

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000772

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-03-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іванець Тетяна Юріївна

2. Tetiana Y. Ivanets

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1564-7168

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: 14-05-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 7970

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:

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, буд. 13, 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: 76.29.39, 76.29.39.15

Тема дисертації:

1. Визначення маркерів прогнозування тяжкості перебігу гострого панкреатиту та некротичних змін паренхіми підшлункової залози
2. Determination of markers for predicting the severity of acute pancreatitis and necrotic changes in the pancreatic parenchyma

Реферат:

1. Дисертацію присвячено визначенню показників, які в першу фазу гострого некротичного панкреатиту можуть свідчити про ризик важкого перебігу гострого панкреатиту та прогресування некрозу паренхіми підшлункової залози. Основа роботи – аналіз клінічного матеріалу 95 пацієнтів з гострим панкреатитом, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в Київському міському центрі хірургії захворювань печінки, підшлункової залози та жовчних шляхів імені В.С. Земскова на базі КНП «Київської міської клінічної лікарні №10», клінічній базі кафедри загальної хірургії № 1 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця за період з 2021–2024 роки. При виконанні роботи використовувалися наступні методи дослідження: загальноклінічні, лабораторні, інструментальні, морфологічні, статистичні. На першому етапі

було проведено ретроспективний аналіз пацієнтів з гострим панкреатитом, що перебували на стаціонарному лікуванні з 2020 по 2022 роки. Основною метою даного етапу було виокремити групу пацієнтів з гострим некротичним панкреатитом та проаналізувати біохімічні показники та дані інструментальних досліджень останніх у першу фазу перебігу гострого панкреатиту. На другому етапі була виконана статистична обробка даних пацієнтів з гострим панкреатитом та визначено показники, що статистично значимо вказували на ступінь тяжкості перебігу гострого панкреатиту та розвиток некротичних ускладнень. Була побудована багатофакторна логістична модель регресії. Виявлено залежність ризику розвитку некрозу підшлункової залози від таких факторних ознак: ліпаза на момент початку захворювання, тяжкість перебігу захворювання, фібриноген на 3 добу захворювання, С-реактивний білок та інтраабдомінальний середньокапілярний перфузійний тиск на 1 добу захворювання, $AUC=0,93$ (95% CI 0,79-1,00). За допомогою ROC-аналізу було визначено, що такі фактори як, підвищення рівня ліпази (Ргр. $\geq 599,6$ Од/л), Среактивного білка (Ргр. $\geq 175,7$ мг/л), фібриногену (Ргр. $\geq 9,7$), а також тяжкість перебігу захворювання, знижений інтраабдомінальний середньокапілярний перфузійний тиск (Ргр. $\leq 63,3$ мм рт. ст. підвищували ризик розвитку некрозу підшлункової залози. Третім етапом було проведення імуноферментного аналізу сироватки крові пацієнтів на визначення рівня розчинного фібриноген-подібного протеїну 2 (рФПП2). На четвертому етапі було визначено маркери прогнозування перебігу тяжкості гострого панкреатиту та можливого розвитку подальшого некрозу підшлункової залози. Встановлено, що ризик тяжкого перебігу гострого панкреатиту підвищується при елевації показників рФПП2 (ВШ=3,01 95%ДІ 1,05-8,63) $p=0,006$, СРБ (ВШ=1,19 95%ДІ 1,01-1,40) $p=0,005$, Д-димеру (ВШ=1,86 95%ДІ 1,11-3,1) $p=0,02$, внутрішньочеревного тиску (ВШ=1,88 95%ДІ 1,16-3,05) $p=0,01$. Встановлено, що підвищені показники рФПП2, Д-димер та внутрішньочеревний тиск дають змогу прогнозувати прогресування некротичних змін в тканині підшлункової залози та заочеревинному просторі; а такі показники як шкала BISAP, рФПП2, СРБ, Д-димер та внутрішньочеревний тиск – тяжкість перебігу гострого панкреатиту. Виходячи з результатів проведеного дослідження виявлено кореляційний зв'язок між рФПП2 з: Д-димером, С-реактивним білком та внутрішньочеревним тиском. П'ятий етап включав аналіз показників ендogenous інсуліну у пацієнтів з гострим панкреатитом. При порівнянні середніх значень ендogenous інсуліну виявлено, що у пацієнтів з некротичними змінами ПЗ медіана даного лабораторного показника була статистично значимо нижчою ніж у пацієнтів без некрозу ($p<0,001$). При чому при наявності некрозу тканини підшлункової залози визначений рівень ендogenous інсуліну не перевищував 9 мкМО/мл і у 7 (13,7%) пацієнтів - інсулін був нижче референтних значень.

2. The study is based on the analysis of clinical material from 95 patients with acute pancreatitis who were treated in the Kyiv City Center of Surgery of Liver, Pancreas and Biliary Tract Diseases named after V.S. Zemskov at the Kyiv City Clinical Hospital №10, the clinical base of the Department of General Surgery № 1 of the Bogomolets National Medical University for the period from 2021-2024. The following research methods were used: general clinical, laboratory, instrumental, morphological, statistical. At the first stage, a retrospective analysis of patients with acute pancreatitis who were hospitalized from 2020 to 2022 was conducted. The main goal of this stage was to identify a group of patients with acute necrotizing pancreatitis and analyze biochemical parameters and instrumental studies of the latter in the first phase of acute pancreatitis. At the second stage, the data of patients with acute pancreatitis were statistically processed and indicators that statistically significantly indicated the severity of acute pancreatitis and the development of necrotic complications were identified. A multivariate logistic regression model was built. The dependence of the risk of pancreatic necrosis on the following factor attributes was revealed: lipase at the time of onset, severity of the disease, fibrinogen on day 3 of the disease, C-reactive protein and intra-abdominal mean capillary perfusion pressure on day 1 of the disease, $AUC=0.93$ (95% CI 0.79-1.00). Using ROC-analysis, it was determined that such factors as increased lipase (cut-off value ≥ 599.6 U/l), C-reactive protein (cut-off value ≥ 175.7 mg/l), fibrinogen (cut-off value ≥ 9.7), as well as the severity of the disease, reduced intra-abdominal mean capillary perfusion pressure (cut-off value ≤ 63.3 mm Hg) increased the risk of pancreatic necrosis. The third step was an enzyme-linked immunosorbent assay of the patients' serum to determine the level of soluble fibrinogen-like protein 2 (sFGL2). At the fourth stage, markers for predicting the severity of acute pancreatitis and the possible development of further pancreatic necrosis were determined. It was

established that the risk of severe acute pancreatitis increases with the elevation of sFGL2 (OR=3,01 95%CI 1,05–8,63) p=0.006, C-reactive protein (OR=1,19 95%CI 1,01–1,40) p=0.005, D-dimer (OR=1,86 95%CI 1,11–3,1) p=0.02, intra-abdominal pressure (OR=1,88 95%CI 1,16–3,05) p=0.01. It was found that elevated levels of sFGL2, D-dimer and intra-abdominal pressure allow predicting the progression of necrotic changes in the pancreatic tissue and retroperitoneal space; and such indicators as BISAP, sFGL2, C-reactive protein, D-dimer and intra-abdominal pressure – the severity of acute pancreatitis. Based on the results of the study, a correlation between sFGL2 with: D-dimer, C-reactive protein, and intra-abdominal pressure. The fifth stage included the analysis of endogenous insulin levels in patients with acute pancreatitis. When comparing the mean values of endogenous insulin, it was found that in patients with necrotic changes of the pancreas, the median of this laboratory indicator was statistically significantly lower than in patients without necrosis (p<0.001). Moreover, in the presence of pancreatic tissue necrosis, the determined level of endogenous insulin did not exceed 9 mCІ/mL and in 7 (13.7%) patients, insulin was below the reference values.

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., & 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/WLek202210107>
- Kovalska, I., Dronov, O., Ivanets, T., & Roshchyna, L. (2023). Risk factors for pancreatic necrosis in acute pancreatitis in obese patients. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY (Ukraine)*, 19(7), 471–477.
- Dronov, O. I., Kovalska, I. O., Ivanets, T. U., Levchenko, L. V., & Roshchyna, L. O. (2024). Markers for predicting the severity of acute pancreatitis. *Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960)*, 77(10), 1842–1851.
- Dronov, O. I., Kovalska, I. O., Ivanets, T. Y., Kozachuk, Y. S., Levchenko, L. V., & Stasiuk, U. V. (2024). The role of endogenous insulin in patients with acute pancreatitis. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY (Ukraine)*, 20(8), 607–612.

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 ОПВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки
150085

Впровадження результатів дисертації: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами:

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, буд. 13, 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. Андрющенко Віктор Петрович

2. Viktor P. Andriushchenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1848-7358

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я 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: 02010656

Місцезнаходження: , Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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, буд. 13, 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. Ihor V. Hanol

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, буд. 13, 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

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна