

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Корнаша Володимира Володимировича «Клініко-патогенетичні особливості синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки та їх корекція» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

17 березня 2025 року

1. Виконання освітньо-наукової програми

Здобувач ступеня доктора філософії, аспірант 4 року денної форми навчання (надалі – аспірант) Корнаш Володимир Володимирович 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 Корнаш Володимир Володимирович 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 Корнаша Володимира Володимировича затверджений рішенням Вченої ради медичного факультету Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» (протокол № 3 від 09 листопада 2017 року).

Науковий керівник – доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Сірчак Єлизавета Степанівна.

Термін виконання роботи: 2017-2024 роки.

Аспірант Корнаш Володимир Володимирович 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

Через висококалорійні дієти з дефіцитом поживних речовин, малорухливий спосіб життя та недостатню фізичну активність, а також старіння населення, захворюваність на надмірну вагу/ожиріння/саркопенічне ожиріння, цукровий діабет (ЦД) 2 типу, метаболічний синдром та пов'язану з ними неалкогольну жирову хворобу печінки (НАЖХП) зростають у всьому світі протягом останніх двох десятиліть. У Європі та США НАЖХП стала другою провідною причиною термінальної стадії захворювання печінки та трансплантації печінки. Ще гірше те, що вік початку НАЖХП має тенденцію до омолодження. Розповсюдженість НАЖХП серед молоді збільшується протягом останніх десятиліть, особливо у дітей з ожирінням та хлопчиків після 10 років.

Стеатотична хвороба печінки, пов'язана з метаболічною дисфункцією, раніше відома як неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП), є найпоширенішим хронічним захворюванням печінки, на яке страждає до 30% населення планети. Неалкогольна жирова хвороба печінки відома як найпоширеніша причина хронічних захворювань печінки в усьому світі, починаючи від простого стеатозу і закінчуючи неалкогольним стеатогепатитом (НАСГ), який може призвести до прогресуючого фіброзу і цирозу. Прогнозується, що поширеність НАЖХП зростатиме протягом наступного десятиліття через відсутність ефективних схвалених ліків для її лікування, а також через постійне зростання ожиріння й діабету. Поширеність НАЖХП (метаболічно-асоційованої жирової хвороби печінки (МАЖХП) зростає разом з епідемією ожиріння, проте інші дослідження показали, що поширеність НАЖХП становить близько 40% серед осіб без ожиріння. В метааналізі повідомляється, що поширеність НАЖХП в популяції з надмірною вагою становить майже 70%, причому в американському регіоні цей показник становить 75%, а в африканському – 48%, що свідчить про регіональні відмінності. Захворюваність і поширеність НАЖХП значно вища серед чоловіків, ніж серед жінок. НАЖХП та ожиріння є незалежними факторами ризику серцево-судинних захворювань (ССЗ). Вищі значення ІМТ та окружності талії (ОТ) можуть підвищувати ризик ССЗ у пацієнтів з НАЖХП, особливо у жінок. Прогресування

захворювання від простого стеатозу (НАЖХП) до неалкогольного стеатогепатиту (НАСГ) тісно пов'язане із запаленням, інсулінорезистентністю та дисбактеріозом.

Метаболіти кишкової мікробіоти відіграють життєво важливу роль у підтримці здоров'я людини та прогресуванні захворювань, включно з ожирінням і цукровим діабетом (ЦД) 2 типу, кардіометаболічними захворюваннями, а також відіграють значну роль у прогресуванні жирової хвороби печінки, аж до цирозу печінки. Вплив на вісь кишечник-печінка може бути новим терапевтичним підходом до лікування НАЖХП.

Синдром подразненого кишечника (СПК) є найпоширенішим функціональним розладом травлення в індустріально розвинутих країнах, на нього страждає приблизно 11% людей у всьому світі. Мікробіота кишечника відіграє ключову роль у патогенезі захворювання. Точна етіологія СПК досі невідома, хоча загальноприйняте розуміння передбачає, що СПК має багатофакторне походження з поки що не визначеними підтипами. Генетичні та епігенетичні фактори, нервова та ендокринна системи, пов'язані зі стресом, імунна дисрегуляція та вісь «мозок-кишечник», як видається, є факторами, що сприяють виникненню СПК. Окрім харчової гіперчутливості, токсинів і несприятливих життєвих подій, хронічні інфекції та дисбіотична мікробіота кишечника, як припускають, можуть викликати симптоми СПК у тандемі з факторами, що сприяють виникненню СПК. Хоча СПК не є небезпечним для життя більшості людей, він має величезний вплив на якість життя та психічне здоров'я.

Зростає розуміння того, що і СПК, і НАЖХП мають низку спільних факторів ризику та етіологічних чинників, що призводить до зростання інтересу до можливості зв'язку між цими двома станами. Однак високодоказові дані про супутній перебіг СПК і НАЖХП обмежені. Як наслідок, симптоми СПК можуть не включатися до рутинного скринінгу в гепатологічних клініках і навпаки. Огляд літератури щодо супутнього перебігу СПК та НАЖХП виявив дуже високу варіабельність оцінок поширеності від 12,9% до 74%, зі значними відмінностями в методології діагностичних підходів для обох станів та досліджуваних популяцій.

Проте дослідження підкреслює підвищену частоту симптомів СПК, депресії та тривоги у пацієнтів з НАЖХП.

З'являється все більше доказів того, що ожиріння пов'язане не лише зі збільшенням споживання їжі, а й може мати більш складну патофізіологію, можливо, пов'язану з кишечником. Ожиріння пов'язане зі зміною складу мікробіоти, що не тільки може збільшити засвоєння калорій з їжі, а й спричинити функціональні розлади, що призводять до СПК. Отже, визначення особливостей перебігу та факторів, що сприяють формуванню СПК при НАЖХП, є надзвичайно актуальним.

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

Дисертаційне дослідження є фрагментом науково-дослідної теми кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Клініко-патогенетичні особливості формування поліморбідних захворювань при ураженні системи органів травлення та розробка диференційованих схем їх терапії в умовах пандемії COVID-19» (номер державної реєстрації 0121U110177).

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

Наукове дослідження спрямоване на підвищення ефективності лікування хворих на синдром подразненої кишки при неалкогольній жировій хворобі печінки шляхом розробки патогенетично обґрунтованого методу лікування на основі вивчення особливостей дисбіотичних змін, порушень кишкового бар'єра, зміни рівня нейрогормонів та біологічно активних речовин у сироватці крові у цих пацієнтів.

Завдання дослідження пов'язано із оцінкою особливості клінічного перебігу синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки; визначення особливості порушення індексу маси тіла й компонентного складу тіла та їх зв'язок зі змінами рівня греліну у сироватці крові при синдромі подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки; характеристикою

особливостей зміни рівня нейрокініну В у сироватці крові та його зв'язок із клінічними формами синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки; встановленням особливості зміни рівня нейрогормонів серотоніну та мелатоніну у сироватці крові залежно від вираженості дисбіотичних змін та порушення бар'єрної функції кишечника у хворих на синдром подразненої кишки та неалкогольну жирову хворобу печінки; дослідженням особливості зміни показників простагландинів I₂ та F2α у сироватці крові у хворих на синдром подразненої кишки при неалкогольній жировій хворобі печінки та їх зв'язок із морфологічними змінами слизової оболонки товстої кишки; розробкою патогенетично обґрунтований метод лікування синдрому подразненої кишки при неалкогольній жировій хворобі печінки з урахуванням особливостей дисбіотичних змін, порушень кишкового бар'єра, зміни рівня нейрогормонів, простагландинів, нейрокініну В у сироватці крові 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 59 таблицях та ілюстровані 5 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 Корнаша Володимира Володимировича, є достовірними та обґрунтованими, що забезпечується достатньою кількістю обстежених (188 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 Корнаш В.В., є обґрунтованими та достовірними.

8. Наукове та практичне значення дисертаційної роботи.

Теоретичне значення одержаних результатів

Доповнено наукові відомості про взаємообтяжливий перебіг та особливості клінічних варіантів синдрому подразненої кишки у хворих на НАЖХП залежно від вираженості порушення показника індексу маси тіла (ІМТ) та компонентного складу тіла.

Уперше доведено зв'язок між зміною рівня греліну у сироватці крові й компонентним складом тіла та їх зв'язок із клінічними формами СПК при НАЖХП.

Уперше встановлено залежність між зміною рівня нейрокініну В у сироватці крові та клінічними формами СПК у хворих на НАЖХП.

Уперше доведено взаємозв'язок між порушенням бар'єрної функції кишечника й зміною рівня нейрогормонів серотоніну та мелатоніну у сироватці крові та їх роль у виникненні клінічних форм СПК при НАЖХП.

Уперше доведено взаємозв'язок між зміною показника простацикліну у сироватці крові та клітинним складом слизової оболонки ТК при морфологічному дослідженні у хворих на СПК при НАЖХП.

Уперше визначено зв'язок між особливостями зміни рівня NT-proBNP у сироватці крові та компонентним складом тіла, а також їх зв'язок із клінічними формами СПК при НАЖХП.

Уперше доведено доцільність використання ребаміпіду для покращення рівня простацикліну у сироватці крові та зменшення вираженості клінічних симптомів СПК у хворих на НАЖХП.

Уперше запропоновано комплексне лікування, що включає модифікацію способу життя на фоні базисної терапії у поєднанні з ребаміпідом та пре- і пробіотичним комплексом, до складу якого входить масляна кислота, *Lactobacillus helveticus*, *Bifidobacterium longum*, інулін та вітамін D₃, для зменшення вираженості дисбіозу ТК, порушення бар'єрної функції кишечника, нормалізації рівня нейрогормонів, простагландинів у сироватці крові та зменшення клінічних симптомів СПК при НАЖХП.

Практичне значення проведеного дослідження

Встановлена доцільність визначення рівня греліну для прогнозування змін трофологічного статусу у хворих на СПК при НАЖХП.

Обґрунтовано необхідність оцінки показника ІМТ та трофологічного статусу для своєчасного проведення корекції способу життя і зменшення вираженості клінічних проявів СПК у хворих з НАЖХП.

Виявлена інформативність визначення рівня нейрокініну В у сироватці крові для прогнозування клінічного перебігу СПК при НАЖХП.

Встановлено необхідність оцінки рівня зонуліну в сироватці крові та калі для визначення ступеня порушення бар'єрної функції кишечника у хворих на СПК при НАЖХП.

Аргументовано необхідність визначення рівня простагландинів для прогнозування морфологічних змін слизової оболонки (СО) товстої кишки (ТК) у хворих на СПК при НАЖХП.

Виявлено інформативність оцінки рівня NT-proBNP у сироватці крові для прогнозування зміни трофологічного статусу, а саме – переважання рідинного компоненту тіла у хворих на СПК при НАЖХП для проведення його корекції.

Доведена ефективність призначення ребаміпіду для нормалізації рівня простагландинів у сироватці крові та зменшення вираженості клінічних симптомів СПК у хворих на НАЖХП.

Обґрунтована доцільність комплексного лікування, що включає модифікацію способу життя на фоні БТ у поєднанні з ребаміпід і пре- та пробіотичним комплексом, до складу якого входить масляна кислота, *Lactobacillus helveticus*, *Bifidobacterium longum*, інулін та вітамін D₃, для зменшення вираженості дисбіозу ТК, порушення бар'єрної функції кишечника, нормалізації рівня нейрогормонів, простагландинів у сироватці крові та зменшення клінічних симптомів СПК при НАЖХП.

Використання результатів

Матеріали дисертаційного дослідження впроваджено в клінічну практику гастроентерологічного відділення КНП «Закарпатська обласна клінічна лікарня імені А.Новака» ЗОР (акти впровадження від 24 грудня 2024 року; від 14 січня 2025 року; від 12 лютого 2025 року); терапевтичного відділення Лікарні святого Мартина КНП «Мукачівська центральна районна лікарня» Мукачівської міської ради Закарпатської області (акти впровадження від 28 січня 2025 року; від 24 лютого 2025 року); ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України» (акти впровадження від 09 грудня 2024 року; від 20 грудня 2024 року; від 21 січня 2025 року); а також у науково-методичну роботу кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб (акти впровадження від 20 січня 2025 року; від 17 лютого 2025 року), кафедри факультетської терапії (акти впровадження від 19 листопада 2024 року; від 05 лютого 2024 року) та кафедри госпітальної терапії (акт впровадження від 15 січня 2025 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 Корнаш В.В. на тему: «Клініко-патогенетичні особливості синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки та їх корекція» 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 211 сторінках комп'ютерного набору. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних літературних джерел, що містить 272 позицій (11 – кирилицею і 261 – латиницею), додатків. Дисертацію ілюстровано 59 таблицями та 5 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 пропедевтики внутрішніх хвороб 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 носять 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 дисертації» № 40 від 12.01.2017р. (зі змінами та доповненнями)

Дисертаційна робота Корнаша Володимира Володимировича на тему «Клініко-патогенетичні особливості синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки та їх корекція» повністю відповідає вимогам Наказу Міністерства освіти і Науки України «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» № 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 4 наукових працях, загальним обсягом 0,91 д.а., з яких 1 стаття опублікована в іноземному виданні, що включене до міжнародної наукометричної бази Scopus, 3 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. Sirchak YeS, Kornash VV, Dutko OO, Lopit MM, Ustych OV, Griga VI. Differentiated approach to management of patients with irritable bowel syndrome and ulcerative colitis in non-alcoholic fatty liver disease. *Wiadomosci Lekarskie*. 2024;77(10):2002-2007. 0,25 д.а.

(Scopus, іноземне видання,)

DOI: 10.36740/WLek/195168

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/68807>

<https://www.wiadoscilekarskie.pl/pdf-195168-117363?filename=Differentiated%20approach.pdf>

КЛЮЧОВІ СЛОВА: calprotectin; non-alcoholic fatty liver disease; a1-antitrypsin; colon dysbiosis; diagnostics; inflammatory bowel disease; ulcerative colitis; irritable bowel syndrome.

(Здобувачу належить провідна роль в формулюванні дизайну дослідження, виконанні етапів наукового дослідження, інтерпретації отриманих даних, підготовці публікації до друку) 0,15 д.а.

Внесок співавторів: Sirchak YeS – 20,0% Kornash VV – 60,0%, Dutko OO – 5,0%, Lopit MM – 5,0%, Ustych OV – 5,0%, Griga VI – 5,0%

2. Сірчак ЄС, Корнаш ВВ. Рівень простагландинів при синдромі подразненої товстої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки, можливості корекції. *Проблеми клінічної педіатрії*. 2024;3(65):73-79. 0,29 д.а.

(Наукове фахове видання України)

DOI: 10.24144/1998-6475.2024.65.73-78

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/71378>

КЛЮЧОВІ СЛОВА: неалкогольна жирова хвороба печінки; токсичний гепатит; адкогольна хвороба печінки; синдром подразненої товстої кишки; неспецифічний виразковий коліт; індекс маси тіла; діагностика (простациклін, простагландин F2a); лікування (урсодезоксихолієва кислота, ребаміпід, рифаксимін, комплексний пробіотик).

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

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 20,0%, Корнаш ВВ – 80,0%

3. Сірчак ЄС, Корнаш В.В, Устич ОВ. Натрійуретичний пептид – ранній маркер ураження нирок у хворих при неспецифічному виразковому коліті та синдромі подразненої товстої кишки у поєднанні з неалкогольною жировою хворобою печінки. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини.* 2024;4(57):130-137. *0,33 д.а.*

(Наукове фахове видання України)

DOI:10.11603/1811-2471.2024.v.i4.15017

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/71380>

<https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/zdobutky-eks-med/article/view/15017/13822>

КЛЮЧОВІ СЛОВА: запальні захворювання кишечника (неспецифічний виразковий коліт); синдром подразнення товстої кишки; неалкогольна жирова хвороба печінки; ураження нирок; індекс маси тіла; ожиріння; діагностика (натрійуретичний пептид, грелін).

(Здобувачу належить провідна роль в формулюванні дизайну дослідження, реалізації всіх етапів наукового дослідження, інтерпретації отриманих результатів, підготовці публікації до друку) 0,23 д.а.

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 20,0%, Корнаш ВВ – 70,0%, Устич ОВ – 10,0%.

4. Сірчак ЄС, Корнаш ВВ. Фактори, що впливають на клінічний варіант синдрому подразненої товстої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки. *Проблеми клінічної педіатрії.* 2024;4(66):102-110. *0,38 д.а.*

(Наукове фахове видання України)

DOI 10.24144/1998-6475. 2024.66.102-110

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/70812>

КЛЮЧОВІ СЛОВА: неалкогольна жирова хвороба печінки/метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки; синдром подразненої товстої кишки; ожиріння; компонентний склад тіла; метаболічні порушення (вуглеводний обмін, ліпідний обмін); діагностика (простагландіни, нейрокінін В, грелін, серотонін, мелатонін, зонулін, кальпротектин).

(Здобувачу належить провідна роль в обробці результатів дослідження, їх систематизації, інтерпретації та підготовці публікації до друку) 0,30 д.а.

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 20,0 %, Корнаш ВВ – 80,0 %

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Сірчак ЄС, Корнаш ВВ, Устич ОВ. Трофологічний статус при ураженні нирок у хворих на неспецифічний виразковий коліт та неалкогольну жирову хворобу печінки. Матеріали XX конгресу СФУЛТ 24-26.10.2024. Українські медичні вісті. 2024;16,3-4(100-101):35. 0,04 д.а.

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/67012>

(Здобувачу належить провідна роль в опрацюванні результатів дослідження, їх систематизації, інтерпретації та підготовці публікації до друку) 0,03 д.а.

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 20,0%, Корнаш ВВ – 70,0%, Устич ОВ – 10,0%.

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 пропедевтики внутрішніх хвороб, кафедри педіатрії з дитячими інфекційними хворобами, кафедри біохімії та фармакології медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» із запрошеними експертами (протокол № 1 від 17 березня 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 Корнаша Володимира Володимировича на тему «Клініко-патогенетичні особливості синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки та їх корекція» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Комісія з біоетики ДВНЗ «Ужгородський національний університет» розглядала на своїх засіданнях 31 січня 2025 (протокол №1/6) матеріали дисертації на здобуття наукового ступеню доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» аспіранта Корнаша Володимира Володимировича на тему: «Клініко-патогенетичні особливості синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки та їх корекція». Нею надано висновок, що матеріали та методи, як заплановані та використовуються при виконанні дисертаційної роботи відповідають міжнародним та державним стандартам щодо біомедичних наукових досліджень.

Комісія з перевірки стану первинної документації дисертаційної роботи, призначена розпорядженням проректора з наукової роботи ДВНЗ «Ужгородський національний університет» від 10 березня 2025 р. у складі голови- докторки медичних наук, професорки, завідувачки кафедри факультетської терапії медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Дербак М.А., та членів: докторки медичних наук, професорки кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Архій Е.Й., кандидатки медичних наук, доцентки, завідувачки кафедри біохімії та фармакології медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Росток Л.М., перевірили 10.03.2025 року первинну

документацію дисертації на здобуття наукового ступеню доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» аспіранта кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Корнаша Володимира Володимировича на тему: «Клініко-патогенетичні особливості синдрому подразненої кишки у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки та їх корекція» і встановила що дисертація виконана на достовірному матеріалі.

Головуюча на засіданні:

доктор медичних наук, професор,
професор кафедри пропедевтики
внутрішніх хвороб
медичного факультету

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Емілія АРХІЙ

Підпис д.мед.н., проф. Е.Й. Архій засвідчую

Вчений секретар ДВНЗ «УжНУ»



Олена МЕЛЬНИК