

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U001717

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-05-2026

Статус: Наказ про видачу диплома

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Задорожний Ярослав Степанович

2. Yaroslav S. Zadorozhnyi

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0001-0705-0102

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: 08-05-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, 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 12780

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, 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, 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

Тема дисертації:

1. Оптимізація лікувальної тактики гіпертензивних розладів у вагітних при поєднаному перебігу з вегетативною дисфункцією та психоемоційними порушеннями.
2. Optimization of therapeutic management of hypertensive disorders in pregnant women with concomitant autonomic dysfunction and psychoemotional disorders.

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена зниженню частоти акушерських і перинатальних ускладнень у жінок із гестаційною гіпертензією та прееклампсією на тлі вегетативної дисфункції і психоемоційних порушень шляхом удосконалення прогнозування, поглибленого вивчення патогенетичних механізмів та розробки комплексного лікувально-профілактичного алгоритму. Обстежено 207 вагітних. До I групи включено 124 жінки з гестаційною гіпертензією і прееклампсією, до II групи – 48 вагітних із високим ризиком розвитку гіпертензивних розладів. На етапі оцінки ефективності лікування пацієнтки були рандомізовані: IA – 69 вагітних із гіпертензивними розладами та IIA – 26 жінок групи ризику, які отримували розроблений лікувально-профілактичний комплекс; IB – 55 пацієнток із гіпертензивними розладами та IIB – 22 жінки групи ризику, яким проводили стандартне ведення вагітності. У роботі застосовано клінічні, лабораторні, інструментальні, імуноферментні, психометричні та статистичні методи дослідження. Встановлено, що

ризик розвитку гестаційної гіпертензії та преєклампсії достовірно зростав у жінок віком понад 30 років (OR=3,38; 95% CI: 1,25–9,16), при непланованій вагітності (OR=4,71; 95% CI: 1,36–16,34), ожирінні (OR=4,32; 95% CI: 1,60–11,67), палінні (OR=4,81; 95% CI: 1,09–21,31), низькій фізичній активності (OR=2,83; 95% CI: 1,27–6,27) та несприятливому психоемоційному кліматі в родині (OR=7,74; 95% CI: 1,00–59,51). У жінок із гіпертензивними розладами виявлено зниження рівня фізичної активності майже у 2 рази та збільшення частки вагітних із низькою фізичною активністю у 2,7 рази ($p<0,05$). За результатами добового моніторування артеріального тиску встановлено підвищення середньодобових, денних і нічних показників артеріального тиску, збільшення індексу часу перевищення нормальних значень у 2,1 рази ($p<0,001$), варіабельності систолічного артеріального тиску у 1,5 рази ($p<0,01$) та швидкості ранкового підйому артеріального тиску у 2,3 рази. Профіль non-dipper виявлено у 89,5 % вагітних із гіпертензивними розладами та у 60,4 % жінок групи ризику. Доведено, що високі середні значення артеріального тиску в пасивний період доби (OR=6,00; 95% CI: 1,16–30,96), профіль non-dipper (OR=5,24; 95% CI: 1,23–22,28), висока варіабельність систолічного артеріального тиску (OR=4,58; 95% CI: 1,18–17,79) та надмірний ранковий підйом артеріального тиску (OR=5,29; 95% CI: 1,39–25,30) є ранніми предикторами розвитку гіпертензивних розладів вагітності. У пацієток із гестаційною гіпертензією та преєклампсією встановлено достовірне зниження показників варіабельності серцевого ритму SDNN, RMSSD, pNN50 та підвищення співвідношення LF/HF, що свідчило про домінування симпатичної ланки вегетативної нервової системи. Ознаки симпатикотонії виявлено у 67,7 % вагітних. Виражена вегетативна дисфункція асоціювалася з підвищенням ризику розвитку гіпертензивних розладів у 6,47 рази (95% CI: 3,72–11,24). Висока ситуативна тривожність у пацієток із гіпертензивними розладами траплялася у 2,7 рази частіше, а субклінічна депресія – у 18,5 % випадків проти 2,9 % у контролі. Встановлено підвищення рівня NT-proBNP у 3,4 рази при гестаційній гіпертензії та у 4,7 рази при преєклампсії порівняно з контролем. Порогове значення NT-proBNP ≥ 171 пг/мл характеризувалося чутливістю 83,3 % та специфічністю 75,0 % щодо прогнозування гестаційної гіпертензії. Рівень 25(OH)D був нижчим у 1,3 рази при гестаційній гіпертензії та у 1,4 рази при преєклампсії. При концентрації 25(OH)D < 30 нг/мл ризик розвитку гіпертензивних розладів зростав у 3,39 рази (95% CI: 1,13–10,21). Впровадження розробленого лікувально-профілактичного комплексу забезпечило зниження ризику прогресування артеріальної гіпертензії та преєклампсії у 2,57 рази, плацентарної дисфункції – у 2,79 рази, затримки росту плода – у 4,89 рази, дистресу плода – у 5,70 рази, передчасних пологів – у 7,44 рази порівняно зі стандартним веденням вагітності. Ключові слова: гестаційна гіпертензія, преєклампсія, вагітність, вегетативна дисфункція, психоемоційні порушення, варіабельність серцевого ритму, NT-proBNP, вітамін D. Галузь – Медицина.

2. The dissertation is devoted to reducing the incidence of obstetric and perinatal complications in women with gestational hypertension and preeclampsia associated with autonomic dysfunction and psychoemotional disorders through improvement of prediction methods, in-depth investigation of pathogenetic mechanisms, and development of a comprehensive therapeutic and preventive management algorithm. A total of 207 pregnant women were examined. Group I included 124 women with gestational hypertension and preeclampsia, whereas Group II consisted of 48 pregnant women at high risk of hypertensive disorders of pregnancy. At the stage of treatment efficacy assessment, the patients were randomized into the following subgroups: IA – 69 pregnant women with hypertensive disorders and IIA – 26 high-risk women who received the developed therapeutic and preventive complex; IB – 55 patients with hypertensive disorders and IIB – 22 high-risk women who underwent standard pregnancy management. Clinical, laboratory, instrumental, enzyme-linked immunosorbent assay, psychometric, and statistical methods were applied in the study. The risk of gestational hypertension and preeclampsia was found to increase significantly in women older than 30 years (OR=3.38; 95% CI: 1.25–9.16), in cases of unplanned pregnancy (OR=4.71; 95% CI: 1.36–16.34), obesity (OR=4.32; 95% CI: 1.60–11.67), smoking (OR=4.81; 95% CI: 1.09–21.31), low physical activity (OR=2.83; 95% CI: 1.27–6.27), and unfavorable psychoemotional family environment (OR=7.74; 95% CI: 1.00–59.51). Women with hypertensive disorders demonstrated an almost twofold reduction in physical activity and a 2.7-fold increase in the proportion of pregnant women with low physical activity levels ($p<0.05$). According to ambulatory blood pressure monitoring results, increased mean daily, daytime, and nighttime blood pressure levels were identified, along with a 2.1-fold increase in the time index of

elevated blood pressure values ($p<0.001$), a 1.5-fold increase in systolic blood pressure variability ($p<0.01$), and a 2.3-fold increase in the morning blood pressure surge rate. The non-dipper profile was detected in 89.5% of pregnant women with hypertensive disorders and in 60.4% of women at high risk. Elevated average blood pressure values during the passive period of the day (OR=6.00; 95% CI: 1.16–30.96), non-dipper profile (OR=5.24; 95% CI: 1.23–22.28), high systolic blood pressure variability (OR=4.58; 95% CI: 1.18–17.79), and excessive morning blood pressure surge (OR=5.29; 95% CI: 1.39–25.30) were proven to be early predictors of hypertensive disorders of pregnancy. Patients with gestational hypertension and preeclampsia demonstrated a significant decrease in heart rate variability parameters SDNN, RMSSD, and pNN50, along with an increased LF/HF ratio, indicating sympathetic predominance within the autonomic nervous system. Signs of sympathicotonia were detected in 67.7% of pregnant women. Pronounced autonomic dysfunction was associated with a 6.47-fold increase in the risk of hypertensive disorders of pregnancy (95% CI: 3.72–11.24). High situational anxiety in patients with hypertensive disorders occurred 2.7 times more frequently, while subclinical depression was observed in 18.5% of cases compared with 2.9% in the control group. NT-proBNP levels were elevated 3.4-fold in gestational hypertension and 4.7-fold in preeclampsia compared with controls. The NT-proBNP threshold value of ≥ 171 pg/mL demonstrated 83.3% sensitivity and 75.0% specificity for predicting gestational hypertension. The 25(OH)D level was 1.3 times lower in gestational hypertension and 1.4 times lower in preeclampsia. At a 25(OH)D concentration <30 ng/mL, the risk of hypertensive disorders increased 3.39-fold (95% CI: 1.13–10.21). Implementation of the developed therapeutic and preventive complex reduced the risk of arterial hypertension progression and preeclampsia by 2.57 times, placental dysfunction by 2.79 times, fetal growth restriction by 4.89 times, fetal distress by 5.70 times, and preterm birth by 7.44 times compared with standard pregnancy management. Keywords: gestational hypertension, preeclampsia, pregnancy, autonomic dysfunction, psychoemotional disorders, heart rate variability, NT-proBNP, vitamin D. Branch - Medicine.

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: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

1. Задорожний ЯС, Остафійчук СО. Клінічні особливості вегетативної нервової системи та їх кореляційні взаємозв'язки з порушенням психоемоційного стану у жінок з гіпертензивними розладами під час вагітності. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики. 2023;2(3):5-19. фахове видання категорія Б <https://doi.org/10.52705/2788-6190-2023-02-1>
<https://www.par.org.ua/index.php/par/article/view/115/98>
2. Задорожний ЯС, Ящишин ЗМ, Ткачівська ІМ, Герич РП. Ефективність лікувально-профілактичного комплексу при веденні вагітних з гіпертензивними розладами та ризиком розвитку гестаційної гіпертонії на тлі вегетативної дисфункції та порушень психоемоційного (психосоматичного) стану. Rehabilitation & Recreation. 2023;15:125-33. фахове видання категорія Б <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.16> <https://rehabrec.org/index.php/rehabilitation/article/view/351/303>
3. Задорожний ЯС, Остафійчук СО. Клінічна характеристика жінок із гіпертензивними розладами під час вагітності на тлі вегетативної дисфункції. Art of Medicine. 2024;1(29):45-51. фахове видання категорія Б <https://doi.org/10.21802/artm.2024.1.29.45> <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/1162/936>
4. Задорожний ЯС, Остафійчук СО. Особливості психологічного статусу та якості життя жінок з гіпертензивними розладами під час вагітності на тлі вегетативної дисфункції. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2025;1:16-25. фахове видання категорія Б

<https://doi.org/10.11603/24116-4944.2025.1.15236> <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/act-pit-pediatr/article/view/15236/14179>

- 5. Zadorozhnyi YaS, Ostafiichuk SO, Drohomiretska NV, Kravchuk IV, Motsyuk YuB, Bielinskyi MV, Herashchenko AS. Association between autonomic reactivity indices and serum NT-proBNP levels, endothelial dysfunction markers, and 25-hydroxyvitamin D (25(OH)D) level in pregnant women with hypertensive disorders of pregnancy. World of medicine and biology. 2025;4(94):72-7. Web of Science <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2025-4-94-72-77> SMB-2025-04-072.pdf

Наукова (науково-технічна) продукція:

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: 0121U109269

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

- Остафійчук Світлана Олександрівна
- 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, 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:

- Говсєєв Дмитро Олександрович
- Dmytro O. Hovsieiev

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3824-1996

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. Тарасенко Костянтин Володимирович

2. KOSTIANTYN V. TARASENKO

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7410-4107

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Полтавський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 43937407

Місцезнаходження: вул. Шевченка, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Куса Олена Михайлівна

2. Olena M. Kusa

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5755-7537

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сніжко Тетяна Богданівна

2. Tetyana B. Snizhko

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5755-7537

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, 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

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна