5

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методичні документи; аналітичні матеріали

**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:** 0117U006095

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

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

- Вдовиченко Юрій Петрович
- Yuri Vdovychenko

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, член-кор., 14.01.01

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-5768-0973

### Додаткова інформація:

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, 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:

- Заболотнов Віталій Олександрович
- Vitalii Zabolotnov

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-8901-6209

### Додаткова інформація:

**Повне найменування юридичної особи:** Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради

**Код за ЄДРПОУ:** 02011284

**Місцезнаходження:** вул. Велика Бердичівська, 46/15, Житомир, Житомирський р-н., 10002, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Обласна рада

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Литвак Олена Олегівна
2. Olena Lytvak

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, старший науковий співробітник, 14.01.01**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-5362-670X**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами**Код за ЄДРПОУ:** 05415786**Місцезнаходження:** вул. Верхня, буд. 5, Київ, 01014, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Державне управління справами**Ідентифікатор ROR:****Рецензенти****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Суханова Ауріка Альбертівна
2. Aurika Sukhanova

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.01**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-0482-2653**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика**Код за ЄДРПОУ:** 01896702**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Вітюк Алла Дмитрівна
2. Alla Vitiuk

**Кваліфікація:** д. мед. н., доцент, 14.01.01**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-0550-7196**Додаткова інформація:** Scopus Author ID: 57215126451**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## **VIII. Заключні відомості**

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

Романенко Тамара Григорівна

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

Романенко Тамара Григорівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

**Реєстратор**

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна