

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000408

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 04-02-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мигович Віталій Васильович

2. Vitaliy V. Myhovych

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3566-2066

Вид дисертації: доктор філософії

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 21-03-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології" Закарпатської обласної ради

Код за ЄДРПОУ: 33985449

Місцезнаходження: вул. Капушанська, 24, Ужгород, Ужгородський р-н., 88018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Галузевий

III. Відомості про дисертацію

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 7664

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.11.07, 76.29.29, 76.29.37.13, 76.29.51.11

Тема дисертації:

1. Особливості діагностики та лікування компресійних нейропатій периферичних нервів у хворих на хронічний панкреатит та ожиріння
2. Features of Diagnosis and Treatment of Peripheral Nerve Compressive Neuropathies in Patients with Chronic Pancreatitis and Obesity

Реферат:

1. Обстежених хворих (104) з компресійною нейропатією (КН) периферичних нервів (ПН) (КНПН) верхніх кінцівок (ВК) при хронічному панкреатиті (ХП) та ожирінні розподілили на дві клінічні групи залежно від порушення показника вуглеводного обміну: в I групу віднесено 58 хворих з КНПН ВК при ХП та ожирінні в поєднанні з цукровим діабетом (ЦД) 2 типу; у II групу ввійшло 46 хворих з КНПН ВК при ХП та ожирінні, у яких діагностовано інсулінорезистентність (ІР). Відповідно до мети та завдань наукового дослідження хворих

обох груп розподілено на 2 підгрупи залежно від форми КНПН: в 1.1 (n= 29) та 2.1 підгрупи (n= 23) ввійшли пацієнти із синдромом круглого пронатора (СКП); 1.2 (n= 29) та 2.2 підгрупи (n= 23) склали хворі із синдромом зап'ястного (карпального) каналу (СЗК). У контрольну групу ввійшло 30 практично здорових осіб: 21 чоловік (70,0%), 9 жінок (30,0%). Середній вік обстежених контрольної групи складав $40,1 \pm 5,6$ років. Аналіз лабораторно-інструментальних методів обстеження підтвердив ХП, а також дав змогу встановити вираженість зовнішньосекреторної недостатності (ЗСН) підшлункової залози (ПЗ). Діагностовано зниження рівня панкреатичної еластази-1 (ПЕ-1) до $70,05 \pm 3,09$ мкг/г у пацієнтів I групи й до $92,56 \pm 2,11$ мкг/г в обстежуваних хворих II групи, що підтверджує важку екзокринну недостатність ПЗ. Аналіз даних біоімпедансометрії вказує на виражене накопичення жирової клітковини в організмі при інсулінорезистентності (ІР) у хворих II групи, особливо жіночої статі, а саме – збільшення вмісту жирів до $44,71 \pm 0,61$ % при нормі $30,75 \pm 0,29$ % у жінок контрольної групи ($p < 0,01$). Аналіз статистичного дослідження вказує на зв'язок між вираженістю ЗСН ПЗ за даними дихальних тестів та показником ПЕ-1 й ступенем ожиріння в цих хворих. Аналіз результатів мікробіологічного дослідження фекалій на видовий склад мікроорганізмів указує на зменшення кількості представників як анаеробної, так і аеробної нормофлори. При цьому у хворих I групи частіше виявлено дисбіоз товстої кишки – у 27,6 % осіб, тоді як у хворих II групи частіше виявлено дисбіоз товстої кишки II-III ст. – у 34,8-27,6 % обстежених відповідно ($p < 0,05$). Водночас зменшення кількості *Bifidobacterium* та *Lactobacillus* залежить від вираженості ожиріння та компонентного складу тіла в цих хворих. Виявлено достовірне зменшення рівня вітаміну В1 (тіаміну) у сироватці крові з максимально вираженими змінами у хворих I групи (його зменшення до $32,38 \pm 0,31$ мкг/л – $p < 0,01$). Показник піридоксину гідрохлорид (вітаміну В6) у сироватці крові у обстежених пацієнтів також максимально відрізнявся від такого показника в осіб контрольної групи, зокрема у хворих I групи виявлено його зменшення до $5,76 \pm 0,28$ мкг/л – $p < 0,001$. Показник фолієвої кислоти (вітаміну В9) у хворих I групи становив $2,98 \pm 0,27$ нг/мл, що на $6,14 \pm 0,02$ нг/мл менше за показник контрольної групи ($p < 0,001$), а рівень ціанокобаламіну (вітаміну В12) у хворих I групи зменшився до $123,67 \pm 2,08$ пг/мл, при нормі $425,77 \pm 3,21$ пг/мл у контрольної групи ($p < 0,001$). Проведення ультразвукового дослідження периферичних нервів указує на достовірну різницю в отриманих показниках у хворих з СКП при ХП та ожирінні порівняно з даними контрольної групи. Встановлено достовірне збільшення поперечного перерізу зап'ястя з максимальними значеннями у хворих 2.1 підгрупи – до $14,22 \pm 0,31$ мм² ($p < 0,01$). У пацієнтів із КНПН при ХП та ожирінні визначено порушення провідності по периферичних нервах ВК за даними нейроелектроміографії. Хворим із КНПН призначено препарат, що містить уридину-5-динатрію монофосфат, вітамін В9 та В12. Аналіз отриманих результатів після комплексного лікування хворих як з СКП, так і СКК вказує на позитивну динаміку клінічних симптомів. Більш виражена позитивна динаміка встановлена в пацієнтів 1.2 та 2.2 підгруп.

Ключові слова: компресійна нейропатія периферичних нервів верхніх кінцівок (тунельний синдром); зовнішньосекреторна недостатність підшлункової залози; хронічний панкреатит; антропометричні показники (індекс маси тіла; ожиріння; саркопенія); метаболічні порушення (показники ліпідного обміну, вуглеводного обміну, інсулінорезистентність, цукровий діабет 2 типу); мікробіом (дисбіоз товстої кишки, порушення кишкової проникності); діагностика (ультразвукова діагностика, електроміографія, вітаміни групи В); лікування.

2. The examined patients (104) with compressive neuropathy (CN) of peripheral nerves (PN) (PNCN) of the upper limb (UL), chronic pancreatitis (CP) and obesity were divided into two clinical groups depending on the disorders of the carbohydrate metabolism: group I included 58 patients with PNCN of the UL, CP and obesity in combination with type 2 diabetes mellitus (DM); group II included 46 patients with PNCN of the UL, CP and obesity who had insulin resistance (IR). In accordance with the goal and objectives of the scientific study, patients in both groups were divided into 2 subgroups depending on the form of PNCN: subgroup 1.1 (n= 29) and subgroup 2.1 (n= 23) included patients with pronator teres syndrome (PTS); subgroup 1.2 (n= 29) and subgroup 2.2 (n= 23) included patients with carpal tunnel syndrome (CTS). The control group included 20 practically healthy individuals: 7 males (70.0%) and 3 females (30.0%). The average age of the examined control group was 40.1 ± 5.6 years. Analysis of laboratory and instrumental methods of examination confirmed CP, and also allowed to establish the severity of

exocrine pancreatic insufficiency (EPI). A decrease in the level of pancreatic elastase-1 (PE-1) to 70.05 ± 3.09 mcg/g in patients of group I and to 92.56 ± 2.11 mcg/g in patients of group II was diagnosed, which confirms severe exocrine pancreatic insufficiency. Analysis of bioimpedancemetry data indicates a pronounced accumulation of body adipose tissue in patients with insulinresistance (IR) of group II, especially in females, namely an increase in fat content to $44.71 \pm 0.61\%$ with a norm of $30.75 \pm 0.29\%$ in females of the control group ($p < 0.01$). Analysis of the statistical study indicates a relationship between the severity of EPI according to breath tests and the PE-1 index and the degree of obesity in these patients. Analysis of the results of microbiological examination of fecal bacterial composition indicates a decrease in the amount of both anaerobic and aerobic normoflora. At the same time, among patients of group I, dysbiosis of the colon was more often detected – in 27.6%, while in patients of group II, dysbiosis of the colon of the II-III degree was more often detected – in 34.8-27.6% of those examined, respectively ($p < 0.05$). At the same time, the decrease in the number of Bifidobacterium and Lactobacillus depends on the severity of obesity and the body composition in these patients. A significant decrease in the level of vitamin B1 (thiamine) in the blood serum was detected, with the most pronounced changes in patients of group I (decrease to 32.38 ± 0.31 $\mu\text{g/l}$ – $p < 0.01$). The level of pyridoxine hydrochloride (vitamin B6) in the blood serum of the examined patients also differed maximally from this indicator in the control group in patients of group I, namely decrease to 5.76 ± 0.28 mcg/l – $p < 0.001$. The folic acid (vitamin B9) index in patients of group I was 2.98 ± 0.27 ng/ml, which is 6.14 ± 0.02 ng/ml less than the control group index ($p < 0.001$), and the level of cyanocobalamin (vitamin B12) in patients of group I decreased to 123.67 ± 2.08 pg/ml, with a norm of 425.77 ± 3.21 pg/ml in the control group ($p < 0.001$). Ultrasound examination of peripheral nerves indicates a significant difference in the obtained indicators in patients with PTS with CP and obesity compared with the data of the control group. A significant increase in the cross-sectional area of the wrist was established with maximum values in patients of subgroup 2.1 – up to 14.22 ± 0.31 mm² ($p < 0.01$). In patients with CP and obesity, conduction disorders along the peripheral nerves of the UL were determined according to electroneuromyography data. Minor differences were found between individuals from subgroups 1.1 and 2.1. Patients with PNCN were prescribed a drug containing uridine-5-disodium monophosphate, vitamins B9 and B12. Analysis of the results obtained after complex treatment in patients with both PTS and CTS indicates positive dynamics of clinical symptoms. Key words: compressive neuropathy of the peripheral nerves of the upper limbs (tunnel syndrome); exocrine pancreatic insufficiency; chronic pancreatitis; anthropometric indicators (body mass index; obesity; sarcopenia); metabolic disorders (lipid metabolism indicators, carbohydrate metabolism, insulin resistance, type 2 diabetes mellitus); microbiome (colon dysbiosis, intestinal permeability disorders); diagnostics (ultrasound diagnostics, electroneuromyography, B vitamins); treatment.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0121U112168

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Не застосовується

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- 1. Myhovich VV, Smolanka AV. Prognostic value of ultrasound and ENMG in predicting the results of treatment of tunnel compressive and post-traumatic neuropathies. *Wiadomosci Lekarskie*. 2024; Tom LXXVII, ISSUE 10: 1833-1841.
- 2. Мигович ВВ. Аналіз ультразвукових критеріїв у діагностиці посттравматичних нейропатій: огляд сучасних методів та їх використання у клінічній практиці. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2023; 4 (13): 42-46.
- 3. Мигович ВВ. Клініко-діагностичні критерії для вибору оптимального методу лікування тунельних компресійних та посттравматичних нейропатій. *Журнал «Перспективи та інновації науки» (Серія*

«Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»). 2023; 10 (28): 776-785.

- 4. Мигович ВВ, Смоланка АВ. Порушення вмісту вітамінів групи В при компресійних нейропатіях у хворих на хронічний панкреатит. Проблеми клінічної педіатрії. 2024; 2 (64): 55-60.

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: 0121U112168

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Смоланка Андрій Володимирович
2. Andrij V. Smolanka

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6582-9472

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бабінець Лілія Степанівна
2. Liliya S. Babinets

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-0560-1943

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:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чернявський Володимир Володимирович

2. Volodymyr V. Cherniavskiy

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5831-8810

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:

Сектор науки: Університетський

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Петричко Оксана Іванівна

2. Oksana I. Petrychko

Кваліфікація: к.мед.н., доцент, 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5420-6424

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Коваль Валентина Юріївна

2. Valentyna Y. Koval

Кваліфікація: к.мед.н., доцент, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8423-9534

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

VIII. Заключні відомості

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

Сірчак Єлизавета Степанівна

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

Сірчак Єлизавета Степанівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Сабов Вікторія Іванівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна