

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0425U000138

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-04-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ференц Ірина Михайлівна

2. Iryna Ferents

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5032-2698

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.02

Назва наукової спеціальності: Внутрішні хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 29-04-2025

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Закарпатська обласна клінічна лікарня імені Андрія Новака" Закарпатської обласної ради

Код за ЄДРПОУ: 01992156

Місцезнаходження: вул. Капушанська, 22, Ужгород, Ужгородський р-н., 88018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Галузевий

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 61.051.06

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.11.05, 76.29.29, 76.29.34.11

Тема дисертації:

1. Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з абдомінальним ожирінням
2. Peculiarities of the course and treatment of irritable bowel syndrome in patients with abdominal obesity

Реферат:

1. Дисертація присвячена підвищенню ефективності лікування хворих із синдромом подразненої кишки при ожирінні шляхом розробки ефективних методів його корекції на основі вивчення особливостей клінічного перебігу, ендоскопічних уражень товстої кишки, дисбіотичних порушень, АТФ-азної активності слизової оболонки товстої кишки та зміни рівня неорганічного фосфору у слині у цих пацієнтів. Промоніторено частоту СПК серед 120 пацієнтів із абдомінальним ожирінням різних відділень лікарень Західної України. Виявлено симптоми СПК у 51,7 % осіб із ожирінням, незалежно від регіону їх проживання. Встановлено достовірне переважання поєднаної патології серед жінок та відзначено також переважання варіанту СПК з

діареєю над варіантом СПК із закрепами: 34 (54,8 %) проти 28 (45,2 %) випадків. Виявлено достовірне переважання таких чинників, як уживання алкоголю (24,2 %), тютюнопаління (38,7 %), нерегулярність та неадекватність харчування (64,5%), низька фізична активність (51,6 %) серед осіб із поєднанням СПК та абдомінального ожиріння. Встановлено, що ознаки депресії та синдром тривоги спостерігалися практично однаково в осіб обох статей. Однак у пацієнтів із СПК з переважанням діареї вірогідно вищими були показники тривожності (66,7 %), порівняно з пацієнтами на СПК з переважанням закрепів (33,3 %). Рецидивуючий абдомінальний біль у різних відділах товстої кишки впродовж останніх трьох місяців відзначено у 51,7 % хворих з абдомінальним ожирінням. Серед 85,5 % хворих з поєднаною патологією простежено натуження, подовження процесу дефекації до 15-20 хв, частота випорожнення щільної консистенції при цьому була 2-3 рази на тиждень. У 54,8 % пацієнтів відзначено діарейний синдром, у решти (45,2 %) було встановлено переважання закрепів. Більшість пацієнтів скаржилась на зміну консистенції випорожнення. Біль, пов'язаний з дефекацією, однаково часто спостерігався серед осіб обох статей, хоча порушення стільця все ж частіше діагностовано серед жінок. Виявлено, що вміст С-реактивного протеїну у всіх групах пацієнтів був достовірно вищим порівняно з контролем. Також встановлено достовірно вищі показники концентрації фібриногену у пацієнтів всіх дослідних груп порівняно з контрольною. Найвищі концентрації як СРП, так і фібриногену зафіксовано серед підгруп пацієнтів з СПК з переважанням діареї за наявності/відсутності абдомінального ожиріння. У всіх групах пацієнтів встановлено значно підвищені рівні п-ліпопротеїдів та загального холестерину, які достовірно між собою не відрізнялися. Встановлено достовірне зменшення концентрації неорганічного фосфору у слині пацієнтів з СПК порівняно з практично здоровими добровольцями та ще більше зниження цього показника щодо контрольної групи при комбінації СПК та абдомінального ожиріння. Важливим є те, що не виявлено різниці залежно від типу СПК та статі пацієнтів. Отримані результати стали підставою для оформлення деклараційного патенту на корисну модель „Спосіб діагностики синдрому подразненої кишки” (патент 142282 U України від 25.05.2020). Показано, що жовчні кислоти підвищують активність базальної Mg²⁺-АТФ-ази в постмітохондріальній фракції слизової товстої кишки пацієнтів із надмірною вагою та СПК, але не впливають на активність Na⁺/K⁺-АТФ-ази та Ca²⁺-АТФ-азу активність. Виявлено зменшення кількості лакто- та біфідобактерій з одночасним зростанням умовно-патогенної мікрофлори у пацієнтів із СПК за переваги діареї. Встановлено, що додаткове призначення пробіотичного препарату у поєднанні із полівітамінним комплексом, до складу якого входить фосфор та магній, до загальних рекомендацій зі збільшення фізичної активності та застосування низькокалорійної дієти хворим на СПК із абдомінальним ожирінням призводить до зменшення клінічних проявів СПК та нормалізації випорожнень. Така комплексна терапія добре переносилася, побічної дії не виявлено. Також після проведеного комплексного лікування встановлено достовірне підвищення вмісту неорганічного фосфору у слині практично до нормальних показників здорових добровольців. Вище зазначене свідчить про доцільність визначення концентрації неорганічного фосфору у слині пацієнтів для скринінгової діагностики СПК та додаткового призначення комплексного лікування із застосуванням препарату пробіотичної дії у поєднанні із полівітамінним комплексом, до складу якого входить фосфор та магній, для усунення симптомів СПК.

2. The dissertation is dedicated to improving the effectiveness of treatment for patients with irritable bowel syndrome associated with obesity by developing effective correction methods based on the study of the clinical course, endoscopic lesions of the colon, dysbiotic disorders, ATP-ase activity of the colonic mucosa, and changes in the levels of inorganic phosphorus in the saliva of these patients. The frequency of irritable bowel syndrome (IBS) was monitored among 120 patients with abdominal obesity from various hospitals in Western Ukraine. Symptoms of IBS were found in 51.7% of patients with obesity, regardless of the region. A significant predominance of comorbidities was established among women, and it was also noted that the diarrhea-predominant subtype of IBS was more common than the constipation-predominant subtype: 34 (54.8 %) cases compared to 28 (45.2 %) cases. A significant prevalence of factors such as alcohol consumption (24.2 %), smoking (38.7 %), irregular and inadequate nutrition (64.5 %), and low physical activity (51.6 %) was identified among individuals with a combination of IBS and abdominal obesity. It was found that signs of depression and anxiety syndrome were

observed almost equally in individuals of both sexes. However, in patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome (IBS), anxiety levels were significantly higher (66.7 %) compared to those with constipation-predominant IBS (33.3 %). Recurrent abdominal pain in various sections of the colon over the past three months was noted in 51.7 % of patients with abdominal obesity. Among 85.5 % of patients with comorbidities, straining and prolonged defecation processes lasting 15-20 minutes were observed, with the frequency of firm stools being 2-3 times per week. Diarrhea syndrome was noted in 54.8 % of patients, while the remaining 45.2 % exhibited a predominance of constipation. Most patients complained of changes in stool consistency. Pain related to defecation was observed equally among individuals of both sexes, although stool disturbances were more frequently diagnosed in females. It was found that the levels of C-reactive protein in all patient groups were significantly higher compared to the control group. Additionally, significantly higher concentrations of fibrinogen were established in all research groups compared to the control. The highest concentrations of both CRP and fibrinogen were recorded among subgroups of patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome (IBS), regardless of the presence or absence of abdominal obesity. In all patient groups, significantly elevated levels of α -lipoproteins and total cholesterol were observed, with no significant differences among them. A significant decrease in the concentration of inorganic phosphorus in the saliva of patients with IBS compared to practically healthy volunteers was established, and an even greater decrease of this indicator compared to controls in the case of a combination of IBS and abdominal obesity. It is important that no difference was found depending on the type of IBS and the gender composition of the patients. The obtained results became the basis for the registration of a declaratory patent for the useful model "Method of diagnosing irritable bowel syndrome" (patent 142282 U of Ukraine dated May 25th 2020). It was shown that bile acids increase the activity of basal Mg^{2+} -ATPase in the post-mitochondrial fraction of the colonic mucosa in overweight patients with IBS, but do not affect the activity of Na^{+}/K^{+} -ATPase or Ca^{2+} -ATPase. A reduction in the number of lactobacilli and bifidobacteria was found, along with a simultaneous increase in opportunistic pathogenic flora in patients with diarrhea-predominant IBS. It was established that the additional administration of a probiotic preparation in combination with a multivitamin complex containing phosphorus and magnesium, along with general recommendations to increase physical activity and follow a low-calorie diet for patients with irritable bowel syndrome (IBS) and abdominal obesity, leads to a reduction in clinical manifestations of IBS and normalization of bowel movements. This comprehensive therapy was well tolerated, with no adverse effects observed. Additionally, after the comprehensive treatment, a significant increase in inorganic phosphorus levels in saliva was noted, approaching the normal values of healthy volunteers. The above findings suggest the appropriateness of determining the concentration of inorganic phosphorus in the saliva of patients for screening diagnosis of IBS, as well as the additional prescription of comprehensive treatment using a probiotic preparation in combination with a multivitamin complex that includes phosphorus and magnesium to alleviate IBS symptoms

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Bychkov M.A., Ferents I.M. Features of the course of irritable bowel syndrome in patients with excess body weight // Wiad Lek. 2018; 71(3 pt 2):688-690. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2897>
- Ferents I.M., Bychkova S.V., Bychkov M.A. Peculiarities of the effects of bile acids on atphase activity of the colon mucosa in patients with overweight and irritable bowel syndrome // Wiad Lek. 2020; 73, (3 pt 1):574-577. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2901>

- Бичков М.А., Ференц І.М. Особливості перебігу та лікування синдрому подразненої кишки у хворих з ожирінням // Актуальні проблеми сучасної медицини: вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2016. – Том 16, випуск 4 (56). – С. 287-291. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2885>
- Бичков М.А., Ференц І.М. Клініко-лабораторна оцінка ефективності лікування синдрому подразненої кишки у хворих з ожирінням // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2019. – №1(37). – С.139-143. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2899>
- Ференц І.М. Поширеність синдрому подразненої кишки серед хворих з ожирінням // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Особливості коморбідного перебігу захворювань та їх фармакотерапія в клініці внутрішньої медицини». – Чернівці, 2017. – С. 125-126. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2954>
- Ференц І.М., Бичков М.А. Особливості вмісту фосфору слини у хворих на синдром подразненої кишки і ожиріння // Матеріали XI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції «Сучасні аспекти збереження здоров'я людини». – Свалява, 2018. – С. 354-356. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2955>
- Бичков М.А., Ференц І.М. Вміст фосфору в слині пацієнтів із синдромом подразненого кишечника // Матеріали IX Міжнародної наукової конференції «Science and Society». – Гамільтон (Канада), 2019. – С. 271-273. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2956>
- Ференц І.М., Бичков М.А., Бичкова С.В. Особливості впливу жовчних кислот на АТФазну активність слизової оболонки товстої кишки у пацієнтів із надмірною вагою та синдромом подразненої кишки // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні аспекти діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів». – Івано-Франківськ, 2020. – С. 55-56. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2906>
- Ференц І.М. Особливості біоценозу товстої кишки серед хворих з ожирінням та синдромом подразненої кишки // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Коморбідний перебіг захворювань внутрішніх органів: сучасний стан проблеми та невирішені питання корекції». – Чернівці, 2023. – С. 11-13. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2907>
- Пат. на корисну модель № 142282 У Україна, МПК G01N 33/48 (2006.01) G01N 33/52 (2006.01) G01J 3/00 Спосіб діагностики синдрому подразненої кишки/ Ференц І.М., Бичкова С.В., Бичков М.А. Спосіб діагностики синдрому подразненої кишки: Пат. 142282 У України, МПК G01N 33/48 (2006.01) G01N 33/52 (2006.01) G01J 3/00 – №u2019 11913; Заявл. 16.12.2019; Опубл. 25.05.2020; Бюл. № 10. – 5ст. <https://library.dmed.org.ua/index.php?newsid=2884>

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези; аналітичні матеріали

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки

Спосіб діагностики синдрому подразненої кишки: Пат. 142282 У України, МПК G01N 33/48 (2006.01) G01N 33/52 (2006.01) G01J 3/00 – №u2019 11913; Заявл. 16.12.2019; Опубл. 25.05.2020; Бюл. № 10. – 5ст.

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0120U002142

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бичков Микола Анатолійович

2. Mykola A. Bychkov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6620-1751

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чернявський Володимир Володимирович
2. Volodymyr Chernyavskiy

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5831-8810

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сірчак Єлизавета Степанівна
2. Yelyzaveta Sirchak

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6738-0843

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

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

Ганич Тарас Михайлович

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

Ганич Тарас Михайлович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Фейса Сніжана Василівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна