

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти

з наукової роботи

Полтавського державного

медичного університету

професор І.П.Кайдашев

«06» травня 2025 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 очного аспіранта кафедри внутрішньої медицини №1

ГОРОДНИЦЬКОЇ ІНЕСИ МИХАЙЛІВНИ

за темою «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба в осіб молодого віку:
патогенетичні механізми, особливості клінічного перебігу та оптимізація
лікування»,

поданої на здобуття ступеня доктора філософії

за спеціальністю

222 Медицина

(протокол № 16 від 02 травня 2025 року)

Голова засідання - д.мед.н., професор Маслова Г.С.

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

На засіданні були присутні: проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти, д.мед.н., професор Скрипник Ігор Миколайович; співробітники кафедри внутрішньої медицини №1: завідувача кафедри, д.мед.н., професор Маслова Ганна Сергіївна; к.мед.н., доцент Шапошник Ольга Анатоліївна; к.мед.н., доцент Приходько Наталія Петрівна; к.мед.н., доцент Третяк Наталія Григорівна; к.мед.н. Лиманець Тетяна Володимирівна; к.мед.н. Кудря Ірина Павлівна; доктор філософії Скрипник Роман Ігорович; завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, д.мед.н., професор Казаков Юрій Михайлович; завідувач кафедри внутрішньої медицини №2, д.мед.н., професор Катеренчук Іван Петрович; завідувач кафедри патофізіології, д.мед.н., професор Костенко Віталій Олександрович; професор закладу вищої освіти кафедри патологічної анатомії та судової медицини, д.мед.н., професор Старченко Іван Іванович; доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №2, к.мед.н., доц. Несіна Інна Миколаївна; завідувачка кафедри сімейної медицини і терапії, к.мед.н., доцент Бабаніна Марина Юріївна; співробітники кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів: к.мед.н., доцент Соколюк Ніна Людвигівна, к.мед.н., доцент Настрога Тетяна Вікторівна.

Всього присутніх: 16 осіб.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертаційної роботи аспіранта кафедри внутрішньої медицини №1 **Городницької Інеси Михайлівни** на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина

Тема дисертації розглянута на засіданні проблемної комісії Полтавського державного медичного університету (протокол №1 від 30 вересня 2021 року) та затверджена на засіданні Вченої ради медичного факультету (протокол №3 від 20 жовтня 2021 року).

Дисертація виконана на базі Полтавського державного медичного університету.

Науковий керівник: доктор медичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України Скрипник Ігор Миколайович, проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти, професор закладу вищої освіти кафедри внутрішньої медицини №1

Рецензенти:

Несіна Інна Миколаївна – кандидат медичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри педіатрії №2 Полтавського державного медичного університету.

Казаков Юрій Михайлович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Полтавського державного медичного університету.

Слухали: доповідь аспіранта Городницької Інеси Михайлівни.

Текст доповіді:

Шановний голову та члени фахового семінару! Присутні!

Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) належить до найбільш частих захворювань шлунково-кишкового тракту (ШКТ), яке уражає приблизно 10-30% популяції економічно розвинених країн. Відповідно до даних сучасних досліджень, у 24-40% пацієнтів із наявністю симптомів рефлюксу мають ерозивний езофагіт. Проте якість життя пацієнтів із регулярною печією значно знижується незалежно від наявності уражень слизової оболонки стравоходу. Під час розробки персоніфікованого підходу до лікування хворих із ГЕРХ особливе значення має модифікація факторів ризику.

Базисна терапія хворих із ерозивною та неерозивною формами ГЕРХ передбачає призначення інгібіторів протонної помпи (ІПП). Проте залишається актуальною проблема формування резистентності до терапії ІПП та виникнення рецидивів симптомів рефлюксу. З цієї точки зору особливої уваги заслуговує вивчення ефективності застосування на фоні ІПП препаратів та дієтичних добавок, що володіють цитопротекторним ефектом.

Тому мета нашої роботи – підвищити ефективність лікування ГЕРХ в осіб молодого віку на підставі вивчення особливостей клінічного перебігу, патогенетичних механізмів розвитку, ендоскопічних та морфологічних змін слизової оболонки стравоходу.

Нами були сформульовані наступні завдання дослідження:

1. Вивчити вплив харчових звичок та особливостей режиму харчування на формування та перебіг варіантів ГЕРХ в осіб молодого віку.
2. Встановити роль порушень системи оксиду азоту у формуванні неерозивної та ерозивної форми ГЕРХ в осіб молодого віку.
3. Визначити обмін сполучної тканини та морфофункціональні зміни слизової оболонки стравоходу у хворих на ГЕРХ.
4. Дослідити особливості порушень якості життя пацієнтів молодого віку в залежності від варіанту перебігу ГЕРХ.

5. Обґрунтувати доцільність призначення ребаміпіду з метою оптимізації лікування ГЕРХ.
6. Оцінити вплив комплексного лікування із застосуванням цитопротектора рослинного походження у хворих на ГЕРХ.

У клінічне дослідження включено 80 пацієнтів молодого віку із ГЕРХ та негативним НР-статусом.

За результатами верхньої ендоскопії пацієнти були розподілені на 2 групи. До 1 групи увійшли 40 хворих із ерозивною формою ГЕРХ, до 2 групи – 40 хворих із неерозивною формою захворювання. За віком та гендерним співвідношенням пацієнти груп порівняння не відрізнялись. Пацієнти були додатково розподілені у залежності від призначеної схеми лікування. Пацієнти підгруп А отримували на фоні ІПП (пантопразолу) ребаміпід, підгруп В-«Гастротоп», підгруп С – виключно ІПП.

Тривалість лікування склала 30 днів. На фоні стандартних доз пантопразолу ребіміпід призначали у дозуванні 100 мг 3 рази на добу за 30 хв до їди, а «Гастротоп» по 1 жувальній таблетці через 15-20 хвилин після основних прийомів їди та 1 жувальній таблетці перед сном.

Обстеження пацієнтів проводили двічі: перед лікуванням та на 30-й день. Визначали антропометричні дані, проводили анкетування пацієнтів із застосуванням анкет SF 36, GERD-Q та власне розробленої анкети «Оцінка характеру харчування та особливостей способу життя пацієнтів із печією».

Визначали стан резистентності слизового бар'єру, системи оксиду азота, метаболізм колагену, виконували верхню ендоскопію із біопсією та наступним гістоморфологічним дослідженням біоптатів. Проводили статистичну обробку отриманих результатів.

Надмірна маса тіла і ожиріння зафіксовано у 67% пацієнтів із ерозивною ГЕРХ та у 62,5% хворих з неерозивною ГЕРХ.

За результатами оцінки факторів ризику виникнення симптомів рефлюксу нами підтверджено, що до факторів ризику розвитку симптомів ГЕРХ не залежно від її форми належать наявність надмірної маси тіла та ожиріння, сімейний статус «одружений/одружена» та проживання із партнером, порушення режиму харчування із пропусками прийому їжі, часте вживання хлібобулочних виробів, соусів та підсилювачів смаку, кави натще, солодоців. Для ерозивної форми ГЕРХ важливим є нічні перекуси та вживання фаст-фуду.

Перед початком лікування на фоні симптомів рефлюксу у пацієнтів як ерозивної так і неерозивної форми ГЕРХ спостерігалось порушення фізичної та психічної компоненти якості життя без достовірної різниці у групах порівняння. На фоні як ерозивної, так і неерозивної форм ГЕРХ виявлені

порушення у системі оксиду азоту які характеризувались зростанням у сироватці крові пацієнтів індуцибельної, нейрональної синтази оксиду азоту за одночасного зменшення активності ендотеліальної синтази. Вміст нітритів у сироватці крові зростав у пацієнтів із ерозивною ГЕРХ у 2,5 раза, а з неерозивною – у 1,9 раза. Активність аргінази знижувалась у 1,4 раза у сироватці крові хворих із ерозивною формою ГЕРХ.

ГЕРХ незалежно від її форми призводила до зростання концентрації оксипроліну, сілових кислот та глікозаміногліканів у сироватці крові. Під час гістологічного дослідження біоптатів спостерігали потовщення базального шару в обох досліджуваних групах. Дана ознака проявлялась збільшеною кількістю шарів клітин. Ядра клітин, які розташовувались у безпосередній близькості до базальної мембрани були видовженими та гіперхромними, оточені вузьким обідком цитоплазми.

У пацієнтів із рефлюкс-езофагітом виявлено видовження сполучнотканинних сосочків та розвиток гідропічної дистрофії, яка характеризувалась внутрішньоклітинним накопиченням вакуолей в цитоплазмі епітеліоцитів з розвитком перинуклеарного набряку.

Отже, на фоні виражених симптомів ГЕРХ спостерігалось порушення якості життя пацієнтів без достовірних відмінностей у групах порівняння. Доведено, що ожиріння, порушення у складі дієти та режимах харчування, особливо часте вживання фаст-фуду, нічні перекуси асоціюються із ерозивною формою захворювання. У патогенезі ГЕРХ важливе значення мають порушення у системі оксиду азоту, обміні колагену та зниження резистентності слизового бар'єру.

У хворих із ерозивною формою ГЕРХ включення до складу лікувальних комплексів ребаміпіду і дієтичної добавки «Гастротоп» призводило до зниження ступеню тяжкості симптомів рефлюксу у 1,4 раза, що дозволило покращити якість життя пацієнтів у категорії «рольове функціонування, зумовлене емоційним станом».

Застосування схем лікування із включенням цитопротектору ребіміпіду та дієтичної добавки Гастропоп дозволяє збільшити відсоток досягнення ендоскопічних ремісій.

У хворих із неерозивною формою ГЕРХ застосування на фоні пантопразолу ребаміпіду і дієтичної добавки Гастротоп приводило до зниження ступеню тяжкості симптомів рефлюксу у 1,4 раза, що дозволило покращити якість життя пацієнтів у категоріях «життєва активність», «психічне здоров'я» та «рольове функціонування, зумовлене емоційним станом» відповідно.

У хворих із ерозивною формою ГЕРХ за умов проведення комплексного лікування у пацієнтів всіх трьох підгруп ми спостерігали покращення

показників системи оксиду азоту із достовірними змінами у пацієнтів підгруп А і В, які отримували додатково ребаміпід та «Гастротоп». Так, активність індукцйбельної синтази оксиду азота достовірно знижувалась у підгрупі В за умов застосування пантопразолу і добавки «Гастротоп». Активність ендотеліальної синтази оксиду азоту достовірно зросла у підгрупі А на фоні додаткового застосування ребаміпіду. Концентрація нітритів достовірно знизилась у пацієнтів підгруп А і В.

Концентрація оксипроліну та сіалових кислот достовірно знизилась на фоні лікувальної схеми пантопразолом і дієтичної добавки «Гастротоп» у пацієнтів ІВ підгрупи.

У пацієнтів із неерозивною формою ГЕРХ за умов застосування комплексів пантопразол і ребаміпід та пантопразол і гастротоп виявлено достовірне зниження рівня нітритів та активності аргінази у сироватці крові без достовірної різниці у групах порівняння.

У той же час концентрація сіалових кислот, глікозаміногліканів та оксипроліну достовірно знижувалась у хворих із неерозивною формою ГЕРХ ІІВ підгрупи, пацієнти якої додатково отримували гастротоп.

За умов призначення пантопразолу і ребаміпіду під час другого обстеження виявлені наступні морфофункціональні зміни слизової оболонки стравоходу: зниження лейкоцитарної інфільтрації слизової оболонки із досягненням повної регенерації епітелію та зникненням мікроерозій порівняно із первинним обстеженням.

На фоні застосування пантопразолу і добавки Гастротоп виявлено зменшення явищ гідропічної дистрофії та запальної інфільтрації із частковою регенерацією епітелію порівняно із первинним обстеженням.

Таким чином, можна сказати, що додаткове застосування цитопротекторів ребаміпіду і добавки гастротоп підвищує ефективність стандартної терапії шляхом впливу на провідні патогенетичні механізми виникнення захворювання та покращення морфофункціонального стану слизової оболонки стравоходу.

На висновках та практичних рекомендаціях дозвольте не зупинятись, вони були роздані всі членам вченої ради та присутнім.

Дякую за увагу!

Було задано 14 питань, на які дисертантка надала вичерпну відповідь.

У дискусії взяли участь: д.мед.н., професор Маслова Г.С.; д.мед.н., професор Катеренчук І.П.; д.мед.н., професор Старченко І.І.; д.мед.н., проф. Костенко В.О.; к.мед.н., доцент Шапошник О.А.; к.мед.н., доцент Соколюк Н.Л.; к.мед.н., доцент Настрога Т.В.

1. Актуальність теми.

Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба є однією з найпоширеніших патологій травної системи, яка значною мірою впливає на якість життя пацієнтів. Хоча традиційно ГЕРХ асоціювалася з середнім і старшим віком, останнім часом спостерігається стійка тенденція до зростання її поширеності серед молодих осіб. За даними сучасних епідеміологічних досліджень, частота симптомів цієї патології у віковій групі 18–30 років сягає 15–25%. До чинників, що сприяють розвитку ГЕРХ у молодому віці, належать: неправильне харчування (вживання фастфуду, переїдання, нерегулярні прийоми їжі), зловживання кофеїном, алкоголем, куріння, низький рівень фізичної активності, хронічний стрес, порушення сну, а також тривале використання гаджетів, що призводить до порушень постави та підвищення внутрішньочеревного тиску. Особливу увагу привертає і висока поширеність неерозивної форми захворювання у молодих пацієнтів, що ускладнює діагностику через відсутність специфічних ендоскопічних змін.

Незважаючи на поширеність та значний вплив ГЕРХ на повсякденне життя молодих людей, питання патогенезу, діагностики й оптимального підбору лікувальних стратегій саме в цій віковій категорії залишаються недостатньо вивченими. Зокрема, актуальним є дослідження ефективності нових комбінацій терапії, які дозволяють зменшити симптоматику, нормалізувати біохімічні показники та запобігти хронізації захворювання, а також попередити рецидиви симптомів та розвитку ускладнень.

Саме тому дисертаційна робота Городницької І.М. вирішує важливе теоретичне та практичне завдання.

2. Тема дисертації на здобуття ступеня доктора філософії розглянута на засіданні проблемної комісії Полтавського державного медичного університету (протокол №1 від 30 вересня 2021 року) та затверджена на засіданні Вченої ради медичного факультету (протокол №3 від 20 жовтня 2021 року).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи. Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідницьких робіт кафедри внутрішньої медицини №1 Полтавського державного медичного університету на тему «Удосконалення діагностичних підходів та оптимізація лікування захворювань органів травлення у поєднанні з іншими хворобами систем організму» (державний реєстраційний номер 0117U000300) та «Оптимізація діагностики, лікування та реабілітації хворих із захворюваннями внутрішніх органів» (державний реєстраційний номер 0124U000096).

Здобувачка є безпосереднім виконавцем вищезазначеної теми.

4. Особистий внесок здобувача у дисертації. Дисертаційна робота є самостійним науковим дослідженням, яке виконане на базі кафедри внутрішньої медицини №1 Полтавського державного медичного університету. Здобувачкою проведено патентно-інформаційний пошук, аналіз сучасної наукової літератури за досліджуваною темою та узагальнено отримані літературні дані; виконано клініко-анамнестичне дослідження. Здобувачкою виконано клінічне обстеження хворих із неерозивною та ерозивною формами ГЕРХ молодого віку, оцінені фактори ризику, особливості клінічного перебігу захворювання. Здобувачкою створена комп'ютерна база даних, проведені систематизація та математико-статистичний аналіз даних. Біохімічні дослідження виконані у науковій лабораторії на базі кафедри патофізіології Полтавського державного медичного університету (завідувач – проф. В.О. Костенко). Морфологічне дослідження виконане к.мед.н., доцентом кафедри патологічної анатомії та судової медицини Полтавського державного медичного університету Филенком Б.М.

У співпраці з науковим керівником розроблено дизайн дослідження, сформульовані його мета та завдання, підібрані відповідні методичні підходи для виконання роботи. На підставі отриманих результатів написано усі розділи дисертаційної роботи, сформульовано висновки та практичні рекомендації. У друкованих працях, створених у співавторстві, особистий вклад полягає у пошуку літературних джерел, проведенні клінічних досліджень, аналізі та систематизації отриманих результатів.

Здобувачкою не були використані матеріали та ідеї співавторів публікацій.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Дисертаційна робота Городницької І.М. на результатах обстеження 150 хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу молодого віку з використанням сучасних клінічних, біохімічних, інструментальних методів обстежень, котрі відповідають завданням та меті роботи. Дослідження правильно організовано з точки зору методології, застосовані коректні методи статистичної обробки результатів, достовірність отриманих даних не викликає сумнівів. Представлені автором висновки базуються на отриманих результатах дослідження

6. Характеристика первинної документації. Комісія, затверджена наказом ректора Полтавського державного медичного університету № 35-Н від 22.04.2025 року у складі Казакова Ю.М., доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри пропедевтики внутрішньої медицини (голова комісії); Ткаченка М.В., кандидата медичних наук, доцента, доцента закладу вищої освіти кафедри сімейної медицини і терапії; Шапошник О.А., кандидата

медичних наук, доцента, доцента закладу вищої освіти кафедри внутрішньої медицини № 1 та Скрипник В.П., головного метролога університету, перевірила стан первинної документації та матеріалів дисертації Городницької Інеси Михайлівни 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 Городницькою І.М. досліджень. Достовірність результатів підтверджується цифровим матеріалом статистичної бази даних.

7. Висновок комісії з питань етики. Структура, дизайн, зміст і документальний супровід дослідження були визнані локальною комісією з питань біомедичної етики Полтавського державного медичного університету (протокол №198 від 21.10.2021 р.) як такі, що відповідають вимогам Гельсинської декларації "Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження", прийнятою 18-ою Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (м. Гельсінкі, Фінляндія, 1964 р.) з подальшими переглядами, Етичному кодексу лікаря України, Етичному кодексу науковця України. Відповідно цим вимогам до включення у дослідження у всіх учасників була отримана інформована згода на участь у дослідженні, яка була оформлена у вигляді письмового акту за їх підписом. Порушень морально-етичних норм при проведенні науково-дослідної роботи не виявлено.

8. Наукова новизна роботи. Уперше за допомогою за допомогою власне розробленої анкети визначені відмінності факторів ризику розвитку ерозивної та неерозивної форми гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби у осіб молодого віку.

Уперше у осіб молодого віку підтверджено роль порушень системи оксиду азоту із підвищенням активності індукцибельної та нейрональної синтази оксиду азоту та зниженням активності ендотеліальної синтази оксиду азоту та аргінази у формуванні ерозивної та неерозивної форм гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, що підтверджує спільність їх патогенетичних механізмів.

Уперше у осіб молодого віку із ерозивною формою гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби підтверджено взаємозв'язок між активністю індукцибельної синтази оксиду азоту та порушеннями резистентності слизової оболонки стравоходу та структурними змінами сполучної тканини.

Отримало подальше вивчення особливості морфологічних змін слизової оболонки стравоходу у пацієнтів із різними формами гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби. Не залежно від форми захворювання у пацієнтів спостерігалось формування гіперплазії базального шару та видовження сполучнотканинних сосочків власної пластинки слизової оболонки стравоходу. Показано, що ерозивна форма гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби супроводжується розвитком явищ гідропічної дистрофії із формуванням запального інфільтрату в підслизовій основі та епітеліальному пласті слизової оболонки стравоходу.

Уперше обґрунтовано призначення ребаміпіду у комбінації з інгібіторами протонної помпи пантопразолу у пацієнтів молодого віку з ерозивною формою гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, що дозволило зменшити тяжкість клінічних проявів рефлюксу, збільшити частоту досягнення ендоскопічних ремісій, покращити якість життя пацієнтів у категорії «рольове функціонування, зумовлене емоційним станом», зменшити активність оксидативного стресу, вираженість ендотеліальної дисфункції, покращити захисні властивості слизу та досягти повної регенерації епітелію та зникнення мікроерозій.

Уперше продемонстровано, що застосування ребаміпіду на фоні інгібітора протонної помпи пантопразолу у пацієнтів молодого віку із неерозивною формою гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби дозволяє зменшити тяжкість симптомів рефлюксу із покращенням якості життя пацієнтів у категоріях «життєва активність» і «психічне здоров'я», а також впливає на провідні патогенетичні механізми розвитку захворювання із нормалізацією морфологічної структури слизової оболонки стравоходу.

Уперше обґрунтовано застосування дієтичної добавки рослинного походження «Гастротоп» у комбінації з інгібітором протонної помпи пантопразолу у хворих на ерозивну форму гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, що дозволило не тільки знизити тяжкість симптомів рефлюксу, зменшити прояви оксидативного стресу, ендотеліальної дисфункції, покращити захисні властивості слизової оболонки стравоходу, а і досягти максимальної частоти досягнення ендоскопічної ремісії із зменшенням явищ гідропічної дистрофії, запальної інфільтрації та частковою регенерацією епітелію.

9. Теоретичне значення. Дисертаційна робота розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає у підвищенні ефективності лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби в осіб молодого віку на підставі вивчення особливостей клінічного перебігу, патогенетичних механізмів

розвитку, ендоскопічних та морфологічних змін слизової оболонки стравоходу.

10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації. Дисертація викладена українською мовою на 199 сторінках загального тексту і складається з вступу, огляду літератури, матеріалів і методів, 5 розділів власних досліджень, аналізу й узагальнення результатів, висновків та практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який містить 198 найменувань, із них 36 кирилицею, 162 латиницею. Робота ілюстрована 17 таблицями та 18 рисунками. Дисертація містить додатки.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40 із змінами, внесеними згідно з наказом Міністерства освіти і науки України № 759 від 31.05.2019.

11. Практичне значення роботи. Розробка анкети «Оцінка характеру харчування та особливостей способу життя у пацієнтів з печією» надає можливість практичному лікарю швидко визначити порушення у складі дієти, характері харчових звичок та способі життя пацієнтів із ерозивною та неерозивною формою гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, що дозволить чітко і швидко надавати відповідні рекомендації щодо їх корекції.

Включення до складу лікувальних комплексів цитопротектору ребаміпіду на фоні інгібіторів протонної помпи пантопразолу у пацієнтів із ерозивною та неерозивною формами гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби дозволяє підвищити число досягнення клініко-ендоскопічних ремісій переважно за рахунок покращення резистентності слизової оболонки стравоходу.

Застосування дієтичної добавки рослинного походження «Гастротоп» у комплексній терапії ерозивної та неерозивної форм гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби приводить до збільшення відсотку досягнення клініко-ендоскопічних ремісій шляхом впливу на активність процесів вільно-радикального окислення та покращення захисних можливостей слизової оболонки стравоходу.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в практику роботи гастроентерологічного центру КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради», гастроентерологічних відділень КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня», ОКНП «Чернівецька лікарня швидкої медичної допомоги», КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради».

Результати дослідження впроваджені в навчальний процес на кафедрах внутрішньої медицини №1 Полтавського державного медичного університету,

внутрішньої медицини з центром респіраторної медицини Медичного інституту Сумського державного університету, внутрішньої медицини Буковинського державного медичного університету, терапії, сімейної та екстренної медицини післядипломної освіти ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет».

12. Повнота опублікування результатів дисертації. За темою дисертації опубліковано 7 наукових праць, у тому числі 1 стаття у фаховому виданні, рекомендованому ДАК МОН України, 3 статті у виданні наукометричної бази Scopus, 2 статті у виданні Web of Science, 1 тези у матеріалах конференцій.

Публікації результатів дисертаційної роботи відповідають вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 «Про затвердження порядку присудження доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії».

13. Апробація результатів дисертації. Основні результати дисертації були оприлюднені на:

1. науково-практичній конференції з міжнародною участю «Поліморбідна патологія органів травлення у практиці сімейного лікаря» (м. Дніпро, 1-3 листопада 2023р.);

2. Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених «Медична наука – 2023» (м. Полтава, 1 грудня 2023 р.).

2. науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні досягнення та перспективи розвитку внутрішньої медицини», присвяченій 50-річчю кафедри внутрішньої медицини №1 Полтавського державного медичного університету (м. Полтава, 24-25 жовтня 2024 р.).

14. Особистий внесок здобувача до наукових праць.

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Скрипник І, Маслова Г, Городницька І, Савченко Л. Цитопротекція при гастроєзофагеальній рефлюксній хворобі та перспективи використання засобів цитопротекторної дії. Сучасна гастроентерологія. 2023; 4: 52-59. <http://doi.org/10.30978/MG-2023-4-52.4>. (Scopus) (Дисертанткою проведено літературний пошук, збір та обробку даних).

2. Gorodnytska I, Skrypnyk I, Maslova G. Characteristics of disorders of the quality of life of young patients depending on the variant of the course of gastroesophageal reflux disease. World of Medicine and Biology. 2023; 1(83): 37-42. 10.26724/2079-8334-2023-1-83-37-42. (Web of Science) (Дисертанткою

проведено збір та аналіз даних, статистичну обробку результатів, написання тексту).

3. Gorodnytska I, Skrypnyk I, Maslova G. The effect of complex treatment with the use of a cytoprotector of plant origin on the indicators of the nitric oxide system and connective tissue metabolism in young patients with gastroesophageal reflux disease with *Helicobacter pylori*-unassociated status. Вісник проблем біології і медицини. 2025; 1(176): 183-194. (Фахове видання України) (Дисертанткою проведено збір і обробку матеріалів, написання тексту)

4. Скрипник І, Городницька І, Маслова Г, Филенко Б. Оптимізація лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби в осіб молодого віку: роль та місце ребаміпіду. Гастроентерологія. 2025; 59(1): 16–22. <https://doi.org/10.22141/2308-2097.59.1.2025.657> (Scopus) (Дисертанткою проведено збір і обробку матеріалів, написання тексту)

5. Скрипник І, Городницька І, Маслова Г. Вплив харчових звичок на формування та перебіг варіантів гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби в осіб молодого віку. Сучасна гастроентерологія. 2025; 1: 14-21. <http://doi.org/10.30978/MG-2025-1-14> (Scopus) (Дисертанткою проведено літературний пошук, збір і обробку матеріалів, написання тексту)

6. Gorodnytska I, Skrypnyk I, Maslova G. Dynamics of changes in nitrogen oxide derivatives in young patients with gastroesophageal reflux disease. World of Medicine and Biology. 2025; 1(91): 37-41. (Web of Science) (Дисертанткою проведено збір і обробку матеріалів, написання тексту)

Список праць, які додатково відображають наукові результати дисертації:

7. Городницька І. М. Вплив особливостей харчової поведінки на якість життя пацієнтів молодого віку в залежності від варіанту перебігу гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби. Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. молодих учених «Медична наука – 2023», (м. Полтава, 1 грудня 2023 р.). – Полтава, 2023. – С. 23–25. (Дисертанткою проведено збір та аналіз даних, статистичну обробку результатів, оформлення тез)

15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту. Дисертаційна робота Городницької Інеси Михайлівни відповідає спеціальності 222 Медицина.

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

Городницька Інеса Михайлівна, 1996 року народження, освіта вища, у 2019 році з відзнакою закінчила медичний факультет Української медичної стоматологічної академії МОЗ України за спеціальністю «Лікувальна справа».

У 2019–2021 рр. навчалася в інтернатурі зі спеціальності «Внутрішні хвороби» на базі КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В.Склясовського ПОР» та Полтавського державного медичного університету.

З 2021 р. по теперішній час працює за сумісництвом лікарем-пульмонологом пульмонологічного відділення Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В.Склясовського Полтавської обласної ради».

За період навчання в аспірантурі здобувач набула теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Полтавському державному медичному університеті зі спеціальності 222 Медицина, оволоділа необхідними для здобувача освіти на рівні доктора філософії компетентностями з узагальнення та аналізу одержаних результатів, підготовки оглядових та оригінальних публікацій, оформлення дисертаційної роботи.

Індивідуальний план наукової роботи та індивідуальний навчальний план виконано в повному обсязі відповідно до змісту та встановлених термінів.

Відповідно до «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 № 44 від 12 січня 2022 р. (зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 341 від 21.03.2022), результати дисертації опубліковано у 7 друкованих працях, з яких 6 статей, а саме: 1 стаття у фаховому журналі України категорії Б, 5 статей у фахових журналах України категорії А, що реферуються міжнародними наукометричними базами Scopus та Web of Science; та 1 тези доповідей у матеріалах конференції; одержано 1 авторське право на твір.

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 Городницької І.М. «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба в осіб молодого віку: патогенетичні механізми, особливості клінічного перебігу та оптимізація лікування» не містять виявлених текстових та інших запозичень.

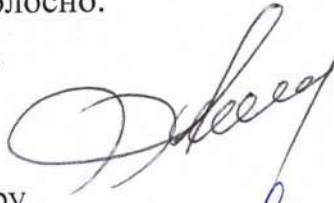
ПОСТАНОВИЛИ

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 аспірантки Городницької І.М. на тему «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба в осіб молодого віку: патогенетичні механізми, особливості клінічного перебігу та оптимізація лікування» є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує наукову задачу, яка полягає у підвищенні ефективності лікування ГЕРХ в осіб молодого віку на підставі вивчення особливостей клінічного перебігу, патогенетичних механізмів розвитку, ендоскопічних та морфологічних змін слизової оболонки стравоходу.

Робота відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 «Про затвердження порядку присудження доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії». і може бути представлена до офіційного захисту за спеціальністю 222 Медицина.

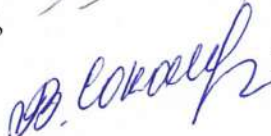
Висновок прийнято одноголосно.

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



Ганна МАСЛОВА

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



Валентина СОКОЛЕНКО