

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000119

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 15-01-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хайрнасова Аліна Володимирівна

2. ALINA KHAIRNASOVA

Кваліфікація: 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0005-9472-5567

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: 14.01.02 Внутрішні хвороби

Дата захисту:

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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 11620

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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 університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.29

**Тема дисертації:**

1. Малоінвазивні методи діагностики і оцінка ефективності лікування пацієнтів з неспецифічним виразковим колітом та супутньою артеріальною гіпертензією
2. Minimally invasive diagnostic methods and evaluation of the effectiveness of treatment of patients with ulcerative colitis and concomitant arterial hypertension

**Реферат:**

1. Дисертаційна робота присвячена вивченню патогенетичних механізмів зв'язку неспецифічного виразкового коліту та артеріальної гіпертензії, визначенню неінвазивних біомаркерів запалення та застосуванню ультразвукової діагностики в оцінці стану кишечника до та після лікування. Неспецифічний виразковий коліт (НВК) — запальне захворювання кишечника (ЗЗК), яке рецидивує, характеризується ураженням слизової оболонки, починається дистально і може поширюватися в проксимальному напрямку, уражаючи всю товсту кишку. Захворюваність на НВК має віковий розподіл з основним піком початку у віці від 15 до 30 років та другим піком у віці від 50 до 70 років, що ускладнює своєчасність діагностики. У 2023 р. поширеність НВК в усьому світі оцінювалася в 5 млн випадків, та захворюваність зростає. Вважають, що НВК

виникає у людей із генетичною схильністю після впливу чинників зовнішнього середовища, наявності вад кишкового епітеліального бар'єру, порушення цілісності слизового бар'єру кишечника, зміни мікробіоти та дисрегуляції імунної відповіді. При ЗЗК виникає хронічне системне запалення, що призводить до ендотеліальної дисфункції, розвитку серцево-судинних захворювань (ССЗ) і артеріальної гіпертензії (АГ). У всьому світі більше ніж 1/4 населення має підвищений АТ, в результаті чого в цілому >1 млрд дорослих хворіють на АГ. В Україні на АГ хворіють понад 12,3 млн осіб. Під нашим спостереженням перебувало 142 пацієнти, віком від 19 до 59 років (середній вік  $40,2 \pm 11,7$  років). Чоловіків — 76 (53,5%), жінок — 66 (46,5%). У 96 (67,6%) з них при проведенні колоноскопії з біопсією встановлений діагноз НВК. Фізикальне обстеження включало: загальний огляд пацієнтів, визначення частоти пульсу, артеріального тиску (АТ), температури тіла; огляд: шкірних покривів (стан та колір), (огляд) язика, слизової ротової порожнини, огляд та пальпацію передньої черевної стінки (виявлення ділянок болючості); визначення маси тіла та розрахунок індексу маси тіла. У 95 (66,9%) обстежених при проведенні добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ) виявлено АГ. Середні показники систолічного артеріального тиску (САТ) та діастолічного артеріального тиску (ДАТ) в групі «НВК + АГ» сягали:  $153,02 \pm 7,25$  мм рт. ст.,  $96,02 \pm 4,25$  мм рт. ст. відповідно. В групі «НВК без АГ», САТ становив  $126,49 \pm 8,43$  мм рт. ст., ДАТ —  $80,98 \pm 6,59$  мм рт. ст. В групі «АГ без НВК», САТ був  $151,28 \pm 5,81$  мм рт. ст., ДАТ —  $95,17 \pm 4,05$  мм рт. ст. Таким чином сформовано три групи: «НВК + АГ» — 49 пацієнтів (34,5%); «НВК без АГ» — 47 пацієнтів (33,1%) та «АГ без НВК» — 46 пацієнтів (32,4%). Медіана віку в групі «НВК + АГ» становила 38 років [95% ДІ: 32 – 47 років], в групі «НВК без АГ» — 41 рік [95% ДІ: 35 – 43 роки] та в групі «АГ без НВК» — 40,5 років [95% ДІ: 34 – 49 років]. Відмінності між групами «НВК + АГ» і «АГ без НВК» та між групами «НВК без АГ» і «АГ без НВК» за віком були статистично не значимими ( $p = 0,846$  та  $p = 0,945$  відповідно). Контрольну групу склали 34 практично здорових добровольців, що не мали скарг з боку шлунково-кишкового тракту (ШКТ), в яких при комплексному обстеженні НВК та АГ були виключені. Тривалість захворювання на НВК в групі «НВК + АГ» становила  $5,34 \pm 4,30$  років, а в групі «НВК без АГ» —  $3,30 \pm 2,58$  років. При аналізі скарг та клінічної картини встановлено, що біль у животі, діарею, зменшення маси тіла, субфебрилітет відзначали у більшій кількості пацієнтів у групах «НВК + АГ» та «НВК без АГ» через наявність НВК і відсутність його у пацієнтів групи «АГ без НВК» ( $p < 0,05$ ). Головний біль, 4 прискорене серцебиття, біль у грудях частіше відмічали в групах «НВК + АГ» та «АГ без НВК», що обумовлено наявністю АГ у цих двох групах і відсутністю у групі «НВК без АГ» ( $p < 0,05$ ). Першочерговими симптомами, що вказують на підвищення АТ у пацієнтів з НВК, за даними опитування, були головний біль та серцебиття. Запаморочення зустрічалося в усіх групах майже з однаковою частотою, дещо частіше в групі пацієнтів з «НВК + АГ», що обумовлено наявністю коморбідної патології. Ультразвукове дослідження ЕхоКГ з доплерографією хворих було проведене на ультразвуковому апараті “Vivid-7 Pro” (“General Electric”, США). Пацієнтам проводилася трансторакальна ЕхоКГ та доплерехокардіографія в одномірному (М) і двомірному (В) режимах. Ультразвукове дослідження магістральних артерій шиї (МАШ) з доплерографією було проведене на ультразвуковому апараті Toshiba Aplio MX (Toshiba Medical Systems Corporation, Японія) з лінійним ультразвуковим датчиком 5–16 МГц. При визначенні УЗД параметрів МАШ судини досліджували у В-режимі з кольоровим доплерівським картуванням кровотоку.

2. The dissertation is dedicated to the study of the pathogenetic mechanisms of the relationship between ulcerative colitis and arterial hypertension, the identification of non-invasive biomarkers of inflammation, and the use of ultrasound diagnostics in assessing the condition of the intestine before and after treatment. Ulcerative colitis (UC) is a recurrent inflammatory bowel disease (IBD) characterised by damage to the mucous membrane, starting distally and potentially spreading proximally, affecting the entire colon. The incidence of UC has an age distribution with a primary peak onset between the ages of 15 and 30 and a secondary peak between the ages of 50 and 70, which complicates timely diagnosis. In 2023, the prevalence of UC worldwide was estimated at 5 million cases, and the incidence is increasing. It is believed that IBD occurs in people with a genetic predisposition after exposure to environmental factors, the presence of defects in the intestinal epithelial barrier, disruption of the integrity of the intestinal mucosal barrier, changes in the microbiota, and dysregulation of the immune response. Cardiovascular disease (CVD) causes chronic systemic inflammation, leading to endothelial dysfunction, CVD and

arterial hypertension (AH). Worldwide, more than a quarter of the population has elevated blood pressure, resulting in a total of more than 1 billion adults suffering from AH. In Ukraine, more than 12.3 million people suffer from AH. We observed 142 patients aged 19 to 59 years (mean age  $40.2 \pm 11.7$  years). There were 76 men (53.5%) and 66 women (46.5%). In 96 (67.6%) of them, colonoscopy with biopsy confirmed a diagnosis of UC. 10 The physical examination included: general examination of patients, determination of pulse rate, blood pressure (BP), body temperature; examination of the skin (condition and colour), tongue, oral mucosa, examination and palpation of the anterior abdominal wall (detection of areas of tenderness); determination of body weight and calculation of body mass index. In 95 (66.9%) of the patients examined during 24-hour ambulatory blood pressure monitoring, hypertension was detected. The average systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) in the «UC + AH» group were  $153.02 \pm 7.25$  mmHg and  $96.02 \pm 4.25$  mmHg, respectively. In the «UC without AH» group, SBP was  $126.49 \pm 8.43$  mmHg, DBP was  $80.98 \pm 6.59$  mmHg. In the «AH without UC» group, SBP was  $151.28 \pm 5.81$  mmHg, DBP –  $95.17 \pm 4.05$  mmHg. Thus, three groups were formed: «UC + AH» – 49 patients (34.5%); «UC without AH» – 47 patients (33.1%) and «AH without UC» – 46 patients (32.4%). The median age in the «UC + AH» group was 38 years [95% CI: 32 – 47 years], in the «UC without AH» group – 41 years [95% CI: 35 – 43 years], and in the «AH without UC» group – 40.5 years [95% CI: 34 – 49 years]. The differences between the «UC + AH» and «AH without UC» groups and between the «UC without AH» and «AH without UC» groups in terms of age were not statistically significant ( $p = 0.846$  and  $p = 0.945$ , respectively). The control group consisted of 34 practically healthy volunteers who had no complaints from the gastrointestinal tract (GIT) and in whom UC and AH were excluded during a comprehensive examination. The duration of UC in the «UC + AH» group was  $5.34 \pm 4.30$  years, and in the «UC without AH» group –  $3.30 \pm 2.58$  years. Analysis of complaints and clinical presentation revealed that abdominal pain, diarrhoea, weight loss, and low-grade fever were observed in a greater number of patients in the «UC + AH» and «UC without AH» groups due to the presence of UC and its absence in patients in the «AH without UC» group ( $p < 0.05$ ). Headache, palpitations, and chest pain were more frequently noted in the «UC + AH» and «AH without UC» groups, which is due to the presence of AH in these two groups and its absence in the «UC without AH» group ( $p < 0.05$ ). According to the survey, the 11 primary symptoms indicating an increase in blood pressure in patients with UC were headache and palpitations. Dizziness occurred in all groups with almost the same frequency, slightly more often in the group of patients with «UC + AH», which is due to the presence of comorbid pathology. Ultrasound examination of patients using echocardiography with Doppler imaging was performed using a Vivid-7 Pro ultrasound machine (General Electric, USA). Patients underwent transthoracic echocardiography and Doppler echocardiography in one-dimensional (M) and two-dimensional (B) modes.

### **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:** Новий напрямок у науці і техніці

### **Публікації:**

- Dorofeyev A.E., Khairnasova A.V. The role of ultrasound diagnostics in assessing the thickness of the colon wall in patients with ulcerative colitis and concomitant arterial hypertension. *Clinical and Preventive Medicine (Scopus)*. 2023; 7(29): 44-49. DOI: 10.31612/2616-4868.7.2023.06 <https://cp-medical.com/index.php/journal/article/view/341> ISSN: 3041-1521(Online) ISSN: 2616-4868 (Print) Keywords: ulcerative colitis, arterial hypertension, transabdominal ultrasound diagnostics of the intestine, intestinal wall thickness
- Дорофеев А.Е., Швець Н.І., Хайрнасова А.В. Роль біомаркерів запалення в пацієнтів із неспецифічним виразковим колітом та супутньою артеріальною гіпертензією, можливості лікування. *Сучасна*

гастроентерологія (Scopus). 2024; 2(136): 84-89. DOI: 10.30978/MG-2024-2-84

<http://sgastro.com.ua/article/view/305812> ISSN: 2521-649X (Online) ISSN: 1727-5725 (Print) Ключові слова: неспецифічний виразковий коліт, артеріальна гіпертензія, біомаркери запалення, фекальний кальпротектин, зонулін у сироватці крові

- Швець Н.І., Хайрнасова А.В., Хайрнасов Р.Н., Ткачишин В.С., Ткачишина Н.Ю. Клінічні прояви у пацієнтів із неспецифічним виразковим колітом та супутньою артеріальною гіпертензією. Український медичний часопис. 2024; 5(163): 129-132. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.163.256630 <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-256630-klinichni-proyavi-u-patsiyentiv-iz-nespetsifichnim-virazkovim-kolitom-ta-suputnoyu-arterialnoyu-gipertenziiyeyu> ISSN: 1680-3051 (Online) ISSN: 1562-1146 (Print) Ключові слова: артеріальна гіпертензія, артеріальний тиск, діарея, запальні захворювання кишечника, неспецифічний виразковий коліт, серцево-судинні захворювання
- Khairnasova A.V. Ulcerative colitis and concomitant arterial hypertension (literature review). Ukrainian Scientific Medical Youth Journal. 2024;3(149): 137-145 DOI: 10.32345/USMYJ.3(149).2024.137-145 <https://mmj.nmuofficial.com/index.php/journal/article/view/447> ISSN: 2786-667X (Online) ISSN: 2786-6661 (Print) Keywords: blood pressure; essential hypertension; inflammatory bowel diseases; ulcerative colitis; ultrasonography.
- Хайрнасова А.В. Морфологічні зміни слизової оболонки товстої кишки та значення біомаркерів запалення у пацієнтів із неспецифічним виразковим колітом та артеріальною гіпертензією. Сучасна гастроентерологія (Scopus). 2025; 2(140): 43-52 DOI: 10.30978/MG-2025-2-43 <http://sgastro.com.ua/article/view/331406> ISSN: 2521-649X (Online) ISSN: 1727-5725 (Print) Ключові слова: неспецифічний виразковий коліт, артеріальна гіпертензія, артеріальний тиск, морфологія кишки, біомаркери запалення, фекальний кальпротектин, фекальний лактоферин, зонулін у сироватці крові
- Дорофеев А.Е., Хайрнасова А.В., Хайрнасов Р.Н. Кореляційний аналіз даних ультразвукової діагностики та колоноскопії при неспецифічному виразковому коліті. Український медичний часопис. 2024;8(166): 121-124 DOI: 10.32471/umj.1680-3051.166.260235 <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-260235-korelyatsijnij-analiz-danih-ultrazvukovoyi-diaagnostiki-ta-kolonoskopiyi-pri-nespetsifichnomu-virazkovomu-koliti> ISSN: 1680-3051 (Online) ISSN: 1562-1146 (Print) Ключові слова: артеріальна гіпертензія, колоноскопія, неспецифічний виразковий коліт, ультразвукова діагностика
- Khairnasova A. V., Khairnasov R. N., Tkachyshyna N. Yu., Tkachyshyn V. S. The role of 24-hour ambulatory blood pressure monitoring in the assessment of arterial hypertension in patients with ulcerative colitis. Norwegian Journal of development of the International Science. 2025; 154: 87-90 ISSN: 3453-9875 DOI: 10.5281/zenodo.15220767 <https://zenodo.org/records/15220767> [https://nor-ijournal.com/wp-content/uploads/2025/04/NJD\\_154-87-90.pdf](https://nor-ijournal.com/wp-content/uploads/2025/04/NJD_154-87-90.pdf) Keywords: cardiovascular system, cardiovascular diseases; blood pressure; arterial hypertension; 24-hour ambulatory blood pressure monitoring; intestines; ulcerative colitis

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методичні документи; аналітичні матеріали

**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:** 0122U200997; 0119U101507

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

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Дорофеев Андрій Едуардович

2. ANDRII DOROFIEIEV

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-5286-5044

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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. Кондратюк Віталій Євгенович

2. Vitalii Y. Kondratiuk

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-4891-2338

**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. Гріднев Олексій Євгенович

2. OLEKSII HRIDNIEV

**Кваліфікація:** д.н, старший науковий співробітник, 14.01.02

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-4716-3520

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Національний інститут терапії імені Л.Т. Малої Національної академії медичних наук України"

**Код за ЄДРПОУ:** 04528465

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

**Форма власності:**

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

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## **Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Дядик Олена Олександрівна

2. Olena Diadyk

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.03.02

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-9912-4286

**Додаткова інформація:** Scopus Author ID: 57205710661

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Харченко Вячеслав Вікторович

2. VIACHESLAV KHARCHENKO

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-7443-2314

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. **Заключні відомості**

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

Бенца Тетяна Михайлівна

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

Бенца Тетяна Михайлівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна