

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Попюрканича Петра Петровича «Первинна артропластика як метод вибору при лікуванні вертлюгових переломів у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

09 січня 2025 року

І. Виконання освітньо-наукової програми

Здобувач ступеня доктора філософії, аспірант 4 року вечірньої форми навчання (надалі – аспірант або здобувач) Попюрканич Петро Петрович у повному обсязі виконав індивідуальний навчальний план відповідно до освітньо-наукової програми аспірантури ДВНЗ «Ужгородський національний університет», що повністю відповідає вимогам Національної рамки кваліфікацій та вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеню доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261 (зі змінами).

Аспірант Попюрканич Петро Петрович в процесі виконання освітньо-наукової програми здобув глибокі ґрунтовні знання за фахом, в повній мірі опанував чітко окреслений програмою обсяг загальнонаукових навичок та компетентностей, необхідних для реалізації послідовного обґрунтованого наукового дослідження, а також пов'язаних із формуванням у здобувача загальнонаукового світогляду та дотриманням норм професійної етики.

Аспірант в повному обсязі оволодів комплексом необхідних дослідницьких умінь та навичок, зокрема тих, які стосуються планування та формування дизайну дослідження, організації послідовності його виконання та безпосереднього проведення етапів у відповідності до попередньо сформульованих мети та завдання, застосування комплексу методів та технологій, в тому числі і комп'ютерно-інформаційних, необхідних для отримання, структурування,

аналітичного опрацювання та синтезу даних, перевірки достовірно отриманих результатів, їх систематизації та категоризації.

Аспірант в повній мірі оволодів необхідними мовними компетентностями для репрезентації результатів власного наукового дослідження англійською мовою в усній та письмовій формах, а також для повного розуміння та глибокого якісно-кількісного аналізу іноземних джерел наукової літератури з подальшою формалізацією отриманих даних.

2. Виконання індивідуального плану наукової роботи (наукова складова освітньо-наукової програми)

Індивідуальний план наукової роботи аспіранта Попюрканича Петра Петровича затверджений рішенням Вченої ради медичного факультету Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» (протокол № 3 від 15 листопада 2021 року).

Науковий керівник – доктор медичних наук, доцент, професор кафедри загальної хірургії, медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Конзюба Анатолій Іванович.

Термін виконання роботи: 2021-2024 роки.

Аспірант Попюрканич Петро Петрович послідовно виконав усі розділи затвердженого індивідуального плану наукової роботи у чітко встановлені терміни, що було підтверджено результатами обговорення відповідних проміжних, піврічних та річних звітів на засіданнях кафедри та Вченої ради медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

Дослідження проведені аспірантом у чітко визначені терміни згідно затвердженого плану та графіку, в повному обсязі і у відповідності до основних стандартів та норм із застосуванням сучасних комп'ютерно-інформаційних підходів для статистичного аналізу даних.

3. Актуальність теми дослідження

Травматизм залишається серйозною проблемою для громадського здоров'я в європейському регіоні. У структурі захворюваності травми є основною проблемою громадського здоров'я. У 2019 році в Східній Європі від травм померло 80 (95% довірчий інтервал (ДІ): 71-89) осіб на 100 000 населення; це вдвічі більше, ніж у Центральній Європі (38 смертей від травм на 100 000; 95% ДІ: 34-42), і втричі більше, ніж у Західній Європі (27 смертей від травм на 100 000; 95% ДІ: 25-28). Показники DALY (показник здоров'я населення, що поєднує вплив смертності та захворюваності, рік життя, втрату працездатності) від травм продемонстрували менш виражені відмінності між Східною (5129 DALY на 100 000; 95% ДІ: 4547-5864), Центральною (2940 DALY на 100 000; 95% ДІ: 2452-3546) і Західною Європою (1782 DALY на 100 000; 95% ДІ: 1523-2115). Показник DALY від травм був найнижчим в Італії (1489 DALY на 100 000) і найвищим в Україні (5553 DALY на 100 000).

Переломи проксимального відділу стегнової кістки є поширеним явищем і призводять до значної захворюваності та смертності, а також до значних соціально-економічних витрат. Щорічно трапляється до 280 000 переломів, майже половина з яких пов'язана з інтертрохантерними переломами. За даними експертів, до 2040 року ця цифра зросте до 500 000. Переломи стегна (ПС) є значним економічним навантаженням для системи охорони здоров'я. У США витрати на лікування хворих із переломами стегна становлять \$5,96 млрд на рік, причому на вертлюгові переломи стегнової кістки (ВПСК) припадає 44% від загальних витрат.

Зі старінням населення поширеність остеопорозу (ОП) продовжує зростати, з відповідним збільшенням ризику переломів. Станом на 2014 рік, за оцінками Національного фонду остеопорозу (NOF), 54 мільйонів дорослих американців віком понад 50 років мають ОП і знижену кісткову масу, що робить їх групою підвищеного ризику переломів стегна. Прогнозується, що до 2025 року остеопороз стане причиною 3 мільйонів переломів, а відповідні щорічні витрати на їх лікування збільшаться до 25,3 мільярдів доларів США. З усіх переломів перелом шийки стегна найбільш тісно пов'язаний з високим рівнем захворюваності та

смертності. Незважаючи на те, що частота ПС становить 14% від усіх переломів, за оцінками, на них припадає 72% загальних витрат на лікування.

Більшість ПС лікують хірургічним шляхом. Вибір хірургічного методу залежить від складності перелому, проте дискусії щодо вибору методу лікування точаться постійно. Найпоширенішими методами лікування нестабільних міжвертельних переломів стегна є внутрішня фіксація та протезування. Основним методом лікування переломів вертлюгової ділянки є інтрамедулярний остеосинтез та динамічний тазо-стегновий винт. Повідомлялося про механічну несправність у 20-36% випадків лікування за допомогою остеосинтезу та від 2% до 8,4% випадків лікування протезуванням. Отже, ендпротезування є методом вибору при переломах вертлюгової ділянки стегнової кістки, особливо у хворих із поєднаною патологією та інколи є більш ефективним, ніж остеосинтез, особливо у людей похилого та старечого віку та з вираженою супутньою патологією.

Фактори, які впливають на вибір імплантату на практиці, численні і складні. Насамперед важливим критерієм при виборі протезів є менша крововтрата і швидший час операції. Багато досліджень показали підвищений ризик захворюваності та смертності після переломів стегна.

Хірургічне втручання є остаточним та основним методом лікування майже всіх переломів стегна. Супутні захворювання, функціональний дефіцит, хірургічний стрес і післяопераційна іммобілізація призводять до того, що смертність через рік після операції становить до 30%. Незалежно від морфології перелому стегна, рівень смертності протягом 1 року досягає 53%, а при міжвертельних переломах становить 33,7%.

Чинні клінічні настанови рекомендують проводити операцію впродовж 24-48 годин від моменту надходження, а добре спланована схема зазвичай сприяє швидкому хірургічному втручанню для всіх пацієнтів, окрім найбільш нестабільних у медикаментозному плані. При цьому інституціоналізований початок лікування остеопорозу у пацієнтів з переломом стегна покращує результати лікування і є економічно ефективним.

Епідеміологічні дослідження вказують, що зміни в навколишньому середовищі та/або інші фактори, такі як бідність, етнічна належність, проживання в сільській місцевості змінює індекс маси тіла, прийом ліків від остеопорозу, рівень вітаміну D в плазмі крові, перебування на сонці, споживання кальцію, стан харчування та фізична активність корелюють із частотою ВПСК. Наукові дослідження вказують на важливість раннього впливу факторів навколишнього середовища (насамперед діти, фізичної активності, сунутих захворювань), внаслідок чого етіологічні фактори можуть діяти на більш ранніх етапах життя, спричиняючи збільшення частоти переломів стегнової кістки в більш пізньому віці.

Остеопороз — це захворювання, що характеризується низькою кістковою масою і структурним погіршенням кісткової тканини, що призводить до підвищення крихкості кісток і схильності до переломів. Остеопороз призводить до майже 9 мільйонів переломів щороку у світі. Цукровий діабет (ЦД) 2 типу також асоціюється з підвищеним ризиком переломів та загальної смертності. Проте вплив ЦД на несприятливі наслідки у пацієнтів з переломами стегнової кістки є не до кінця вивченим.

Висока поширеність діабету пов'язана зі старінням населення та індексом маси тіла (ІМТ). Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує використовувати ІМТ як важливий показник ожиріння; чим вищий ІМТ, тим вищий ризик метаболічних захворювань у пацієнта. Надмірна вага або ожиріння можуть підвищити захворюваність на діабет 2 типу, а захворюваність на діабет у дорослих з ожирінням приблизно в 3-7 разів вища, ніж у дорослих з нормальною вагою. Зв'язок між масою тіла та ризиком переломів є значною проблемою громадського здоров'я, оскільки більшість людей похилого віку мають надмірну масу тіла або ожиріння та низьку мінеральну щільність кісткової тканини. Ожиріння збільшує складність операцій із заміни суглобів і пов'язане з високим ризиком ускладнень після ендопротезування, включаючи перипротезну інфекцію, дефієценцію рани та зміщення протеза у дорослих людей.

Все частіше визнається ризик розвитку кісткових захворювань у пацієнтів з хронічним панкреатитом (ХП), які мають подібні фактори ризику, як і пацієнти з іншими тяжкими шлунково-кишковими розладами (ШКТ). Проте захворювання кісток, пов'язані з ХП, потребують подальшого дослідження. Хоча пацієнти з ХП належать до групи ризику, вплив тяжкості та тривалості захворювання на кісткові наслідки не до кінця вивчені.

Отже, дослідження особливостей переломів стегнової кістки у хворих на ЦД 2 типу у поєднанні з ожирінням, що, своєю чергою, може протікати із екзокринною недостатністю підшлункової залози (ПЗ), є актуальним завданням медичної спільноти і вимагає комплексного підходу в тактиці лікування таких пацієнтів.

4. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційне дослідження є фрагментом науково-дослідної теми кафедри загальної хірургії медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» і є фрагментом кафедральної науково-дослідної теми «Моніторинг травматичної хвороби на фоні хронічного стресу» (номер державної реєстрації 0124U002167, шифр 4А-2024).

5. Формулювання наукового завдання (проблеми), нове розв'язання якого отримано в дисертації

Наукове дослідження спрямоване на підвищення ефективності лікування хворих з вертлюговим переломом стегнової кістки при цукровому діабеті 2 типу та ожирінні на основі вивчення особливостей трофологічного статусу, зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози, показників кальцієвого обміну та рівня гастроінтестинальних гормонів для визначення критеріїв ендопротезування кульшового суглоба.

Завдання дослідження пов'язано із дослідженням характерних особливостей виникнення вертлюгових переломів стегнової кістки у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння; визначенням вираженості зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння при

вертлюгових переломах стегнової кістки; вивченням особливостей порушення кальцієвого обміну залежно від зміни рівня вітаміну D₃ та соматостатину в сироватці крові у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння при вертлюгових переломах стегнової кістки; охарактеризуванням особливостей зміни рівня греліну в сироватці крові залежно від порушення індексу маси тіла, компонентного складу тіла та зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння при вертлюгових переломах стегнової кістки; розробкою комплексного підходу щодо вибору методу ендопротезування та післяопераційної тактики медикаментозної корекції хворих з вертлюговим переломом стегнової кістки при цукровому діабеті 2 типу та ожирінні з урахуванням особливостей трофологічного статусу, зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози, показників кальцієвого обміну та рівня гастроінтестинальних гормонів у цих пацієнтів

6. Наукові положення, розроблені особисто дисертантом та їх новизна

Чітка мета і конкретні завдання дозволили виконати змістовну роботу та отримати нові результати, на підставі яких обґрунтовано важливі наукові положення, що мають теоретичне та практичне значення. Достатній обсяг клінічних досліджень дозволив автору сформулювати обґрунтовані висновки, що базуються на статистично достовірних результатах, які представлені у 55 таблицях та ілюстровані 27 рисунками.

Висновки дисертації є логічним підсумком основних наукових завдань, які мають важливе наукове та практичне значення. Обґрунтовано та підтверджено рекомендації щодо практичного використання результатів дослідження.

Все вищевказане свідчить про те, що отримані результати, а також наукові положення і висновки дисертації є достатньо обґрунтованими та достовірними.

7. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються.

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, викладені в дисертації Попюрканича Петра Петровича, є достовірними та обґрунтованими, що забезпечується достатньою кількістю обстежених (88 пацієнтів) та високим науково-методичним рівнем досліджень з використанням сучасних інформативних клінічних, біохімічних, імунологічних та молекулярно-генетичних методів дослідження та різнопланової статистичної обробки результатів. Застосування комплексу інформаційних методів дослідження і сучасного статистичного аналізу медичної інформації, достатня кількість залучених у дослідження пацієнтів свідчать про достовірність викладених у дисертації результатів та обґрунтованість висновків.

Отримані цифрові дані опрацювали за допомогою комп'ютерної програми STATISTICA for Windows 10.0 (фірми «StatSoft Inc.», USA) та Microsoft Excel 2016, визначаючи тип розподілу отриманих показників, вірогідність результатів.

Викладене вище переконливо доводить, що наукові положення та висновки, сформульовані Попюрканич П.П., є обґрунтованими та достовірними.

8. Наукове та практичне значення дисертаційної роботи.

Теоретичне значення одержаних результатів

Уточнено наукові знання щодо особливостей клінічного перебігу та виникнення ВПСК у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння при порушенні екзокринної функції ПЗ.

Вперше оцінено інформативність визначення вираженості ЗСН ПЗ у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння при ВПСК для встановлення тактики лікування цих пацієнтів.

Вперше встановлений взаємозв'язок між зміною рівня ССТ та показників кальцію та 25(OH)D у сироватці крові та вираженістю ЗСН ПЗ у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння при ВПСК.

Вперше визначено зміни рівня греліну в сироватці крові залежно від порушення ІМТ у хворих з ВПСК при ЦД 2 типу та ожирінні.

Вперше визначено взаємозв'язок між типом ВПСК у хворих на ЦД 2 типу при ожирінні та вираженістю порушень вуглеводного обміну, ЗСН ПЗ у цих пацієнтів.

Вперше встановлено взаємозв'язок між зміною ІМТ та компонентним складом тіла й важкістю ВПСК у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння.

Обґрунтована доцільність проведення первинної артропластики протягом перших 3-х діб після виникнення ВПСК у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння, що зменшує тривалість післяопераційних ускладнень та час перебування в стаціонарі, а також дає можливість для ранньої вертикалізації пацієнтів і відновлення в них функціонального стану ураженої кінцівки.

Запропоновано комплексний підхід до лікування хворих із ВПСК при ЦД 2 типу та ожирінні залежно від ЗСН ПЗ, особливостей зміни рівня вітаміну D₃ та кальцію у сироватці крові в цих пацієнтів.

Практичне значення проведеного дослідження

Встановлена необхідність проведення дихальних тестів та визначення рівня ФЕ-1 для оцінки вираженості ЗСН ПЗ у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння при ВПСК.

Доведено доцільність визначення рівня ССТ у сироватці крові для прогнозування порушень кальцієвого обміну при ВПСК у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння.

Обґрунтована інформативність визначення рівня греліну у сироватці крові для прогнозування компонентного складу при ВПСК у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння.

Доведена доцільність комплексної оцінки показників кальцієвого обміну, компонентного складу тіла у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння для вибору тактики ортопедичного лікування ВПСК у цих пацієнтів.

Обґрунтовано ефективність комплексного лікування, що включає виконання первинної артропластики протягом перших трьох діб після травми у поєднанні з використанням препарату LOLA, амінокислотного комплексу та замісної

ферментотерапії на фоні протокового лікування, модифікації способу життя при ВПСК у хворих на ЦД 2 типу та ожиріння для зменшення вираженості білкової недостатності, імунологічного дисбалансу, виникнення ускладнень при ендопротезуванні для відновлення функціональної активності ураженої кінцівки.

Використання результатів

Матеріали дисертаційного дослідження впроваджено в клінічну практику Відділення травматології КНП «Ужгородська міська багатoproфільна клінічна лікарня» Ужгородської міської ради ВП «Клінічна лікарня планового лікування» (акти впровадження від 24 жовтня 2024 року; від 24 жовтня 2024 року), відділення ортопедії, травматології та нейрохірургії Лікарні святого Мартина КНП «Мукачівська центральна районна лікарня» Мукачівської міської ради Закарпатської області (акти впровадження від липня 2024 року; від 9 травня 2024 року), Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 1 (акти впровадження від 23 червня 2021 року), а також у науково-методичну роботу кафедри загальної хірургії (акти впровадження від 18 червня 2024 року; від 11 вересня 2024 року) ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

9. Оцінка мови та стилю

Дисертацію написано з правильним вживанням медичної та спеціальної термінології на державній українській мові. Стиль викладення матеріалів – науковий, між послідовними частинами дисертації наявний чіткий причинно-наслідковий зв'язок. Спосіб подання матеріалів дослідження, наукових положень дисертації, висновків та рекомендацій забезпечують легкість та доступність їх сприйняття.

10. Відповідність діючим вимогам щодо оформлення дисертації

Дисертація Попорканіча Н.П. на тему: «Червинна артропластика як метод вибору при лікуванні вертлогових переломів у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння» є завершеною працею, за глибиною дослідження, актуальністю, новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів, змістом, обсягом та оформленням встановленим до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Структура та обсяг дисертації визначаються метою, завданнями та предметом дослідження. Дисертаційна робота викладена українською мовою на 192 сторінках комп'ютерного набору. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, що містить 181 позицій (13 – кирилицею і 168 – латиницею), додатків. Дисертацію ілюстровано 55 таблицями та 27 рисунками. За формальними ознаками робота відповідає чинним вимогам, які висуваються до оформлення дисертації Міністерством освіти і науки України.

11. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту

Дисертація повністю відповідає паспорту спеціальності 22 галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

12. Зауваження та рекомендації

В ході написання дисертаційної роботи здобувачем були враховано абсолютно усі зауваження та рекомендації надані науково-педагогічними працівниками кафедри загальної хірургії медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» в процесі попередніх обговорень роботи під час проміжних, піврічних та річних звітів здобувачем на засіданнях кафедри. Відмічені зауваження та побажання посять суто рекомендаційно-консультативний характер і в жодній мірі не впливають на загальну позитивну

оцінку дисертаційної роботи, а також не зменшують рівнів її наукової новизни та практичної значимості, і відтак не є перешкодою для її подання в разову спеціалізовану вчену раду для офіційного захисту.

13. Відповідність дисертації вимогам, передбаченим Наказом Міністерства освіти і Науки України «Про затвердження Вимог до оформлення дисертацій» № 40 від 12.01.2017р. (зі змінами та доповненнями)

Дисертаційна робота Попюрканича Петра Петровича на тему «Первинна артропластика як метод вибору при лікуванні вертлюгових переломів у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння» повністю відповідає вимогам Наказу Міністерства освіти і Науки України «Про затвердження Вимог до оформлення дисертацій» № 40 від 12.01.2017 р. (зі змінами та доповненнями).

14. Кількість наукових публікацій, повнота опублікування результатів дисертації та особистий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих співавторами та зарахованих за темою дисертації.

Основні наукові результати дисертаційної роботи висвітлені у публікаціях та розкривають її основний зміст. Основні положення дисертації, які є особистим доробком автора, викладено у 5 наукових працях, загальним обсягом 1,41 д.а., з яких 1 стаття опублікована в іноземному виданні, що включене до міжнародної наукометричної бази Scopus, 4 статті – в наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, а також 1 стаття у журналах, збірниках наукових праць, матеріалах конгресів, з'їздів і конференцій.

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Kanziuba AI, Popyurkanych PP, Stoyka VV, Kanzyuba MA. Reconstruction of the trochanteric zone in primary arthroplasty of unstable pertrochanteric fractures. Wiadomosci Lekarskie. 2023;76(11):2474-2480. 0,33 д.а.

(Scopus, іноземне видання)

DOI: 10.36740/WLek202311121

URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/58944/1/2474.pdf>

(Здобувачу належить провідна роль у формулюванні дизайну дослідження, реалізації етапів наукового дослідження, інтерпретації отриманих результатів, підготовці публікації до друку) 0,28 о.а.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: petrochanteric fractures, osteopenic fractures, endoprosthesis, hip arthroplasty.

Внесок співавторів: Kanziuba AI – 5%, Poryurkanych PP – 85%, Stoyka VV – 5%, Kanzyuba MA – 5%.

2. Канзюба AI, Климовицький ВГ, Попюранич ПП. Первинна артропластика як метод вибору при лікуванні черезвертлюжних переломів в осіб похилого та старечого віку. Травма. 2020;21(5):20-26. 0,29 о.а.

(наукове фахове видання України)

DOI: <https://doi.org/10.22141/1608-1706.5.21.2020.217086>

URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/58989>

(Здобувачу належить провідна роль в опрацюванні результатів дослідження, їх систематизації, інтерпретації та підготовці публікації) 0,26 о.а.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: вертлюжна ділянка; переломи; реконструкція; ендопротезування.

Внесок співавторів: Канзюба AI – 5%, Климовицький ВГ – 5%, Попюранич ПП – 90%.

3. Канзюба AI, Попюранич ПП. Дослідження остеопорозу у пацієнтів похилого та старечого віку з переломами проксимального відділу стегнової кістки. Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». 2024;1(69):24-30. 0,29 о.а.

(наукове фахове видання України)

DOI <https://doi.org/10.32782/2415-8127.2024.69.4>

URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/67255/1/285-.pdf>

(Здобувачу належить провідна роль у формулюванні дизайну дослідження, реалізації всіх етапів наукового дослідження, інтерпретації отриманих результатів, підготовці публікації до друку) 0,25 д.а.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: переломи, остеопороз, біохімічні, імунологічні маркери.

Внесок співавторів: Канзюба АІ – 15%, Попюранич ПП – 85%.

4. Канзюба АІ, Попюранич ПП. Особливості змін рівня соматостатину та греліну при остеопорозі у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння при вертлюгових переломах стегнової кістки. Проблеми клінічної педіатрії. 2024; 3 (65): 61-66. 0,25 д.а.

(наукове фахове видання України)

DOI: 10.24144/1998-6475.2024.65.61-66

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/68775>

(Здобувачу належить провідна роль в опрацюванні результатів дослідження, їх систематизації, інтерпретації та підготовці публікації) 0,21 д.а.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: вертлюговий перелом стегнової кістки, первинна артропластика, цукровий діабет 2 типу, ожиріння, зовнішньо-секреторна недостатність підшлункової залози, хронічний панкреатит, остеопороз, гастроінтестинальні гормони (соматостатин, грелін).

Внесок співавторів: Канзюба АІ – 15%, Попюранич ПП – 85%.

5. Канзюба АІ, Попюранич ПП. Зміни нутритивного статусу при хронічному панкреатиті у хворих на цукровий діабет 2-го типу та ожиріння при вертлюгових переломах стегнової кістки. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2024; 4 (57): 99-104. 0,25 д.а.

(наукове фахове видання України)

DOI 10.11603/1811-2471.2024.v.i4.15016

<https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/zdobutky-eks-med/article/view/15016>

(Здобувач самостійно здійснив всі етапи дослідження та підготував публікацію до друку) 0,23 д.а.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: вертлюговий перелом стегнової кістки; цукровий діабет 2-го типу; хронічний панкреатит; зовнішньосекреторна недостатність підшлункової залози; ожиріння; індекс маси тіла; нутритивний статус; остеопороз.

Внесок співавторів: Канзюба АІ – 10%, Попюранич ПП – 90%.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Канзюба АІ, Папюрканич ПП, Штробля ВВ. Первинна артропластика як метод вибору при лікуванні черезвертлюжних переломів в осіб похилого та старечого віку. *Матеріали конференцій МЦНД*, (26.08.2022; Чернівці, Україна), 2022;411-414. 0,17 д.а.

URL: <https://archive.mcnd.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/251>

(Здобувач самостійно провів всі етапи дослідження та підготував публікацію до друку) 0,14 д.а.

Внесок співавторів: Канзюба АІ – 10%, Папюрканич ПП – 85%, Штробля ВВ – 5%.

15. Результати перевірки роботи на академічний плагіат

Перевірка дисертаційної роботи проводилася сертифікованою програмою StrikePlagiarism. У ході перевірки дисертації запозичень матеріалу без посилання на відповідне джерело не виявлено. Виявлені за допомогою програми StrikePlagiarism текстові співпадіння (цитування) мають посилання на відповідні першоджерела, внесені до списку використаної літератури. Запозичення (співпадіння) в тексті не мають ознак плагіату. Подані до захисту наукові матеріали є власним напрацюванням аспірантки, текст дисертації є оригінальним. Робота визнається самостійною та рекомендується бути допущеною до захисту.

Положення дисертації апробовано на розширеному засіданні кафедри загальної хірургії, кафедри неврології, нейрохірургії та психіатрії, кафедри хірургічних хвороб, кафедри педіатрії з дитячими інфекційними хворобами та кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» із запрошеними експертами (протокол № 1 від 9 січня 2025 р.). За результатами засідання ухвалено затвердити позитивний висновок про наукову новизну, теоретичне і практичне значення результатів та рекомендувати до захисту в спеціалізованій вченій раді дисертаційну роботу Попюрканича Петра Петровича на тему «Первинна артропластика як метод вибору при лікуванні вертлюгових переломів у хворих на цукровий діабет 2 типу та ожиріння» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Головуюча на засіданні:

докторка медичних наук, професорка,

завідувачка кафедри педіатрії

з дитячими інфекційними хворобами

медичного факультету

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»



Олеся ГОРЛЕНКО

Підпис д.мед.н., проф. О.М. Горленко засвідчую

Вчений секретар ДВНЗ «УжНУ»



Олена МЕЛЬНИК