

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти
з наукової роботи

Полтавського державного
медичного університету

професор  І.П. Кайдашев

«» 2026 р.

**ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА
ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ**

за результатами фахового семінару при Полтавському державному
медичному університеті щодо попередньої експертизи дисертаційної роботи
аспіранта очної (вечірньої) форми навчання кафедри педіатрії №1 з
неонатологією **Яковенко Оксани Володимирівни** за темою
**«Прогнозування та запобігання виникненню надмірної ваги та ожиріння
у немовлят раннього віку, які народились завеликими до терміну
гестації»**, поданої на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю
228 «Педіатрія» (протокол № 18 від 29 вересня 2026 року)

Голова засідання — д.мед.н., професор Тарасенко К.В.

Секретар засідання — к.б.н., доцент Соколенко В.М.

На засіданні були присутні: д.мед.н., професор, проректор закладу вищої освіти з наукової роботи, професор закладу вищої освіти кафедри внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією Кайдашев І.П.; д.мед.н., професор, завідувач кафедри громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи Голованова І.А.; д.мед.н., професор, завідувач кафедри педіатрії №2 Крючко Т.О.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №2 Несіна І.М.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №2 Танянська С.М.; д-р.філос., асистент кафедри педіатрії №2 Бубир Л.М.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №2 Ткаченко О.Я.; к.мед.н., доцент, завідувач кафедри педіатрії №1 із неонатологією Цвіренко С.М.; д.мед.н., професор, проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної та виховної роботи, професор закладу вищої освіти кафедри педіатрії №1 із неонатологією Похилько В.І.; к.мед.н., доцент,

доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №1 із неонатологією Фастовець М.М.; к.мед.н., асистент кафедри педіатрії №1 із неонатологією Козакевич В.К.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №1 із неонатологією Чернявська Ю. І.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №1 із неонатологією Соловійова Г. О.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої кафедри педіатрії №1 із неонатологією Гасюк Н. І.; д.мед.н., професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології №2 Ліхачов В.К.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології №2 Добровольська Л.М.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології №2 Макаров О.Г.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри акушерства та гінекології №2 Тарановська О.О.; д.мед.н., професор, завідувач кафедри внутрішньої медицини №1 Маслова Г.С.; д.мед.н., професор, проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти Скрипник І.М.; д.мед.н., професор, завідувач кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Тарасенко К.В.; доктор філософії, асистент кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Давиденко А.В.; к.мед.н., завідувач відділенням анестезіології та інтенсивної терапії новонароджених з виїзною неонатальною бригадою невідкладної допомоги та інтенсивної терапії Перинатального центру КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В.Склясовського Полтавської обласної ради» Білорус А.І.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри ендокринології з дитячими інфекційними хворобами Ільченко В.І.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри ендокринології з дитячими інфекційними хворобами Пікуль К.В.; д.мед.н., професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Казаков Ю. М.; д.мед.н., професор, професор закладу вищої освіти кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Чекаліна Н.І.

Всього присутніх: 27 осіб.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертаційної роботи аспіранта очної (вечірньої) форми навчання кафедри педіатрії №1 із неонатологією Яковенко Оксани Володимирівни за темою «Прогнозування та запобігання виникненню надмірної ваги та ожиріння у немовлят раннього віку, які народились

завеликими до терміну гестації» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 228 – Педіатрія.

Тема дисертації на здобуття ступеня доктора філософії затверджена на засіданні кафедри педіатрії №1 із неонатологією Української медичної стоматологічної академії (протокол № 4 від 01.10.2018 р.) та на засіданні Проблемної комісії з педіатрії, акушерства та гінекології УМСА (протокол №1 від 22.10.2018 р.).

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри педіатрії №1 із неонатологією Полтавського державного медичного університету МОЗ України: «Розробити та впровадити систему медико-психологічного супровіду для новонароджених груп ризику з формування хронічної захворюваності, інвалідності та затримки розвитку». Державний реєстраційний номер 0117U004538, роки виконання 2017-2019 рр.; «Розробити удосконалений алгоритм діагностичних досліджень, генетичних маркерів для раннього виявлення та вивчення метаболічних порушень, захворювань і системи лікувально-профілактичних заходів у новонароджених та дітей». Державний реєстраційний номер 0120U102856, роки виконання 2020/2024 рр.; «Розробити удосконалений алгоритм діагностичних, генетичних, досліджень для раннього вивчення метаболічних порушень, захворювань та системи профілактичних і лікувальних заходів у новонароджених та дітей, реєстраційний номер 0120U102856, роки виконання 2025/2029 рр.; на базі кабінету Перинатального центру Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради»; на базі кабінету катamnестичного спостереження Центру відновного лікування та медичної генетики Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради»; на базі кафедри патофізіології Полтавського державного медичного університету, де були проведені біохімічні показники сечі у дітей з гіпоксично-ішемічним ураженням ЦНС; на базі Державного закладу «Референс-центр молекулярної діагностики Міністерства охорони здоров'я України» м.Київ, де були проведені молекулярно-генетичні методи дослідження.

Науковий керівник: д.мед.н., професор, проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної та виховної роботи, професор закладу вищої

освіти кафедри педіатрії №1 із неонатологією Полтавського державного медичного університету **Похилько Валерій Іванович**.

Рецензенти:

Гасюк Наталія Іванівна – кандидат медичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №1 із неонатологією Полтавського державного медичного університету, яка має 3 наукові публікації, опубліковані впродовж останніх п'яти років за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача у фахових виданнях України; не входила до складу разових спеціалізованих вчених рад більше восьми разів протягом року, не є співавтором наукових публікацій здобувача, не входить до числа близьких осіб здобувача; не має реального чи потенційного конфлікту інтересів щодо здобувача; володіє мовою захисту дисертації в обсязі, достатньому для кваліфікованого проведення атестації здобувача, не працює (не працювала) на керівних посадах у закладах, установах, організаціях, що незаконно провадять (провадили) свою діяльність на тимчасово окупованих територіях України; не притягувалася до академічної відповідальності за порушення академічної доброчесності, здобула ступінь доктора філософії (кандидата наук) більш ніж за три роки до дати утворення разової спеціалізованої вченої ради.

Козакевич Вероніка Клавдіївна – кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 із неонатологією Полтавського державного медичного університету, яка має 3 наукові публікації, опубліковані впродовж останніх п'яти років за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача, серед яких 1 публікація у виданні, проіндексованих у базі даних Scopus; не входила до складу разових спеціалізованих вчених рад більше восьми разів протягом року, не є співавтором наукових публікацій здобувача, не входить до числа близьких осіб здобувача; не має реального чи потенційного конфлікту інтересів щодо здобувача; володіє мовою захисту дисертації в обсязі, достатньому для кваліфікованого проведення атестації здобувача, не працює (не працювала) на керівних посадах у закладах, установах, організаціях, що незаконно провадять (провадили) свою діяльність на тимчасово окупованих територіях України; не притягувалася до академічної відповідальності за порушення академічної доброчесності,

здобула ступінь доктора філософії (кандидата наук) більш ніж за три роки до дати утворення разової спеціалізованої вченої ради.

Слухали: доповідь аспіранта очної (вечірньої) форми навчання кафедри педіатрії №1 із неонатологією Яковенко Оксани Володимирівни.

Високоповажний пане голово! Вельмишановні члени фахового семінару! Дозвольте до Вашої уваги представити результати дослідження за темою «Прогнозування та запобігання виникненню надмірної ваги та ожиріння у немовлят раннього віку, які народились завеликими до терміну гестації»

Ожиріння та пов'язані з ним метаболічні порушення залишаються однією з актуальних медико-соціальних проблем сучасної педіатрії. Передумови їх формування можуть закладатися ще у внутрішньоутробному періоді та ранньому дитинстві, що визначає особливе значення своєчасного виявлення дітей із підвищеним ризиком порушень фізичного розвитку та метаболічного статусу.

Особливої уваги потребують діти, народжені завеликими до терміну гестації (ЗТГ), оскільки народження ЗТГ асоціюється з підвищеним ризиком порушень неонатальної адаптації, метаболічних розладів, а в подальшому — формування надмірної ваги тіла, ожиріння та кардіометаболічних порушень. Водночас несприятливий метаболічний фенотип формується лише у частини таких дітей, що свідчить про неоднорідність цієї групи та обґрунтовує необхідність раннього визначення індивідуального ризику.

На сьогодні недостатньо вивченими залишаються механізми раннього метаболічного програмування у дітей, народжених ЗТГ, зокрема роль особливостей перебігу перинатального та неонатального періодів, оксидативного стресу, системи оксиду азоту та генетичних чинників у формуванні подальшої траєкторії фізичного розвитку. Недостатньо визначеними залишаються клініко-анамнестичні, метаболічні та генетичні предиктори, які дозволили б уже на ранніх етапах життя виокремити дітей із найбільшим ризиком формування надмірної ваги тіла.

Таким чином, актуальним є комплексне вивчення перинатальних, неонатальних, антропометричних, метаболічних та генетичних чинників формування надмірної ваги тіла у дітей, народжених ЗТГ, з метою ранньої стратифікації індивідуального ризику та розроблення персоналізованих профілактичних заходів упродовж першого року життя.

Тому, метою нашого дослідження було удосконалити прогнозування ризику формування надмірної ваги тіла та обґрунтувати персоналізовану багатокомпонентну сімейно-орієнтовану програму її запобігання у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, на підставі комплексного вивчення особливостей перинатального періоду, неонатальної адаптації, фізичного розвитку, метаболічного статусу, оксидативного стресу та поліморфізмів генів *VDR* (rs731236) і *NOS3* (rs1799983) протягом першого року життя.

Для досягнення поставленої мети було передбачено вирішення наступних завдань:

1. Вивчити епідеміологічні тенденції народження дітей, завеликих до терміну гестації, у Полтавській області та визначити чинники, асоційовані з народженням дітей із макросомією.
2. Визначити особливості перебігу перинатального періоду та неонатальної адаптації у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, та оцінити ризик ранніх несприятливих неонатальних наслідків.
3. Дослідити особливості фізичного розвитку дітей, народжених завеликими до терміну гестації, протягом першого року життя та визначити перинатальні й неонатальні чинники, асоційовані з формуванням надмірної ваги тіла.
4. Вивчити особливості метаболізму оксиду азоту та оксидативного стресу у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, залежно від подальшої траєкторії їх фізичного розвитку протягом першого року життя.
5. Визначити асоціації поліморфізмів генів *VDR* (rs731236) та *NOS3* (rs1799983) з особливостями неонатальної адаптації, фізичного розвитку, захворюваності та метаболічного профілю дітей, народжених завеликими до терміну гестації.
6. Визначити найбільш інформативні антенатальні, неонатальні та генетичні предиктори формування надмірної ваги тіла у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, та оцінити їх прогностичну значущість.
7. Науково обґрунтувати персоналізовану багатокомпонентну сімейно-орієнтовану програму запобігання розвитку надмірної ваги тіла у дітей,

народжених завеликими до терміну гестації, з урахуванням індивідуального рівня ризику.

Для досягнення зазначеної мети вирішення поставлених завдань здійснювалося на послідовних етапах дослідження.

На першому етапі проведено ретроспективне когортне дослідження з метою оцінки епідеміологічних тенденцій народження дітей, завеликих до терміну гестації, у Полтавській області протягом 2023-2025 рр. Проаналізовано дані 17 474 новонароджених. Для порівняльного аналізу частоти ранніх несприятливих наслідків сформовано основну групу ($n=498$), до якої увійшли новонароджені, завеликі до терміну гестації, та групу порівняння ($n=2987$) – новонароджені з вагою тіла в межах 10-90-го перцентиля. Проведено оцінку перинатальних чинників, особливостей неонатальної адаптації та ризику ранніх несприятливих неонатальних наслідків.

На другому етапі проведено проспективне дослідження 66 дітей, народжених завеликими до терміну гестації, які протягом першого року життя перебували під щомісячним катamnестичним спостереженням. Оцінювали особливості неонатальної, нутритивної та гемодинамічної адаптації, захворюваність і фізичний розвиток дітей за показником співвідношення ваги тіла до довжини відповідно до стандартів ВООЗ. Досліджували показники метаболізму оксиду азоту, оксидативного стресу, а також асоціації поліморфізмів генів *VDR* (rs731236) і *NOS3* (rs1799983) з особливостями неонатальної адаптації, фізичного розвитку, захворюваності та метаболічного профілю дітей.

На завершальному етапі на підставі отриманих результатів визначено найбільш інформативні антенатальні, неонатальні та генетичні предиктори формування надмірної ваги тіла у дітей віком 9 місяців, оцінено їх прогностичну значущість та науково обґрунтовано персоналізовану багатокомпонентну сімейно-орієнтовану програму запобігання розвитку надмірної ваги тіла у дітей, народжених завеликими до терміну гестації.

Таким чином, у ході дослідження були використані клініко-анамнестичні, антропометричні, лабораторно-біохімічні, молекулярно-генетичні та статистичні методи дослідження. Антропометричне дослідження передбачало оцінку фізичного розвитку дітей за графіками Фентона та показником співвідношення ваги тіла до довжини відповідно до стандартів

ВООЗ; лабораторно-біохімічні методи включали визначення показників метаболізму оксиду азоту (нітритів, нітратів) та оксидативного стресу (малонового діальдегіду, сілових кислот); молекулярно-генетичні методи – дослідження поліморфізмів генів *VDR* (rs731236) і *NOS3* (rs1799983).

Текст доповіді

1 СЛАЙД *Високоповажний пане голово! Вельмишановні учасники семінару!*

2 СЛАЙД Актуальність дослідження зумовлена тим, що народження дитини з надмірною вагою сьогодні розглядається не лише як перинатальна проблема, а й як ранній маркер подальшого метаболічного ризику. За даними сучасних метааналізів, народження дитини завеликої до терміну гестації та прискорений приріст ваги тіла в ранньому віці асоціюються з підвищеним ризиком надмірної ваги й ожиріння в подальшому.

Водночас залишається нез'ясованим, чому цей ризик реалізується лише у частини дітей та які чинники визначають індивідуальну траєкторію їхнього фізичного розвитку впродовж першого року життя.

3 СЛАЙД Тому метою нашої роботи було удосконалення прогнозування ризику формування надмірної ваги тіла та обґрунтування персоналізованої багатокомпонентної сімейно-орієнтованої програми її запобігання у дітей, народжених ЗТГ, на підставі комплексного вивчення перинатального періоду, неонатальної адаптації, фізичного розвитку, метаболічного статусу та генетичних особливостей протягом першого року життя.

4 СЛАЙД Завданнями стали: 1. Встановлення епідеміологічних тенденцій народження дітей із вагою тіла при народженні ≥ 4000 г у Полтавській області впродовж 2023-2025 років, а також визначення частоти і структури ранніх несприятливих наслідків у новонароджених, завеликих до терміну гестації.

2. Оцінювання особливостей нутритивної, гемодинамічної та метаболічної адаптації дітей, їхнього фізичного розвитку, метаболічного статусу та захворюваності впродовж першого року життя, а також визначення асоціацій цих показників з однонуклеотидними поліморфізмами TaqI гена рецептора вітаміну D (*VDR*) та G894T (заміна гуаніну на тимін у 894 позиції) гена *NOS3*.

3. Визначення критеріїв підвищеного ризику формування надмірної ваги тіла у дітей раннього віку, народжених завеликими до терміну гестації, шляхом розроблення прогностичних моделей та на їх основі обґрунтування

алгоритму виявлення немовлят групи підвищеного ризику та персоналізованої багатокомпонентної сімейно-орієнтованої програми запобігання розвитку надмірної ваги тіла у дітей, народжених завеликими до терміну гестації.

5 СЛАЙД Об'єкт дослідження стали: новонароджені, зокрема передчасно народжені, які народилися завеликими до терміну гестації.

Предметом – фізичний розвиток, захворюваність, оксидативний стрес, метаболічні розлади, поліморфізм гена *VDR* та *NOS3*, ранні та відпалені наслідки, прогнозування, запобігання, катамнестичне спостереження.

Методи дослідження, лікувальні заклади та інформаційна база представлені на слайді.

6 СЛАЙД Статистичну обробку отриманих даних здійснювали за допомогою стандартних методів описової статистики.

На першому етапі середні значення порівнювали за допомогою двостороннього *t*-критерію Стюдента, на другому – використовували стандартизовану різницю середніх (SMD), яку інтерпретували як відсутню ($\leq 0,1$), малу ($0,1-0,2$), помірну ($0,2-0,5$) або значну ($>0,5$). Для порівняння частоти виникнення досліджуваних подій між групами застосовували точний критерій Фішера, для оцінювання асоціацій – множинний логістичний регресійний аналіз та регресію Пуассона з корекцією на гестаційний вік. Дискримінаційну здатність окремих предикторів і прогностичних моделей оцінювали за допомогою ROC-аналізу.

Методологія дослідження будувалась на засадах Консенсусу з біо- та медичної етики та принципах доказової медицини. Усі батьки дали згоду на обстеження.

7 СЛАЙД На першому етапі виконано ретроспективне когортне дослідження, яке охопило понад 17 тисяч новонароджених. Ранні несприятливі наслідки оцінено у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, оскільки, на відміну від критерію абсолютної ваги тіла, даний показник враховує гестаційний вік і точніше характеризує надмірний внутрішньоутробний ріст. Було сформовано групу дітей, народжених завеликими до терміну гестації, та групу новонароджених із вагою тіла в межах 10-90-го перцентиля

8 СЛАЙД Встановлено зростання частоти народження дітей із вагою тіла ≥ 4000 г як серед дівчаток, так і серед хлопчиків. Водночас частота ваги тіла

≥ 4500 г – у дівчат статистично не змінилася, тоді як серед хлопців достовірно зросла. Загалом частка дітей із вагою тіла ≥ 4000 г була вищою серед хлопчиків порівняно з дівчатами.

9 СЛАЙД. Проведений аналіз показав суттєве підвищення у немовлят ризику низки патологічних станів. Найбільш вираженим було зростання ризику травматичних уражень кістково-м'язової та периферичної нервової систем. У новонароджених основної групи також був достовірно вищим ризик внутрішньоутробної гіпоксії, що може свідчити про несприятливі умови внутрішньоутробного розвитку та порушення адаптаційних процесів. Крім того, у дітей основної групи частіше спостерігалися порушення гемодинамічної та респіраторної адаптації, неонатальна гіпоглікемія та проблеми з вигодовуванням.

10 СЛАЙД На II етапі проведено проспективне дослідження, в яке включено 66 немовлят, які народились завеликими до терміну гестації. Встановлено, що у 19,7% із них до 9-місячного віку сформувалася несприятлива антропометрична траєкторія. Залежно від показників фізичного розвитку дітей розподілили на дві групи: до першої увійшли діти з нормальними перцентильними показниками ваги тіла та показника вага/довжина, до другої – діти, у яких ці показники були вищі відповідно за 90 та 85 перцентиль.

11 СЛАЙД Важливими виявилися особливості перебігу вагітності. У матерів дітей другої групи частіше реєстрували прееклампсію, фетоплацентарну недостатність, загрозу переривання вагітності, захворювання нирок та іншу патологію вагітності

12 СЛАЙД У немовлят другої групи спостерігався більш тяжкий перебіг раннього неонатального періоду, що проявлялося нижчими оцінками за шкалою Апгар, більшою потребою в ШВЛ, вищою частотою синдрому пригнічення ЦНС та легеневої гіпертензії. Відмінності стосувалися і нутритивної адаптації. Ці діти значно частіше потребували парентеральної нутритивної підтримки, зокрема інфузії амінокислот.

13 СЛАЙД

У дітей, у яких у подальшому сформувалася надмірна вага, вже в ранньому неонатальному періоді встановлено більш виражену активацію системи оксиду азоту та ознаки оксидативного стресу. У віці 9 місяців у дітей зберігалися підвищені показники метаболітів оксиду азоту. Водночас характер змін маркерів перекисного окиснення ліпідів змінювався з віком. На

нашу думку, це може свідчити не про просте збереження неонатального оксидативного стресу, а про перебудову окисно-відновних і метаболічних процесів протягом першого року життя. Отримані результати стали підґрунтям для наступного етапу — оцінки генетичної складової.

14 СЛАЙД На 3 етапі ми досліджували два генетичні варіанти – TaqI (гена VDR та G894T гена NOS3. Розподіл дітей за генотипами представлено на слайді. Важливо зазначити, що групи були зіставними за основними клініко-демографічними характеристиками, що дозволило коректно оцінити асоціації досліджуваних генетичних варіантів із подальшими показниками.

15 СЛАЙД Встановлено, що С-алель поліморфізму VDR TaqI асоціювався з особливостями фізичного розвитку та оксидативного статусу. Зокрема, у віці 9 місяців носійство С-алеля асоціювалося з вищим перцентилем показника вага/довжина, що може свідчити про участь генетичного варіанта VDR TaqI у формуванні індивідуальної траєкторії постнатального фізичного розвитку

16 СЛАЙД Встановлено вікові відмінності асоціацій С-алеля з рівнем МДА: у неонатальному періоді його носійство асоціювалося з вищим рівнем МДА, тоді як у віці 9 місяців — із нижчим.

17 СЛАЙД Поліморфізм гена NOS3 був пов'язаний як із фізичним розвитком, так і з особливостями постнатальної адаптації дітей. Носійство генотипу TT асоціювалося з вищими перцентильними показниками ваги тіла та показника вага/довжина вже при народженні, а асоціація зі співвідношенням вага/довжина зберігалася у віці 6 та 9 місяців.

18 СЛАЙД Т-алель NOS3 також був пов'язаний з особливостями гемодинамічної адаптації. Найбільш клінічно значущим була його асоціація із розвитком легеневої гіпертензії: ризик її виникнення зростав майже у 7 разів незалежно від гестаційного віку.

Регресійний аналіз не підтвердив незалежних статистично значущих асоціацій генотипу GG гена NOS3 із показниками оксидативного статусу та метаболізму NO. Водночас у 9 місяців виявлено тенденцію до асоціації з рівнем МДА при рівні значущості $p < 0,1$, що, на нашу думку, обґрунтовує доцільність подальших досліджень у більшій когорті дітей.

Таким чином, отримані результати свідчать, що індивідуальна траєкторія фізичного розвитку дітей, народжених ЗТГ, формується внаслідок комплексної взаємодії антенатальних, неонатальних, метаболічних та генетичних чинників.

19 СЛАЙД На завершальному етапі ми визначили найбільш інформативні предиктори формування надмірної ваги у віці 9 місяців. Серед перинатальних чинників прогностичну значущість продемонстрували анемія матері, преєклампсія та фетоплацентарна недостатність. При цьому статистично значущих відмінностей між їх ROC-кривими не встановлено

20 СЛАЙД Серед неонатальних чинників найбільш інформативними предикторами виявилися менший гестаційний вік, легенева гіпертензія, анемія та потреба в інфузії амінокислот у ранньому неонатальному періоді. За результатами ROC-аналізу прийнятну дискримінаційну здатність продемонструвала потреба в інфузії амінокислот.

21 СЛАЙД Носійство С-алелю поліморфізму TaqI гена *VDR* після корекції на гестаційний вік асоціювалося з майже 7-кратним збільшенням шансів формування надмірної ваги тіла у дітей віком 9 місяців. Прогностична модель, що включала зазначений генетичний маркер та гестаційний вік, характеризувалася високою дискримінаційною здатністю, що свідчить про перспективність використання С-алелі TaqI гена *VDR* для прогнозування ризику формування надмірної маси тіла у віці 9 місяців.

22 СЛАЙД На підставі отриманих результатів нами обґрунтовано персоналізовану багатокомпонентну сімейно-орієнтовану програму запобігання формуванню надмірної ваги тіла.

Її принциповою особливістю є те, що профілактика починається не після появи надмірної ваги в постнеонатальному періоді, а вже в пологовому стаціонарі. Першим компонентом програми є раннє формування групи підвищеного ризику. Для цього враховуються низка перинатальних та неонатальних чинників, а за наявності технічної можливості – генетичні маркери. У разі виявлення у дитини факторів ризику, вона скеровується у центр катamnестичного спостереження

23 СЛАЙД Другим компонентом є динамічний контроль фізичного розвитку. Принциповим є оцінювання не лише ваги та довжини тіла, а насамперед індивідуальної траєкторії показника вага/довжина упродовж першого року життя. Це дозволяє виявити несприятливу тенденцію ще до формування надмірної ваги. Третій компонент – персоналізована профілактика, яка включає підтримку грудного вигодовування, профілактику перегодовування та необґрунтованого білкового навантаження, чуйного (респонсивного) і відповідну віку рухову активність. Четвертий компонент –

сімейно-орієнтований підхід. Особливу увагу приділено навчанню батьків принципам здорової харчової поведінки та вікової рухової активності дитини. П'ятий компонент – динамічне оцінювання ризику та відповідна маршрутизація. Рівень ризику повторно оцінюється в кожній контрольній точці протягом першого року життя з урахуванням динаміки фізичного розвитку та появи нових чинників ризику.

24 СЛАЙД Практичним інструментом реалізації програми є розроблений нами чек-лист персоналізованого спостереження дитини від народження до 12 місяців. У визначених контрольних точках оцінюються антропометрична траєкторія, харчування, рухова активність, сон та батьківські практики. Ключовим принципом є повторне оцінювання ризику: при несприятливій динаміці показника вага/довжина скорочуються інтервали між оглядами, проводиться індивідуальна корекція та, за показаннями, змінюється маршрут спостереження дитини.

25 СЛАЙД Таким чином, встановлено, що формування надмірної ваги у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, є багатофакторним процесом, передумови якого формуються вже в антенатальному та ранньому неонатальному періодах. Визначено предиктори для ранньої стратифікації ризику та розроблено персоналізовану багатокомпонентну сімейно-орієнтовану програму профілактики. Запропонований підхід дозволяє перенести акцент із корекції вже сформованої надмірної ваги на раннє прогнозування ризику та запобігання її формуванню протягом першого року життя.

Дякую за увагу!

Рецензенти дали позитивні рецензії.

Було задано 27 запитань, на які аспірантом дані вичерпні відповіді.

В дискусії взяли участь: д.мед.н., професор Кайдашев І.П.; д.мед.н., професор Голованова І.А.; д.мед.н., професор Крючко Т.О.; к.мед.н., доцент Несіна І.М.; к.мед.н., доцент Таняньська С.М.; д-р. філос. Бубир Л.М.; к.мед.н., доцент Ткаченко О.Я.; к.мед.н., доцент Цвіренко С.М.; д.мед.н., професор Похилько В.І.; к.мед.н., доцент Фастовець М.М.; к.мед.н. Козакевич В.К.; к.мед.н., доцент Чернявська Ю. І.; к.мед.н., доцент Соловійова Г. О.; к.мед.н., доцент Гасюк Н. І.; д.мед.н., професор Ліхачов В.К.; к.мед.н., доцент Добровольська Л.М.; к.мед.н., доцент Макаров О.Г.; к.мед.н., доцент Тарановська О.О.; д.мед.н., професор Маслова Г.С.;

д.мед.н., професор Скрипник Ш.; д.мед.н., професор Тарасенко К.В.; д-р. філос. Давиденко А.В.; к.мед.н., Белорус А.І.; к.мед.н., доцент Ільченко В.І.; к.мед.н., доцент Пікуль К.В.; д.мед.н., професор Казаков Ю. М.; д.мед.н., професор Чекаліна Н.І.

ВИСНОВОК

1.Актуальність теми.

Ожиріння та пов'язані з ним метаболічні порушення є однією з актуальних медико-соціальних проблем сучасної педіатрії. Передумови їх формування можуть закладатися ще у внутрішньоутробному періоді та ранньому дитинстві, що визначає необхідність раннього виявлення дітей із підвищеним ризиком порушень фізичного розвитку та метаболічного статусу. Особливої уваги потребують діти, народжені завеликими до терміну гестації (ЗТГ), оскільки народження ЗТГ асоціюється з підвищеним ризиком порушень неонатальної адаптації, метаболічних розладів, а в подальшому — формування надмірної ваги тіла, ожиріння та кардіометаболічних порушень. Водночас несприятливий метаболічний фенотип формується лише у частини таких дітей, що свідчить про неоднорідність цієї групи та обґрунтовує необхідність раннього визначення індивідуального ризику.

На сьогодні недостатньо вивченими залишаються механізми раннього метаболічного програмування у дітей, народжених ЗТГ, зокрема роль особливостей перебігу перинатального та неонатального періодів, оксидативного стресу, системи оксиду азоту та генетичних чинників у формуванні подальшої траєкторії фізичного розвитку. Недостатньо визначеними залишаються клініко-анамнестичні, метаболічні та генетичні предиктори, які дозволили б уже на ранніх етапах життя виокремити дітей із найбільшим ризиком формування надмірної ваги тіла.

Таким чином, комплексне вивчення перинатальних, неонатальних, антропометричних, метаболічних та генетичних чинників формування надмірної ваги тіла у дітей, народжених ЗТГ, є актуальним і має важливе наукове та практичне значення для ранньої стратифікації індивідуального ризику та розроблення персоналізованих профілактичних заходів упродовж першого року життя.

2. Тема дисертації на здобуття ступеня доктора філософії затверджена на засіданні кафедри педіатрії №1 із неонатологією Української медичної

стоматологічної академії (протокол № 4 від 01.10.2018 р.) та на засіданні Проблемної комісії з педіатрії, акушерства та гінекології УМСА (протокол №1 від 22.10.2018 р.).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри педіатрії №1 із неонатологією Полтавського державного медичного університету МОЗ України: «Розробити та впровадити систему медико-психологічного супровіду для новонароджених груп ризику з формування хронічної захворюваності, інвалідності та затримки розвитку». Державний реєстраційний номер 0117U004538, роки виконання 2017-2019 рр.; «Розробити удосконалений алгоритм діагностичних досліджень, генетичних маркерів для раннього виявлення та вивчення метаболічних порушень, захворювань і системи лікувально-профілактичних заходів у новонароджених та дітей». Державний реєстраційний номер 0120U102856, роки виконання 2020/2024 рр.; «Розробити удосконалений алгоритм діагностичних, генетичних, досліджень для раннього вивчення метаболічних порушень, захворювань та системи профілактичних і лікувальних заходів у новонароджених та дітей, реєстраційний номер 0120U102856, роки виконання 2025/2029 рр. Автор є виконавцем її окремого фрагменту.

4. Особистий внесок здобувана у дисертації. Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням автора, виконаним на базі кафедри педіатрії №1 із неонатологією, де сумісно з науковим керівником д.мед.н., професором Похильком В.І. заплановано тему дисертаційної роботи, проведено набір дітей, організовано їх клініко-лабораторне обстеження: на базі кафедри патофізіології Полтавського державного медичного університету де були проведені біохімічні показники сечі у дітей з гіпоксично-ішемічним ураженням ЦНС; на базі Державного закладу «Референс-центр з молекулярної діагностики міністерства здоров'я України» де були проведені молекулярно-генетичні методи дослідження. Дисертантом самостійно проаналізовані дані наукової літератури, визначено мету та завдання наукової роботи, розроблена методологія дослідження. Автором особисто проведено аналіз медичної документації, розроблено карти спостереження, виконана оцінка лабораторних та інструментальних методів дослідження. Самостійно проводилась систематизація, статистична обробка

даних, узагальнення отриманих результатів, формулювання висновків, підготовка до друку наукових праць та виступів. У публікаціях, виданих у співавторстві, основні ідеї, матеріали та результати досліджень належать дисертанту. Аналіз отриманих даних, наукова інтерпретація, формулювання практичних рекомендацій та впровадження результатів досліджень у практичну діяльність також виконані за підтримки наукового керівника. Вклад дисертанта в усіх спільних роботах, які опубліковані на основі матеріалів дисертації, є переважаючим та складає більше 80%.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Дисертаційна робота Яковенко Оксани Володимирівни виконана з використанням сучасних загально-клінічних, молекулярно-генетичних та медико-статистичних методів дослідження. В дослідженні взяли участь 66 дітей за умови попередньої інформованої згоди батьків. За отриманими результатами обстеження даних дітей було зібрано достатньо клінічного матеріалу для проведення статистичного аналізу. Представлені автором положення і висновки обґрунтовані одержаними даними і є логічним наслідком результатів досліджень. Методи дослідження є адекватними для вирішення завдань, визначених у роботі. Статистичну обробку отриманих результатів проведено в повному обсязі, їх вірогідність не викликає сумнівів.

6. Характеристика первинної документації. Комісія, затверджена наказом № 51-н від 04 вересня 2026 р. у складі Голованової Ірини Анатоліївни, д.мед.н., професора, завідувача кафедри громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи (голова комісії); Ліхачова Володимира Константиновича, д.мед.н., професора, завідувача кафедри акушерства та гінекології №2; Цвіренко Світлани Миколаївни, к.мед.н., доцента, завідувача кафедри педіатрії №1 із неонатологією; Скрипник Валентини Павлівни, головного метролога університету, які перевірили стан первинної документації та матеріалів дисертації Яковенко Оксани Володимирівни та встановила, що документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином (пронумеровані, прошнуровані, скріплені печаткою). Порушень у веденні та оформленні первинних документів не знайдено.

Цифровий матеріал у перевірених комісією документах повністю базується на фактичному матеріалі проведених здобувачкою досліджень.

Використані методи дослідження відповідають сучасним вимогам, адекватні меті роботи і поставленим завданням.

7. Висновок комісії з питань йіомедичної етики.

Комісією з етичних питань та біоетики Полтавського державного медичного університету (протокол №249 від 22.05.2026 р.) видано рішення про відповідність проведених досліджень загальноприйнятим морально-етичним нормам, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої гідності учасників дослідження та вимогам законодавчих документів України.

8. Наукова новизна роботи.

У дисертаційній роботі поглиблено наукові уявлення щодо особливостей формування надмірної ваги тіла протягом першого року життя у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, на підставі комплексного вивчення перинатальних і неонатальних чинників, особливостей фізичного розвитку, метаболізму оксиду азоту, оксидативного стресу та генетичної детермінованості.

Уточнено сучасні епідеміологічні тенденції народження дітей із великою масою тіла у Полтавській області та встановлено статеві особливості динаміки частоти народження дітей із вагою ≥ 4000 г і макросомією. Встановлено асоціацію артеріальної гіпертензії у матері з підвищеним ризиком народження дитини з макросомією.

Доповнено наукові дані щодо ранніх несприятливих наслідків у дітей, народжених завеликими до терміну гестації. Встановлено підвищений ризик перелому ключиці, уражень периферичної нервової системи, неонатальної гіпоглікемії, гемодинамічних порушень адаптації та проблем із вигодовуванням, що обґрунтовує необхідність віднесення таких новонароджених до групи підвищеного ризику.

Поглиблено уявлення про роль особливостей перебігу вагітності та ранньої неонатальної адаптації у формуванні подальшої траєкторії фізичного розвитку дітей, народжених завеликими до терміну гестації. Показано, що формування надмірної ваги тіла протягом першого року життя асоціюється з несприятливим перебігом вагітності, більш вираженими порушеннями ранньої неонатальної адаптації та більшою потребою у парентеральній нутритивній підтримці.

Встановлено особливості метаболізму оксиду азоту та оксидативного стресу у дітей, в яких у подальшому формується надмірна вага тіла. Показано, що вже в ранньому неонатальному періоді у таких дітей спостерігаються підвищені рівні нітритів, нітратів, малонового діальдегіду та

сіалових кислот, а у віці 9 місяців зберігаються зміни метаболізму оксиду азоту, що може відображати ранні механізми метаболічного програмування.

Встановлено асоціації поліморфізму гена *VDR* TaqI (rs731236) з особливостями фізичного розвитку та оксидативного статусу дітей протягом першого року життя. Показано, що носійство С-алеля асоціюється з вищим перцентилем показника вага/довжина у віці 9 місяців та особливостями показників оксидативного стресу.

Поглиблено наукові дані щодо ролі поліморфізму гена *NOS3* (rs1799983) у формуванні індивідуальної траєкторії постнатального розвитку. Встановлено його асоціації з фізичним розвитком, нутритивною, гемодинамічною та метаболічною адаптацією, а також захворюваністю дітей протягом першого року життя.

Визначено найбільш інформативні антенатальні, неонатальні та генетичні предиктори формування надмірної ваги тіла у дітей віком 9 місяців, народжених завеликими до терміну гестації. Серед антенатальних чинників прогностичне значення встановлено для анемії матері, фетоплацентарної недостатності, самовільних абортів в анамнезі та прееклампсії; серед неонатальних – для гестаційного віку, легеневої гіпертензії, анемії та необхідності інфузії амінокислот. Найвищу прогностичну здатність серед досліджених чинників продемонстрував генетичний маркер – С-алель *VDR* TaqI (rs731236) ($\beta=5,06$; AUC=0,8665).

На підставі встановлених клініко-анамнестичних, неонатальних та генетичних предикторів науково обґрунтовано персоналізовану багатокомпонентну сімейно-орієнтовану програму запобігання розвитку надмірної ваги тіла у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, яка передбачає ранню стратифікацію індивідуального ризику, динамічний моніторинг фізичного розвитку та диференційований обсяг профілактичних заходів протягом першого року життя.

9. Теоретичне значення. Дисертаційна робота розв'язує важливе наукове завдання, яке полягає в удосконаленні прогнозування ризику формування надмірної ваги тіла та обґрунтуванні персоналізованої багатокомпонентної сімейно-орієнтованої програми її запобігання у дітей, народжених завеликими до терміну гестації.

10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації. Дисертація викладена на 261 сторінках принтерного тексту; обсяг основного тексту

включає вступ, огляд літератури, характеристику матеріалів та методів дослідження, 3 розділи власник досліджень, аналіз та узагальнення отриманих результатів, висновки та практичні рекомендації. Перелік використаних літературних джерел налічує 266 позиції (30 сторінок латиницею). Робота ілюстрована 59 таблицями та 8 рисунками.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44.

11. Практичне значення роботи.

На підставі проведеного дослідження визначено найбільш інформативні антенатальні, неонатальні -та генетичні предиктори формування надмірної ваги тіла у дітей, народжених завеликими до терміну гестації, що дозволяє вже у пологовому стаціонарі формувати групи підвищеного ризику та забезпечувати їх подальше диференційоване катамнестичне спостереження.

Встановлена висока прогностична здатність С-алеля VDR TaqI (rs731236) (AUC=0,8665) обґрунтовує можливість його використання, за наявності технічної можливості, як додаткового генетичного маркера для уточнення індивідуального ризику формування надмірної ваги тіла.

Науково обґрунтовано персоналізовану багатокomпонентну сімейно-орієнтовану програму запобігання розвитку надмірної ваги тіла, яка передбачає щомісячний моніторинг фізичного розвитку з оцінкою показника співвідношення ваги тіла до довжини, індивідуалізацію вигодовування, стимулювання віково-відповідної рухової активності, навчання батьків та диференційований обсяг профілактичних заходів залежно від індивідуального рівня ризику.

Результати роботи впроваджені в у діяльність відділень інтенсивної терапії новонароджених для дітей ЦСПД КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В.Скляфосовського Полтавської обласної ради», Перинатальний центр «Полтавська обласна клінічна лікарня ім.

М.В.Скліфосозького Полтавської обласної ради», КНП «Міський клінічний пологовий будинок №2» глоріаєдської міської ради, м.Чернівці, КП «Волинське обласне територіальне медичне об'єднання захисту материнства і дитинства» Волинської обласної ради, відділення патології новонароджених КНП «Дитяча міська лікарня №5» Запорізької міської ради, КНП «Черкаська обласна лікарня Черкаської обласної ради», КНП «Тернопільський обласний клінічний перинатальний центр «Мати і дитина», КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня», КНМТ «Кременчуцький перинатальний центр II рівня», КНП «Міська лікарня медичної допомоги» Кропивницької міської ради, КНП «Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня» ВОР, КП «Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», КНТ «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» ДОР, КНП «ТМО «Здорова родина» ЗОР, ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства національної академії медичних наук України», при внесенні змін до навчальної програми з підготовки спеціалістів на до- та пк'лядипломному етапах: кафедри педіатрії № 3 та неонатології Дніпровського державного медичного університету, кафедри педіатрії №2 Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України, кафедри педіатрії №1 та неонатології Харківського національного медичного університету, на кафедрі педіатрії №1 із неонатологією Полтавського державного медичного університету, кафедри педіатрії №2 Вінницького національного медичного університету ім.М.І.Пирогова, кафедрі госпітальної педіатрії Запорізького державного медико-фармацевтичного університету.

12. Повнота опублікування результатів дисертації.

Результати дисертаційної роботи відображені в 11 наукових працях, із них 5 статей у фахових виданнях України, 1 – у виданні, що індексується в Scopus, 1 – у виданні, що входить до наукометричної бази Web of Science; 1 патент на корисну модель: «Мультимодальний візуальний, цифрово-аналоговий пристрій неінвазивного моніторингу пацієнтів груп високого ризику» № 152681 від 29.03.2023. Бюл.№13. Свідectво про реєстрацію авторського права на твір: «Предиктори розвитку критичного стану у дітей із захворюваннями органів дихання при проведенні їм інтенсивної терапії» №97788 від 03.06.2020; реєстраційна картка технології: «Технологія мультимодального візуального цифро-аналогового пристрою неінвазивного моніторингу пацієнтів груп високого ризику» грудень 2024 рік; наукова

(науково-технологічна) продукція, призначена для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я «Мультимодальний візуальний, цифро-аналоговий пристрій для моніторингу пацієнтів груп високого ризику», реєстр №25/10/24, випуск 10. від 11. Квітня 2024 р.

Тобто, повнота опублікування результатів дисертації повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44.

13. Апробація результатів дисертацій Основні положення дисертаційного дослідження доповідались та обговорювались автором на: всеукраїнська науково-практична конференція молодих учених «МЕДИЧНА НАУКА-2018» м. Полтава, 16 листопада 2018 р.; Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Перинатальна медицина в Україні: проблеми, досягнення, пріоритети» м. Чернівці, 21-22 лютого 2019 р.; VII міжнародний конгрес неонатологів України «Досягнення і виклики у виходженні недоношених дітей в Україні» м. Київ 26-27 вересня 2019 р. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні педіатричні питання громадського здоров'я» м. Полтава, 31-1 листопада 2019р.; Науково-практична конференція молодих учених з міжнародною участю «Проблеми сьогодення в педіатрії», присвяченої 215-річчю Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, м. Харків, 27 лютого 2020 року; Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Педіатричні здобутки сьогодення», присвячена 130-річчю з дня організації першої кафедри педіатрії в місті Харкові, 13-14 січня 2022 року, м. Харків; Науково-практична конференція з міжнародною участю IV «Полтавські перинатальні читання ім. Н. М. Максимовича-Амбодика: «Здоров'я жінки та дитини: нові виклики сьогодення та можливості», присвячена 10-річчю роботи Перинатального центру КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В.Скліфосовського Полтавської обласної ради» м. Полтава 18-19 листопада 2022 р.; Науково-практична конференція з міжнародною участю «Новітні Технології в педіатричній науці, практиці,

сімейній медицині та освіті» присвячена пам'яті академіка Б.Я. Резніка 27-29 квітня 2023р., м. Одеса; 7-й педіатричний конгрес з міжнародною участю «Здоров'я дитини» 20-21 жовтня 2023 року Львів – Вільнюс; Науково-практична конференція з міжнародною участю V Полтавські перинатальні читання ім. Н.М.Максимовича-Амбодика: «Новітні технології в перинатальній практиці, педіатричній службі, медичній освіті та виклики сьогодення» 17-18 листопада 2023 р., м.Полтава; XXVIII Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання педіатрії» Сідельниковських читань. 16-18.09.2026 м. Львів;

14. Особистий внесок здобувана до наукових праць.

Наукові праці, в яких опубліковано основні наукові результати дисертації
Ковальова О. М., Дудник С. В., Похилько В. І., Муратова О.В. Кузенкова Г. А. Основні тенденції плодово-малюкових втрат у ваговій категорії > 2500 г в Україні. Вісник проблем біології і медицини. 2019;2(1(150)):135-139. 225 *(Здобувачем проведено аналіз літератури, збір матеріалу, аналіз результатів, підготовку статті до друку).*

Яковенко О. В. Відмінності між часткою дітей, які народжуються з надмірною вагою у Полтавському регіоні, та поширеністю даного стану серед дітей віком 2-4 роки в Україні. Вісник проблем біології і медицини. 2020;3(157):283-287. *(Здобувачем проведено аналіз літератури, збір матеріалу, аналіз результатів, підготовку статті до друку).*

Яковенко О. В., Похилько В. І., Чернявська Ю. І., Цвіренко С. М., Россоха З. І. Клініко-генетичні детермінанти перинатальної патології у новонароджених. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2021;21(3):25-29. *(Здобувачем разом з Похилько В. І., Чернявська Ю. І., Цвіренко С. М., Россоха З. І. проведено збір матеріалу, аналіз результатів, підготовку статті до друку).*

Похилько В. І., Ковальова О. М., Чернявська Ю. І., Климчук Ю. Ю. Особливості серцево-судинної адаптації у новонароджених, які народилися від матерів з метаболічним синдромом. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2021;11(4(42)):9—14. *(Автором проведено відбір і обстеження груп хворих, проведено статистичний аналіз, підготовлено текст статті).*

Яковенко О. В., Чернявська Ю. І., Похилько В. І., Акімов О. Є., Цвіренко С. М. Особливості показників обміну оксиду азоту у передчасно народжених дітей з перинатальними ураженнями ЦНС. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2023;23(4):50-55. *(Здобувачем проведено збір клінічних даних, їх аналіз, збір лабораторного матеріалу, статистична обробка даних, написання та оформлення статті).*

Яковенко О. В., Похилько В. І., Чернявська Ю. І., Давиденко А. В., Россоха З. І. Вплив варіантів генів VDR (RS731236) та NOS3 (RS1143634) на показники кардіометаболічного профілю у новонароджених. Світ медицини та біології. 2026;22(1(95)):113—117. *(Здобувачем проведено збір клінічних даних, їх аналіз, збір лабораторного матеріалу, статистична обробка даних, написання та оформлення статті).*(Web of Science, ESCI, Q4)

15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту. Дисертаційна робота Яковенко Оксани Володимирівни відповідає спеціальності 228 «Педіатрія».

16. Характеристика здобувана, його творчий шлях у науці, ступінь його наукової зрілості тощо.

Яковенко Оксана Володимирівна 1989 року народження, освіта вища, у 2016 році закінчила медичний факультет №2 Української медичної стоматологічної академії МОЗ України за спеціальністю «Педіатрія».

У 2016-2018 рр. навчалася в інтернатурі зі спеціальності «Неонатологія» на базі ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія».

З 2018 р. по 2020 р. працювала лікарем-неонатологом відділення анестезіології та інтенсивної терапії новонароджених Перинатального центру КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В.Скляфосовського Полтавської обласної ради».

У 2019 році вступила до аспірантури Полтавського державного медичного університету за спеціальністю 222 «Медицина». У 2021 році у зв'язку з народженням дитини оформила академічну відпустку, яку надалі було продовжено у зв'язку з народженням другої дитини. У 2026 році поновила навчання в аспірантурі за спеціальністю 228 «Педіатрія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

За час виконання дисертаційної роботи здобувачка набула теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Полтавському державному медичному університеті зі спеціальності 228 – Педіатрія, оволоділа методами планування, узагальнення та аналізу одержаних результатів, підготовки оригінальних наукових публікацій, оформлення дисертаційної роботи.

17. Результати перевірки на наявність неправомірних запозичень.

Полтавський державний медичний університет має внутрішню систему перевірки академічних текстів на наявність запозичень. Академічні тексти перевіряються на основі Положення «Про порядок перевірки у Полтавському державному медичному університеті текстових документів – магістерських, кандидатських і докторських дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України. Публікації та дисертаційна робота Яковенко Оксани Володимирівни не містять виявлених текстових та інших запозичень.

Рекомендації щодо офіційного захисту. На основі представленої дисертаційної роботи, прилюдного її обговорення, відповідей на запитання та відгуків офіційних рецензентів учасники фахового семінару при Полтавському державному медичному університеті вважають, що дисертаційна робота очного (вечірня форма) аспіранта кафедри педіатрії №1 із неонатологією **Яковенко Оксани Володимирівни** за темою **«Прогнозування та запобігання виникненню надмірної ваги та ожиріння у немовлят раннього віку, які народились завеликими до терміну гестації»** є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує важливе наукове завдання, яке полягає в удосконаленні прогнозування ризику формування надмірної ваги тіла та обґрунтуванні персоналізованої багатокомпонентної сімейно-орієнтованої програми її запобігання у дітей, народжених завеликими до терміну гестації.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від

31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44 та може бути представлена до офіційного захисту зі спеціальності 228 «Педіатрія».

Висновок прийнято одноголосно.

**Голова фахового семінару,
д.мед.н., професор**

Костянтин ТАРАСЕНКО

**Секретар фахового семінару,
к.б.н., доцент**

Валентина СОКОЛЕНКО