

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000441

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 05-02-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гулій Дана Яківна

2. Dana Y. Hulii

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2520-9348

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: 06-06-2022

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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 20601026

**Повне найменування юридичної особи:** Івано-Франківський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010758

**Місцезнаходження:** вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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:** Івано-Франківський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010758

**Місцезнаходження:** вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76, 76.29.48, 76.29.49.05

**Тема дисертації:**

1. Зниження перинатальних втрат шляхом оптимізації ведення вагітності у жінок з доброякісними пухлинами яєчників.

2. Reducing perinatal losses by optimizing pregnancy management in women with benign ovarian tumors

**Реферат:**

1. Встановлено, що перинатальні порушення у вагітних з ДПЯ формуються на тлі патологічних змін систем адаптації. Порушення імунітету проявлялись розбалансуванням клітинної ланки, зниженням імунорегуляторного індексу Т-хелпери/Т-супресори до  $0,61 \pm 0,014$  проти  $0,86 \pm 0,015$  у 1-й та 2-й підгрупах відповідно ( $p < 0,05$ ), підвищенням натуральних кілерів та циркулюючих імунних комплексів з пошкоджуючими властивостями до  $26,5 \pm 1,36$  проти  $9,2 \pm 1,05$  ODU ( $p < 0,05$ ), прозапальними змінами цитокінового профілю зі значним зростанням IL-6 при недостатньому підвищенні IL-10, обумовленими переважанням генотипу GG поліморфізму 174G/C гену IL-6. Встановлені і порушення гормональної регуляції. Високий рівень кортизолу свідчить про підвищений рівень стресу та може стати тригером перинатальних втрат на тлі відносної гіперестрогенемії (зниження співвідношення прогестерон/ естрадіол). На залученість процесів гіперметилування в виникнення перинатальних пошкоджень вказує в 4 рази більша частка жінок з гіперметилуванням промоторної ділянки гена рецептора естрогена  $\alpha$  (ESR1) у підгрупі 1

відносно підгрупи 2 (44,0 % проти 10,2 %; ВШ = 9,0; ДІ [2,26; 35,85]). Рекомендована схема ведення вагітності при ДПЯ з метою зниження частоти перинатальних втрат, полягає в наступному: оцінюються анамнестичні та медико-соціальні дані, проводяться додаткові обстеження (оцінка нейровегетативного та психологічного стану, імунологічні, гормональні, генетичні, епігенетичні дослідження), оцінюється ризик. При помірному ризику – стандартне ведення вагітності з перерахунком ризику при кожному візиті в жіночу консультацію, при підвищеному – застосування диференційованого комплексу лікувально-профілактичних заходів: психопрофілактика (кататимо-імагітивна терапія), медикаментозна терапія (препарати магнію та вітаміну В6, мікронізований прогестерон, аргінін з бетаїном, інтерферон альфа-2b) для покращення нейро-вегетативного та психологічного стану, гормональної, метаболічної та імунологічної регуляції. Для оцінки ефективності запропонованого лікування відібрано 60 жінок з ДПЯ та високим ризиком перинатальних ускладнень, які методом рандомізації поділені на 2 групи: основна група – 30 вагітних з рекомендованим веденням вагітності, група порівняння – 30 вагітних з веденням вагітності згідно протоколів МОЗ України. Проведена оцінка показала, що застосування рекомендованого комплексу сприяє покращенню нейро-вегетативного та психологічного стану, гормональної, метаболічної та імунологічної регуляції, дозволяє на 34 % знизити частоту найбільш значимих акушерських і перинатальних ускладнень. Ключові слова: доброякісні пухлини яєчників, вагітність, плід, новонароджений, акушерські і перинатальні ускладнення, прогноз, профілактика, вегетативний гомеостаз

2. 67 pregnant women with benign tumors and tumor-like formations of the ovaries, which were detected before pregnancy or in the first trimester of gestation (main group), were comprehensively examined, 50 pregnant women without ovarian neoplasms and other severe gynecological or somatic pathologies – the control group. Typical complaints include only pain in the lower abdomen in 41 (61.2 %). 15 (22.4 %) patients were operated on during pregnancy, the indications for surgery were suspicion of torsion of the cyst stem, large size (more than 10 cm) and / or growth dynamics of the formation, severe recurrent pain syndrome with a constant threat of abortion, cystoma. 2 (13.3 %) of the operated women were operated on at 8 and 11 weeks of pregnancy, the remaining 13 (86.7 %) – at 16–19 weeks. The operation was performed laparoscopically in 11 patients (73.3 %), in the remaining 4 patients (26.7 %) – laparotomically. In 10 (14.9 %) women, removal of the neoplasm/resection of the ovary was performed during a caesarean section. In 2 patients, the corpus luteum cyst regressed in the course of pregnancy. The high level of BOT comorbidity with various extragenital diseases (significant incidence of gastrointestinal pathology and hepatobiliary pathology, pathology of the urinary system and metabolic syndrome) also causes gestational complications to a certain extent. The significant role of infectious pathology, especially infections of the urinary system, is also shown. Potential risk factors also include menstrual dysfunction, aggravated gynecological (inflammatory diseases of the uterus and appendages, previous operations on the appendages, associations of urogenital infections) and obstetric history. In this pregnancy, early preeclampsia, SARS and exacerbation of urogenital infection can be predictors of significant obstetric and perinatal complications. It has been established that perinatal disorders in pregnant women with BOT are formed against the background of pathological changes in adaptation systems: immune disorders (imbalance of the cellular link, decrease in the immunoregulatory index, increase in natural killers and circulating immune complexes with damaging properties, pro-inflammatory changes in the cytokine profile due to the predominance of the GG genotype of polymorphism 174G /C gene IL-6) and hormonal regulation disorders (increase in cortisol along with a decrease in progesterone and estradiol), hypermethylation of the promoter region of the estrogen receptor  $\alpha$  gene. According to the calculation of the odds ratio, the most significant risk factors for perinatal disorders in women with BOT were established: medical and social factors (age over 35 years old, female student), general somatic and obstetric and gynecological history (pathology of the urinary system, metabolic syndrome, inflammatory diseases of the uterus and appendages, syndrome polycystic ovaries, associations of urogenital infections, cytomegalovirus), peculiarities of the course of pregnancy (ARVI, exacerbation of urogenital infection), the state of neuro-vegetative and psychological regulation (sleep disturbance, manifestations of depression), the state of regulatory-adaptive systems (5 ratio IL6 / IL10 more than 1, 5, progesterone/estradiol less than 0.15, hypermethylation of the promoter region of the estrogen gene receptor  $\alpha$ ), 17 most significant of these were

selected, each factor was given a score depending on the OR value (more than 10 - 3 points, more than 8 to 10 - 2 points, less than 8 - 1 point), received a table for assessing the degree of risk perinatal complications by scoring. More than 5 points - high risk. The recommended scheme for managing pregnancy in BOT in order to reduce the frequency of perinatal losses is as follows: anamnestic and medical and social data are evaluated, additional examinations are carried out (assessment of the neurovegetative and psychological state, immunological, hormonal, genetic, epigenetic studies), risk is assessed. To assess the effectiveness of the proposed treatment, 60 women with BOT and a calculated high risk of perinatal complications were selected, which were divided into 2 groups by randomization: the main group - 30 pregnant women with recommended pregnancy management, the comparison group - 30 pregnant women with pregnancy management according to the protocols of the Ministry of Health of Ukraine. The assessment showed that the use of the recommended complex contributes to the improvement of the neurovegetative and psychological state, hormonal, metabolic and immunological regulation, which makes it possible to reduce the frequency of the most significant obstetric and perinatal complications by 34 %. Key words: benign ovarian tumors, pregnancy, fetus, newborn, obstetric and perinatal complications, prognosis, prevention, vegetative homeostasis.

### **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. Бойчук ОГ, Гулій ДЯ. Особливості перебігу вагітності та стан новонароджених у жінок із доброякісними пухлинами яєчників. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2020;1:62-7. <https://doi.org/10.11603/24116-4944.2020.1.11487>
- 2. Бойчук ОГ, Гулій ДЯ. Особливості діагностики доброякісних пухлин яєчників під час вагітності. Репродуктивна ендокринологія. 2020;6:38-42. <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2020.56.38-42>
- 3. Hulii DYа, Boichuk OH. Perinatal peculiarities in women with benign ovarian tumors. WORLD SCIENCE. Warsaw, Poland. 2021;8(69):50-6. DOI: 10.31435/rsglobal\_ws/30082021/7658
- 4. Бойчук ОГ, Гулій ДЯ. Фактори ризику акушерських і перинатальних ускладнень у вагітних з доброякісними пухлинами яєчників. Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. 2021;2(48):5-14. [https://doi.org/10.35278/2664-0767.2\(48\).2021.250960](https://doi.org/10.35278/2664-0767.2(48).2021.250960)
- 5. Гулій ДЯ, Бойчук ОГ. Перебіг пологів та стан новонароджених у жінок з доброякісними пухлинами яєчників. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2021;25(3):413-8.
- 6. Гулій ДЯ, Бойчук ОГ. Нервово-судинна адаптація жінок з доброякісними пухлинами яєчників, акушерськими та перинатальними ускладненнями. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2021;2(27):54-60.

### **Наукова (науково-технічна) продукція:**

**Соціально-економічна спрямованість:** поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

### **Охоронні документи на ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0121U109269

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

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бойчук Олександра Григорівна
2. Olexandra H. Boichuk

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-6712-2913

### Додаткова інформація:

**Повне найменування юридичної особи:** Івано-Франківський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010758

**Місцезнаходження:** вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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. Геряк Світлана Миколаївна
2. Svitlana M. Heryak

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-7894-1009

### Додаткова інформація:

**Повне найменування юридичної особи:** Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

**Код за ЄДРПОУ:** 02010830

**Місцезнаходження:** Майдан Волі, буд. 1, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Камінський В'ячеслав Володимирович
2. Vyacheslav V. Kaminsky

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-5369-5817

**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:**

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Остафійчук Світлана Олександрівна

2. Svitlana O. Ostafiychuk

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-8301-814X

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Івано-Франківський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010758

**Місцезнаходження:** вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Матвійків Назар Ігорович

2. Nazar I. Matviikiv

**Кваліфікація:** к. мед. н., доцент, 14.01.01

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-2867-9679

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Івано-Франківський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010758

**Місцезнаходження:** вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. **Заключні відомості**

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

Геник Наталія Іванівна

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

Геник Наталія Іванівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Кулинич Галія Богданівна

**Реєстратор**

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна