

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000738

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-04-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кобзар Павло Андрійович

2. Pavlo A. Kobzar

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2802-674X

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: 27-05-2026

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 12566

**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:** 76.29.37.17, 76.29.39, 76.29.39.15

**Тема дисертації:**

1. Мультифакторний аналіз результатів хірургічного лікування ожиріння
2. Multifactorial assessment of the results of surgical treatment of obesity

**Реферат:**

1. Дисертаційна робота присвячена вивченню актуальної проблеми сучасної медицини – впливу різноманітних бариатричних методів хірургічного лікування ожиріння на фізіологічний статус кишкового мікробіому, аналізу клінічного результату обраної методики хірургічного лікування, визначення генетичної схильності пацієнта до ожиріння, та можливості прогнозування клінічної ефективності та вибору найбільш ефективного методу хірургічного лікування ожиріння. Дизайн дослідження був затверджений комісією з питань біоетичної експертизи та етики наукових досліджень при Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця. В дослідженні приймали участь 112 пацієнтів з ожирінням, які мали покази до хірургічного лікування згідно з критеріями Міжнародної федерації хірургії ожиріння (IFSO). Усім пацієнтам, що приймали участь у дослідженні було запропоновано хірургічне лікування. 53 пацієнти, що погодились на виконання бариатричної операції були включені до дослідної групи. Пацієнтам дослідної групи виконувались

наступні оперативні втручання лапароскопічне шлункове шунтування – 20 пацієнтів (37,7%), лапароскопічна рукавна резекція шлунка – 17 пацієнтів (32,2%), та 16 пацієнтів (30,1%) із суперожирінням (індекс маси тіла (ІМТ) перевищує 50 кг/м<sup>2</sup>) яким виконувалось двоетапне хірургічне лікування: ендоскопічне введення внутрішньошлункового балона на термін 6 місяців як перший етап лікування з наступним виконанням лапароскопічного шлункового шунтування через 14 днів після видалення балона. Контрольна група – 59 пацієнтів з ожирінням, що відмовились від хірургічного лікування і обрали консервативний шлях лікування ожиріння, а саме: дієтотерапія, сеанси психологічної підтримки, корекція способу життя, дозоване фізичне навантаження. Результат лікування оцінювався через 12 місяців від початку лікування за наступними критеріями: відсоток втраченої надлишкової ваги (%EWL), регрес коморбідних захворювань, повернення патерну кишкової мікробіоти до референтних значень. Всі пацієнти, до початку лікування обстежувались в об'ємі: загальні аналізи крові та сечі, біохімічні аналізи крові, коагулограма, ліпідограма, загально-клінічні дослідження – електрокардіографія (ЕКГ), ультразвукове дослідження органів черевної порожнини та малого тазу, рентгенографія органів грудної порожнини, ЕХО-кардіографія, ультразвукове дослідження судин нижніх кінцівок, ВЕГДС та ВКС та специфічні дослідження – аналіз калу для визначення кількісних та якісних параметрів кишкового мікробіому методом полімеразної ланцюгової реакції та генотипування зішкрібів букального епітелію для виявлення поліморфізмів (SNP) rs571312 гену MC4R та (SNP) rs3810291 гену TMEM160 обраних в якості генетичних маркерів предикторів ожиріння. Дослідження калу проводилось двічі – за 1 місяць до початку лікування незалежно від обраного методу лікування (оперативного чи консервативного) та через 12 місяців після його початку. В якості основних досліджуваних параметрів кишкового мікробіому було обрано – Firmicutes/Bacteroidetes ratio (FBR) та Bacteroidetes/Faecalibacterium ratio (BFaR) – співвідношення домінуючих кластерів мікроорганізмів, що колонізують слизову кишківника. Інші кількісні та якісні показники, що досліджувались, такі як загальна бактеріальна маса, облігатні представники кишкової мікробіоти – Akkermansia muciniphila, Lactobacillus spp., Bifidobacterium spp, Escherichia coli, Bacteroides fragilis group, Bacteroides thetaiotaomicron, Faecalibacterium prausnitzii та умовно-патогенні представники кишкової мікробіоти – Clostridium perfringens, Clostridium difficile, Klebsiella pneumonia, Klebsiella oxytoca, Fusobacterium nucleatum, Escherichia coli enteropathogenic, Enterococcus spp., Shigella spp., Proteus spp., Citrobacter spp., Salmonella spp., Parvimonas micra, а також гриби роду Candida та Helicobacter pylori не були включені до оцінюваних показників, через велику різницю числових значень (математично числові інтервали з різницею в 1,0 x 10<sup>8</sup> разів) та статистичну невідповідність і неоднорідність вказаних результатів. Генотипування зішкрібів букального епітелію проводилось всім пацієнтам включеним у дослідження на долікувальному етапі. В ході аналізу калу для визначення якісних та кількісних змін параметрів кишкової мікробіоти серед досліджуваних пацієнтів з ожирінням було виявлено наступні патерни кишкової мікробіоти – 7 пацієнтів (6,25% від загальної кількості хворих) мали співвідношення FBR та співвідношення BFaR у межах референтних значень. Референтні значення для досліджуваних параметрів: FBR – 1-5 одиниць (од.), BFaR – 0,01-100 од. У досліджуваній групі середнє значення FBR до виконання операції становило 94,5 од. і було в межах нормальних показників лише у трьох пацієнтів цієї групи (5,67%).

2. The dissertation is devoted to the study of current problems of modern medicine – the influence of various bariatric methods of surgical treatment of obesity on the physiological state of the intestinal microbiome, the analysis of the clinical results of the selected surgical treatment method, the determination of the patient's genetic psyche to obesity, and the possibility of clinical effectiveness and the choice of the most effective method of surgical treatment of obesity. The design of the research was approved by the Bioethical Review and Research Ethics Committee of the Bogomolets National Medical University. The study included 112 obese patients who were indicated for surgical treatment according to the criteria of the International Federation for the Surgery of Obesity (IFSO). All patients who participated in the study were offered surgical treatment. 53 patients who agreed to undergo bariatric surgery were included in the study group. The patients in the study group underwent the following surgical interventions: laparoscopic gastric bypass (LGB) – 20 patients (37.7%), laparoscopic sleeve gastrectomy (LSG) – 17 patients (32.2%), and 16 patients (30.1%) with super obesity (body mass index (BMI) exceeding 50 kg/m<sup>2</sup>) who underwent two-stage surgical treatment: endoscopic insertion of an intragastric

balloon for a period of 6 months – the first stage of treatment; subsequent laparoscopic gastric bypass within 14 days after balloon removal [59] and result evaluation within 6 month. The control group consisted of 59 obese patients who refused surgical treatment and chose a conservative approach to obesity treatment, namely diet therapy, psychological support sessions, lifestyle correction, and dosed physical activity. The treatment outcome was assessed 12 months after the start of treatment using the following criteria: %EWL, regression of comorbid diseases, and return of the intestinal microbiota pattern to reference values. All patients, before the start of treatment, were examined in the following scope: general blood and urine tests, biochemical blood tests, coagulogram, lipidogram, general clinical studies – electrocardiography (ECG), ultrasound examination of the abdominal cavity and small pelvis, chest radiography, ECHOCardiography, ultrasound examination of the vessels of the lower extremities, videogastroscope and videocolonoscopy and specific studies – stool analysis to determine the quantitative and qualitative parameters of the intestinal microbiome by polymerase chain reaction (PCR) and genotyping of buccal epithelium scrapings to detect polymorphisms (SNP) rs571312 of the MC4R gene and (SNP) rs3810291 of the TMEM160 gene selected as genetic markers of obesity predictors. Stool examination was performed twice – 1 month before the start of treatment, regardless of the chosen treatment method (surgical or conservative) and 12 months after its start. The main parameters of the intestinal microbiome studied were the Firmicutes/Bacteroidetes ratio (FBR) and the Bacteroidetes/Faecalibacterium ratio (BFaR) – the ratio of the dominant clusters of microorganisms that colonize the intestinal mucosa. Other quantitative and qualitative indicators studied, such as total bacterial mass, obligate representatives of the intestinal microbiota – Akkermansia muciniphila, Lactobacillus spp., Bifidobacterium spp., Escherichia coli, Bacteroides fragilis group, Bacteroides thetaiotaomicron, Faecalibacterium prausnitzii and opportunistic representatives of the intestinal microbiota – Clostridium perfringens, Clostridium difficile, Klebsiella pneumonia, Klebsiella oxytoca, Fusobacterium nucleatum, Escherichia coli enteropathogenic, Enterococcus spp., Shigella spp., Proteus spp., Citrobacter spp., Salmonella spp., Parvimonas micra, as well as fungi of the genus Candida and Helicobacter pylori, were not included in the evaluated indicators due to the large difference in numerical values (mathematically, numerical intervals with a difference of  $1.0 \times 10^8$  times) and the statistical inconsistency and heterogeneity of the indicated results. Genotyping of buccal epithelial scrapings was performed on all patients included in the study at the pretreatment stage. During the analysis of feces to determine the qualitative and quantitative changes in intestinal microbiota parameters among the studied obese patients, the following patterns of intestinal microbiota were detected – 7 patients (6.25% of the total number of patients) had the FBR ratio and the BFaR ratio within the reference values. Reference values for the studied parameters: FBR – 1-5 units (units), BFaR – 0.01-100 units. In the studied group, the average FBR value before the operation was 94.5 units and was within the normal range in only three patients of this group (5.67%).

### **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:**

- Кобзар, П. (2022). Вплив бариатричних методик лікування ожиріння та його коморбідних процесів на стан кишкової мікробіоти, особливості генетично-опосередкованої схильності до ожиріння, прогнозування результатів хірургічного лікування. Огляд літератури. General Surgery, (1), 71–79. <https://doi.org/10.30978/GS-2022-1-71>
- Ioffe, O. Y., Kobzar, P. A., Shvets, O. V., Kryvopustov, M. S., Stetsenko, O. P., Tarasiuk, T. V. & Dema, O. V. (2024). Gut microbiota as an efficacy marker of surgical treatment of obesity. Wiadomości Lekarskie, 77(7),

1464–1469.

- Іоффе, О., & Кобзар, П. (2025). Мультифакторна оцінка ефективності хірургічного лікування ожиріння. *General Surgery*, (2), 50–55.
- Кобзар, П. (2025). Асоціація одонуклеотидних поліморфізмів генів rs571312 MC4R та rs3810291 TMEM160 з результатами метаболічної хірургії. *General Surgery*, (3), 29–35.

**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:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0123U105130

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Іоффе Олександр Юлійович
2. Oleksandr Y. Ioffe

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-1306-7920

**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. Тодуров Іван Михайлович
2. Ivan M. Todurov

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0009-0000-2134-0301

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна наукова установа "Центр інноваційних медичних технологій Національної академії наук України"

**Код за ЄДРПОУ:** 05417590

**Місцезнаходження:** вул. Вознесенський узвіз, Київ, 04053, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Національна академія наук України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Клименко Андрій Володимирович

2. Andrii V. Klymenko

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-8502-0769

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 45030873

**Місцезнаходження:** бульвар Марії Примаченко, Запоріжжя, Запорізький р-н., 69035, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Лаврик Андрій Семенович

2. Andrii S. Lavryk

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-2216-5039

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова" Національної академії медичних наук України

**Код за ЄДРПОУ:** 45233967

**Місцезнаходження:** вул. Академіка Шалімова, Київ, 03126, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Національна академія медичних наук України

**Ідентифікатор ROR:**

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Цюра Юрій Петрович

2. Yuriy P. Tsyura

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-6651-8564

**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**

Діброва Юрій Андрійович

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

Діброва Юрій Андрійович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Паливода Роман

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна