

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U001400

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 08-05-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Власенко Дмитро Анатолійович

2. Dmytro A. Vlasenko

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5715-6573

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: 16-06-2026

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 13413

**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:** 76.29.34.17, 76.29.39.15

**Тема дисертації:**

1. Визначення предикторів печінкової недостатності у хворих з механічною жовтяницею

2. Predictors of Liver Failure in Patients with Benign Mechanical Jaundice

**Реферат/анотація:**

1. Дисертацію присвячено вивченню особливостей перебігу механічної жовтяниці доброякісної етіології, ускладненої гострим холангітом, із визначенням клініко-лабораторних предикторів розвитку печінкової недостатності, аналізом їхнього впливу на результати хірургічного лікування та формуванням удосконаленого діагностично-лікувального алгоритму, спрямованого на зниження частоти ускладнень і покращення прогнозу захворювання. Основа роботи – аналіз клінічного матеріалу та результатів лікування 142 пацієнтів із механічною жовтяницею доброякісної етіології, ускладненою гострим холангітом, які перебували на стаціонарному лікуванні у Київському міському центрі хірургії захворювань печінки, підшлункової залози та жовчних шляхів імені В.С. Земскова на базі КНП «Київської міської клінічної лікарні №10», клінічна база кафедри загальної хірургії № 1 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця за період з 2020 по 2025 роки. У процесі виконання дисертаційної роботи використано комплекс

методів дослідження, що включав клінічні, лабораторні, інструментальні, морфологічні, бактеріологічні та сучасні статистичні підходи, які забезпечили всебічну оцінку перебігу захворювання та результатів лікування. МЖ-ДЕ (жовчнокам'яна хвороба, холедохолітіаз, доброякісні стриктури) становить 70–80% усіх випадків механічної жовтяниці, решта зумовлена злоякісними новоутвореннями. Попри відсутність онкологічної загрози, доброякісні форми нерідко ускладнюються гострим холангітом, який може прогресувати до печінкової та поліорганної недостатності, що визначає тяжкість стану і результати лікування. Летальність при тяжкому холангіті сягає 10%, а при розвитку ПН – понад 80%. Основним методом лікування МЖ-ДЕ є відновлення пасажу жовчі. Відповідно до Tokyo Guidelines 2018, термінова декомпресія жовчних шляхів (ЕРХПГ з папілотомією, у разі неможливості – черезшкірна черезпечінкова холангіостомія) протягом перших 24–48 год достовірно знижує летальність і частоту ускладнень. Подальшим етапом є холецистектомія, яка забезпечує радикальність лікування. Зволікання з декомпресією підвищує ризик ПН та септичних ускладнень. Таким чином, час до втручання є критично важливим модифікованим чинником прогнозу. Гострий холангіт супроводжується підвищенням внутрішньопотокового тиску, бактеріємією та системною запальною відповіддю, що призводить до гепатоцелюлярної дисфункції. ПН проявляється наростанням жовтяниці, коагулопатією, гіпоальбумінемією та енцефалопатією і є незалежним предиктором летальності. Незважаючи на численні дослідження, питання вибору оптимального часу декомпресії та тактики лікування залишається відкритим. Частина авторів доводить переваги раннього ЕРХПГ, інші – наголошують на підвищенні ризику післяопераційних ускладнень при втручаннях у фазі активного запалення. Все більше уваги приділяють біомаркерам системного запалення та інтегральним індексам (CRP, прокальцитонін, NLR, CLR, CLAR), які можуть виступати інструментами раннього прогнозування розвитку ПН. Проте специфічні прогностичні моделі для цієї категорії пацієнтів ще не інтегровані у клінічну практику. У роботі визначено комплекс клініко-лабораторних та індексних показників, що дозволяють прогнозувати ризик розвитку ПН у пацієнтів із МЖ-ДЕ та холангітом. Запропоновано удосконалений алгоритм ведення пацієнтів, який поєднує прогностичну і тактичну складові та дозволяє обґрунтовано вибирати метод і терміни біліарної декомпресії. Розроблений алгоритм дає можливість індивідуалізувати хірургічну тактику, своєчасно запобігати розвитку ПН, знижувати частоту післяопераційних ускладнень і летальність, а також покращувати віддалені результати лікування.

2. The dissertation is devoted to studying the clinical course of benign mechanical jaundice complicated by acute cholangitis, with an emphasis on identifying clinical and laboratory predictors of liver failure, analyzing their impact on surgical outcomes, and developing an improved diagnostic and therapeutic algorithm aimed at reducing complication rates and improving disease prognosis. The basis of the work is an analysis of clinical material and treatment outcomes in 142 patients with benign mechanical jaundice complicated by acute cholangitis, hospitalized at the Kyiv City Center of Liver, Pancreatic and Biliary Surgery named after V.S. Zemskov on the basis of the Kyiv City Clinical Hospital No. 10, the clinical base of the Department of General Surgery No. 1, Bogomolets National Medical University, during the period 2020–2025. A comprehensive set of research methods was applied, including clinical, laboratory, instrumental, morphological, bacteriological, and modern statistical approaches, which ensured a multifaceted assessment of the disease course and treatment results. Benign mechanical jaundice (gallstone disease, choledocholithiasis, benign strictures) accounts for 70–80% of all cases of obstructive jaundice, the rest being associated with malignant neoplasms. Despite the absence of oncological risk, benign forms are often complicated by acute cholangitis, which can progress to liver and multiple organ failure, determining disease severity and treatment outcomes. Mortality in severe cholangitis reaches 10%, while in cases complicated by liver failure it exceeds 80%. The mainstay of treatment for benign mechanical jaundice is restoration of bile flow. According to the Tokyo Guidelines 2018, urgent biliary decompression (ERCP with papillotomy, or percutaneous transhepatic cholangiostomy if ERCP is impossible) within the first 24–48 hours significantly reduces mortality and complications. The subsequent stage is cholecystectomy, which ensures radical cure. Delay in decompression increases the risk of liver failure and septic complications. Thus, the timing of intervention is a critically important modifiable prognostic factor. Acute cholangitis is accompanied by increased intraductal pressure, bacteremia, and systemic inflammatory response, leading to hepatocellular dysfunction. Liver failure manifests as progressive

jaundice, coagulopathy, hypoalbuminemia, and encephalopathy and is an independent predictor of mortality. Despite numerous studies, the issue of optimal timing of decompression and treatment tactics remains unresolved. Some authors advocate for early ERCP, while others emphasize increased risk of postoperative complications during interventions performed in the acute inflammatory phase. Growing attention is paid to biomarkers of systemic inflammation and integral indices (CRP, procalcitonin, NLR, CLR, CLAR), which may serve as early predictors of liver failure. However, specific prognostic models for this patient population have not yet been integrated into clinical practice. This study identifies a set of clinical, laboratory, and index-based parameters that allow predicting the risk of liver failure in patients with benign mechanical jaundice complicated by cholangitis. An improved management algorithm is proposed, combining prognostic and tactical components, enabling evidence-based selection of the method and timing of biliary decompression. The developed algorithm allows for individualized surgical management, timely prevention of liver failure, reduction of postoperative complications and mortality, and improvement of long-term treatment outcomes.

**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., Kovalska, I., Roshchyna, L., Levchenko, L., & Vlasenko, D. (2025). CORRELATION OF APOPTOSIS MARKERS LEVELS WITH THE DEVELOPMENT OF HEPATIC FAILURE IN MALIGNANT OBSTRUCTIVE JAUNDICE. *Experimental Oncology*, 47(1), 68–75.
- "Dronov, O. I., Kovalska, I. O., Kozachuk, Y. S., Levchenko, L. V., Vlasenko, D. A., & Shvets, A. S. (2023). CHANGES ANALYSIS OF THE HEPATOCYTE APOPTOSIS MARKERS LEVELS IN MALIGNANT OBSTRUCTIVE JAUNDICE COMPLICATED BY CHOLANGITIS. INDEXED IN PUBMED/MEDLINE, SCOPUS, EMBASE, EBSCO, INDEX COPERNICUS, POLISH MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE, POLISH MEDICAL BIBLIOGRAPHY, 76(3), 560–567.
- "Дронов ОІ, Власенко ДА. Теоретичні підходи до вивчення проблеми печінкової недостатності у хворих з механічною жовтяницею. *Вісник морської медицини*. 2025;2(107):247–253. doi:10.5281/zenodo.15856427."

**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. Дронов Олексій Іванович
2. Oleksii I. Dronov

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9639-6721

**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. 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:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Копчак Костянтин Володимирович

2. Kostiantyn V. Kopchak

**Кваліфікація:** д.мед.н., пров.н.с., 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-9804-4073

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державне некомерційне підприємство "Національний інститут раку"

**Код за ЄДРПОУ:** 02011976

**Місцезнаходження:** вул. Юлії Здановської, Київ, 03022, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## **Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Максименко Михайло Васильович

2. Mikhailo V. Maksymenko

**Кваліфікація:** к. мед. н., доцент, 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-2507-1238

**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. Маркулан Леонід Юрійович

2. Leonid Y. Markylan

**Кваліфікація:** к.мед.н., доц., 14.01.03

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-2879-5012

**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**

Сусак Ярослав Михайлович

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

Сусак Ярослав Михайлович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Паливода Роман

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна