Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U003648

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 16-07-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шило Неля Григорівна
2. Nelia Shylo

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0009-6404-2254

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:

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 14234

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76, 76.29, 76.29.30, 76.29.30.35

Тема дисертації:

1. Клініко-анатомічні та терапевтичні особливості тромбоемболії легеневої артерії у онкологічних хворих

2. Clinical, Anatomical, and Therapeutic Characteristics of Pulmonary Embolism in Patients with Cancer

Реферат/анотація:

1. Шило Н. Г. Клініко-анатомічні та терапевтичні особливості тромбоемболії легеневої артерії у онкологічних хворих. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) посідає провідне місце серед причин гострої серцево-судинної смертності, а злоякісне новоутворення є потужним незалежним чинником тромбоутворення: венозні тромбоемболічні ускладнення у хворих на рак виникають у кілька разів частіше, ніж у загальній популяції. Рак-асоційований тромбоз має багатофакторний патогенез — експресію тканинного фактора пухлинними клітинами, системне запалення, ендотеліальну дисфункцію, активацію тромбоцитів і утворення нейтрофільних позаклітинних пасток. Перебіг онкоасоційованої ТЕЛА нерідко атиповий або малосимптомний, а стандартні шкали стратифікації ризику, розроблені для загальної популяції, не повною мірою враховують особливості цієї категорії хворих, що й зумовило актуальність роботи. Мета — підвищити ефективності діагностики та ведення пацієнтів з тромбоемболії легеневої артерії у онкологічних хворих. шляхом уточнення чинників, що впливають на ризик розвитку, тяжкість клінічних проявів, найближчий і відтермінований прогноз. Об'єкт дослідження — хворі з ТЕЛА на тлі раку; предмет —

їхні демографічні, антропометричні та клінічні характеристики. Обстежено 647 хворих із гострою ТЕЛА, у 18,6–19,5 % з яких тромбоз розвинувся на тлі злоякісного новоутворення (112 пацієнтів із верифікованою локалізацією пухлини; дослідження мало ретроспективний і проспективний етапи). Застосовано загальноклінічні та біохімічні дослідження крові, трансторакальну ехокардіографію, ультразвукову доплерографію вен, мультиспіральну комп'ютерну томографію з внутрішньовенним контрастуванням для підтвердження діагнозу, стратифікацію за шкалами PESI та sPESI, уні- та мультиваріативний регресійний і ROC-аналіз. Усі хворі під час стаціонарного лікування отримували антикоагулянтну терапію, реперфузійну терапію проведено 24,1 % пацієнтів високого ризику (переважно системний тромболізис). Установлено, що онкоасоційована ТЕЛА має складніший профіль факторів ризику й тяжчий перебіг: такі пацієнти достовірно старші (65,1±11,7 проти 60,3±14,6 року; p=0,001), частіше належать до високого ризику за PESI (класи III–V — 70,6 % проти 36,2 %) та sPESI (94,6 % проти 59,1 %; середній бал 98,6±33,1 проти 80,2±38,6). Класичні тромботичні чинники (венозний тромбоемболізм в анамнезі) трапляються рідше (13,9 % проти 24,6 %; OR 0,49), натомість центральні венозні катетери реєструються виключно в онкохворих (p=0,0003). У структурі пухлин переважали рак молочної (≈21 %) та передміхурової (≈18 %) залоз, нирки посідали третє місце (15 %). У жінок із раком молочної залози відзначено достовірно вищу летальність (21,7 % проти 2,6 %; p=0,025). Доведено прогностичне значення нейтрофільно-лімфоцитарного співвідношення (НЛС) як інтегрального маркера системного запалення: його підвищення понад 3 асоціювалося зі зростанням госпітальної летальності (6,9 % проти 2,6 %; p=0,049), вищими класами PESI/sPESI, гіпоксемією, легеневою гіпертензією та ремоделюванням серця. За ROC-аналізом межовий рівень НЛС 2,7 пов'язаний зі зниженням SpO□ (чутливість 90 %), а 4,0 — із порушенням структури й функції лівого шлуночка. Незалежними предикторами госпітальної смерті визначено артеріальну гіпотензію (p=0,0005), зниження сатурації киснем (p=0,0001), підвищений тиск у легеневій артерії (p=0,0007), лейкоцитоз (p≤0,0001), фібриляцію передсердь, а також серцеву й дихальну недостатність (OR=35,2; p=0,030). Серед померлих достовірно частіше реєструвалися тривалий ліжковий режим понад 3 доби та похилий вік. Багатофакторна модель показала відмінну дискримінаційну здатність (AUC=0,965). Ризик смерті зростає за систолічного артеріального тиску ≤105 мм рт. ст., SpO□ ≤87 %, тиску в легеневій артерії >48 мм рт. ст. і кількості лейкоцитів >9,8×10□/л. Наукова новизна: уперше в Україні проведено комплексне обстеження хворих із ТЕЛА на тлі онкологічного процесу, визначено чинники несприятливого прогнозу в госпітальний і відтермінований періоди, виявлено статево-вікові відмінності структури онкопатології та високу поширеність раку нирок та доведено прогностичну роль НЛС із визначенням межових рівнів. Практичне значення: рекомендовано ширше застосовувати НЛС у повсякденній практиці, приділяти особливу увагу пацієнтам із показником понад 3, а хворих на рак нирок відносити до групи високого тромботичного ризику додатково до шкали Khorana. Ключові слова: тромбоемболія легеневої артерії, онкологічні захворювання, рак-асоційований тромбоз, нейтрофільно-лімфоцитарне співвідношення, прогноз, госпітальна летальність, стратифікація ризику, ехокардіографія.

2. Shylo N. H. Clinical-anatomical and therapeutic features of pulmonary embolism in oncological patients. – Qualifying scientific work on the rights of a manuscript. Pulmonary embolism (PE) is a leading cause of acute cardiovascular mortality, while a malignant tumour is a powerful independent risk factor for thrombosis: venous thromboembolic complications in cancer patients occur several times more often than in the general population. Cancer-associated thrombosis has a multifactorial pathogenesis — expression of tissue factor by tumour cells, systemic inflammation, endothelial dysfunction, platelet activation and the formation of neutrophil extracellular traps. The course of cancer-associated PE is frequently atypical or oligosymptomatic, and standard risk-stratification scores developed for the general population do not fully account for the features of this category of patients, which determined the relevance of the study. The aim was to improve the effectiveness of diagnosis and prevention of PE in oncological patients by clarifying the factors that influence the risk of development, the severity of clinical manifestations, and the short- and long-term prognosis. The object of the study was patients with PE associated with cancer; the subject was their demographic, anthropometric and clinical characteristics. A total of 647 patients with acute PE were examined, of whom 18.6–19.5 % developed thrombosis against the background of a malignant tumour (112 patients with verified tumour location; retrospective and prospective

stages). The methods included general clinical and biochemical blood tests, transthoracic echocardiography, Doppler ultrasonography of the veins, multidetector CT with intravenous contrast for diagnosis confirmation, stratification by the PESI and sPESI scores, and univariate, multivariate regression and ROC analysis. All patients received anticoagulant therapy during inpatient treatment, and reperfusion therapy was performed in 24.1 % of high-risk patients (systemic thrombolysis). It was established that cancer-associated PE has a more complex risk-factor profile and a more severe course: such patients were significantly older (65.1±11.7 vs 60.3±14.6 years; p=0.001) and more often belonged to the high-risk category by PESI (classes III–V — 70.6 % vs 36.2 %) and sPESI (94.6 % vs 59.1 %; mean score 98.6±33.1 vs 80.2±38.6). Classic thrombotic factors (prior venous thromboembolism) were less frequent (13.9 % vs 24.6 %; OR 0.49), whereas central venous catheters were recorded exclusively in cancer patients (p=0.0003). Breast (≈21 %) and prostate (≈18 %) cancers predominated, with kidney cancer ranking third (15 %). Women with breast cancer showed significantly higher mortality (21.7 % vs 2.6 %; p=0.025). The prognostic value of the neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) as an integral marker of systemic inflammation was proven: its increase above 3 was associated with higher in-hospital mortality (6.9 % vs 2.6 %; p=0.049), higher PESI/sPESI classes, hypoxaemia, pulmonary hypertension and cardiac remodelling. By ROC analysis, an NLR threshold of 2.7 was linked to a decrease in SpO□ (sensitivity 90 %), and 4.0 — to impaired left-ventricular structure and function. Independent predictors of in-hospital death were arterial hypotension (p=0.0005), reduced oxygen saturation (p=0.0001), elevated pulmonary artery pressure (p=0.0007), leukocytosis (p≤0.0001), atrial fibrillation, and heart and respiratory failure (OR=35.2; p=0.030). The multivariate model showed excellent discriminative ability (AUC=0.965). The risk of death increases at systolic blood pressure ≤105 mmHg, SpO□ ≤87 %, pulmonary artery pressure >48 mmHg and a leukocyte count >9.8×10□/L. Scientific novelty: for the first time in Ukraine a comprehensive examination of patients with PE associated with an oncological process was carried out, factors of unfavourable prognosis in the in-hospital and delayed periods were identified, sex- and age-related differences in the structure of oncopathology and a high prevalence of kidney cancer were revealed, and the prognostic role of NLR with the definition of threshold levels was proven. Practical significance: it is recommended to apply NLR more widely in everyday practice, to pay special attention to patients with a value above 3, and to classify patients with kidney cancer as a high thrombotic-risk group in addition to the Khorana score. Keywords: pulmonary embolism, oncological diseases, cancer-associated thrombosis, neutrophil-to-lymphocyte ratio, prognosis, in-hospital mortality, risk stratification, echocardiography.

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: Не застосовується

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Целуйко В. Й., Харченко Л. В. Особливості перебігу гострої тромбоемболії легеневої артерії у жінок. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Медицина». 2023. № 46. С. 33–42.
- Целуйко В. Й., Яковлева Л. М., Курінна М. В., Аскеров Р. Н., Харченко Л. В., Шило Н. Г. Стратифікація ризику несприятливого найближчого прогнозу у хворих з тромбоемболією легеневої артерії високого ризику. Медицина невідкладних станів. 2023. Т. 19, № 5. С. 361–369.
- Целуйко В. Й., Харченко Л. В. Фактори несприятливого прогнозу в жінок із високим ризиком гострої тромбоемболії легеневої артерії. Український кардіологічний журнал. 2023. Т. 30, № 5-6. С. 40–50.
- Целуйко В.Й., Яковлева Л.М., Міщук Н.Є., Курінна М.В., Харченко Л.В. Оптимізація стратифікації ризику несприятливого найближчого прогнозу у хворих із високим ризиком тромбоемболії легеневої артерії. Український кардіологічний журнал. 2024. Т. 31, № 4. С. 61–67.

- Tseluyko V. I., Yakovleva L. M., Mishchuk N. E., Kurinna M. V., Kharchenko L. V., Askierov R. N., Shylo N. G. Risk stratification of in-hospital mortality in patients with high-risk pulmonary embolism. Health Sciences in Eastern Europe. 2024. Vol. 34, № 8. P. 89–95.
- Целуйко В. Й., Харченко Л. В., Курінна М. В. Особливості ремоделювання серця в пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії залежно від статі. Ukrainian Journal of Cardiology. 2025. Т. 32, № 5. С. 27–38.
- Целуйко В. Й., Харченко Л. В. Відношення тромбоцитів до лейкоцитів (PWR) як новий прогностичний показник несприятливого результату тромбоемболії легеневої артерії. Ліки України. 2026. № 1 (297). С. 34–40.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0124U001876

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Целуйко Віра Йосипівна
2. Vira Tseluyko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4105-1915

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Копиця Микола Павлович
2. Mykola Kopytsya

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4779-7347

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 04528625

Місцезнаходження: просп. Любові Малої, Харків, Харківський р-н., 61039, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лутай Ярослав Михайлович
2. Yaroslav Lutai

Кваліфікація: д. мед. н., пров.н.с., 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1776-8003

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України”

Код за ЄДРПОУ: 44884985

Місцезнаходження: вул. Святослава Хороброго, Київ, 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Златкіна Віра Владиславівна
2. Vira Zlatkina

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7153-4064

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бринза Марія Сергіївна

2. Mariia Brynza

Кваліфікація: к. мед. н., доцент, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8260-3600

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Тихонова Тетяна Михайлівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Тихонова Тетяна Михайлівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Шевченко Андрій Олександрович
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна