

## ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Дубовенко Дмитро Олегович «Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки та жовчнокам'яна хвороба: особливості поєднаного перебігу, оптимізація методів їх корекції» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222

«Медицина»

2 січня 2026 року

### 1. Виконання освітньо-наукової програми

Здобувач ступеня доктора філософії, аспірант 4 року денної форми навчання (надалі – аспірант або здобувач) Дубовенко Дмитро Олегович 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 Дубовенко Дмитро Олегович 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 Дубовенка Дмитра Олеговича затверджений рішенням Вченої ради медичного факультету Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» (протокол № 10 від 15 грудня 2022 року).

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

Термін виконання роботи: 2022-2025 роки.

Аспірант Дубовенко Дмитро Олегович 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

Жовчнокам'яна хвороба (ЖКХ) є поширеною патологією з високою глобальною розповсюдженістю – приблизно 10-20%. Вона трапляється частіше у пацієнтів з надмірною масою тіла. ЖКХ належить до найпоширеніших захворювань у гастроентерології та спричиняє високі витрати на систему охорони здоров'я з частотою виникнення майже 10-20% серед дорослих. Камені в жовчному міхурі (ЖМ) щороку стають причиною понад мільйона звернень до амбулаторних закладів, є провідною причиною госпіталізації та призводять до мільйона холецистектомій щороку.

Жовчні камені – це кристалізовані відкладення, що утворюються в ЖМ або жовчних протоках і складаються переважно з холестерину, білірубіну та жовчі. Ці камені часто залишаються безсимптомними, виявляються випадково під час обстеження, але можуть призвести до серйозних ускладнень, таких як жовчна колика, гострий холецистит, холангіт або панкреатит. Жовчні камені утворюються в результаті порушення скоротливості жовчного міхура, зменшення його спорожнення та надлишку холестерину або жовчних солей. Камені в ЖМ виникають внаслідок метаболічних, екологічних і генетичних факторів, а їх склад залежить від етіології. Холестеринові жовчні камені поширюються по всьому світу, особливо в західних країнах, і, як вважається, вражають 20% населення Європи. У країнах, що розвиваються, камені, які утворюються з білірубіну, є більш поширеними і пов'язані з гематологічними розладами та інфекціями жовчних шляхів.

Ускладнення можуть впливати на підшлункову залозу, жовчні шляхи, печінку або шлунково-кишковий тракт (ШКТ). Для запобігання тяжким наслідкам важливе значення має своєчасна діагностика та лікування, причому стандартним методом лікування симптоматичних випадків є холецистектомія. Однак оптимальне лікування безсимптомних жовчних каменів залишається предметом дискусій, що підкреслює необхідність посилення освіти з питань їх патофізіології, оцінки та лікування.

Клінічні дослідження свідчать, що виникнення холелітіазу пов'язане з ожирінням, діабетом, неалкогольною жировою хворобою печінки (НАЖХП) та

іншими захворюваннями. Фактори ризику розвитку ЖКХ включають також жіночу стать, похилий вік, прийом певних ліків, швидку втрату ваги або гемолітичну анемію. Майже 80% жовчнокам'яної хвороби виявляються випадково та залишаються безсимптомними. Хоча жовчні камені мають сприятливий прогноз і менше ніж 50% людей із жовчними каменями розвиваються симптоми, у Сполучених Штатах Америки вони пов'язані з підвищеною смертністю від серцево-судинних захворювань та раку.

Розвиток ЖКХ визначається сукупністю різних модифікованих факторів ризику, таких як малорухомий спосіб життя, харчування, прийом ліків та індекс маси тіла (ІМТ), а також немодифікованих факторів ризику, таких як вік, етнічна належність, генетика, стать і кількість пологів. Найпоширенішим типом каменів, що утворюються у пацієнтів з ожирінням і без ожиріння, є холестеринові (> 90%) камені, що утворюються внаслідок продуктів метаболізму холестерину, а також перенасичення жовчі холестерином. Однак у патофізіології цього захворювання беруть участь й інші процеси.

Ожиріння було визнано одним з основних факторів ризику розвитку ЖКХ, але це захворювання також було описано у пацієнтів, які не страждають на ожиріння. Ожиріння може призвести до утворення жовчних каменів через різні механізми. По-перше, воно може спричинити збільшення секреції холестерину в жовчі, що призводить до перенасичення жовчю в жовчному міхурі. Це перенасичення сприяє утворенню жовчних каменів. Крім того, ожиріння може порушити нормальне спорожнення жовчного міхура через порушення його моторики, що ще більше сприяє утворенню жовчних каменів. У пацієнтів з ожирінням може спостерігатися посилена печінкова реакція на накопичення жиру, що також може сприяти утворенню жовчних каменів.

Розвиток ЖКХ спричинений дисбалансом між системою печінка-жовчний міхур-кишечник, у якій відбуваються процеси синтезу холестерину. Зміни в цих процесах зумовлені дисбалансом у транспорті жовчних ліпідів, ферментах етерифікації холестерину, регуляторних сигнальних шляхах, а також у моториці жовчного міхура.

Метаболічно (дисфункційно) пов'язана жирова хвороба печінки (MAFLD/МАЖХП) стала одним із найпоширеніших хронічних захворювань печінки, поширеність якого серед дорослого населення оцінюється у 25-40% та зростає у групі ризику до 62-84%, а природне прогресування якої зумовлює її просунуті стадії цирозу та гепатоцелюлярної карциноми. Через підвищену поширеність і високі показники захворюваності та смертності MAFLD вважається проблемою громадського здоров'я, яка не лише впливає на здоров'я окремих осіб і сімейну економіку, а й суттєво впливає на витрати на охорону здоров'я в усьому світі.

Дослідження продемонструвало підвищену поширеність ЖКХ у пацієнтів з МАЖХП на 47% порівняно з пацієнтами без МАЖХП, у яких поширеність становить 26% ( $p < 0,0001$ ). Також спостерігається співіснування МАЖХП та ЖКХ, головним чином тому, що вони мають кілька спільних факторів ризику, таких як ожиріння, вік, етнічна належність, інсулінорезистентність і метаболічний синдром. Проте можливі зв'язки між різними ланками поєданого перебігу ЖКХ та МАЖХП не до кінця вивчені.

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

Дисертаційне дослідження є фрагментом науково-дослідної теми кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб «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 жовчнокам'яну хворобу при метаболічно-асоційованій жировій хворобі

печінки на основі вивчення особливостей зміни рівня гормонів регулятор-  
метаболічних процесів, вільних амінокислот у сироватці крові, дисбіозу товстої  
кишки, нейропсихометричних особливостей у цих пацієнтів.

Завдання дослідження пов'язано із визначенням частоти й особливості  
клінічного перебігу жовчнокам'яної хвороби у пацієнтів з метаболічно-  
асоційованою жировою хворобою печінки; вивченням особливостей зміни рівня  
лептину та резистину у сироватці крові та їх вплив на функціональну спроможність  
жовчного міхура у пацієнтів із жовчнокам'яною хворобою при метаболічно-  
асоційованій жировій хворобі печінки; охарактеризуванням особливостей зміни  
рівня цистеїну у сироватці крові та його вплив на формування конкрементів у  
жовчному міхурі у пацієнтів із жовчнокам'яною хворобою при метаболічно-  
асоційованій жировій хворобі печінки; дослідженням особливостей зміни рівня  
інтерлейкіну-6 у сироватці крові залежно від порушення показників ліпідного та  
вуглеводного обміну у пацієнтів із жовчнокам'яною хворобою при метаболічно-  
асоційованій жировій хворобі печінки; оцінкою особливостей зміни рівня  
триптофану та серотоніну в сироватці крові залежно від ступеня вираженості  
дисбіозу товстої кишки та їх вплив на психоемоційний стан у пацієнтів із  
жовчнокам'яною хворобою при метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки;  
розробкою комплексного підходу щодо лікування жовчнокам'яної хвороби у  
пацієнтів з метаболічно-асоційованою жировою хворобою печінки з урахуванням  
особливостей клінічного перебігу поєднаної патології, скоротливої функції  
жовчного міхура, зміни показників гормонів-регуляторів метаболічних процесів,  
вільних амінокислот у сироватці крові, психоемоційних порушень в 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 33 таблицях та ілюстровані 11 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 Дубовенка Дмитра Олеговича, є достовірними та обґрунтованими, що забезпечується достатньою кількістю обстежених (324 пацієнти із МАЖХП та 44 хворих із ЖКХ без МАЖХП) 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 Дубовенка Д.О., є обґрунтованими та достовірними.

## **8. Наукове та практичне значення дисертаційної роботи**

### **Теоретичне значення одержаних результатів**

Доповнено наукові знання про особливості клінічного перебігу та лабораторно-інструментальні зміни при ЖКХ у хворих на МАЖХП.

Уперше доведено взаємозв'язок між зміною рівня греліну у сироватці крові (що залежить від зміни показника ІМТ) та показниками функціонального стану ЖМ у хворих із ЖКХ при МАЖХП.

Уперше доведено зв'язок між збільшенням рівня лептину й резистину у сироватці крові та розмірами конкрементів у просвіті ЖМ у хворих із ЖКХ при МАЖХП.

Уперше встановлено залежність між збільшенням рівня цистеїну у сироватці крові та об'ємом жовчного міхура, розмірами конкрементів у просвіті ЖМ у пацієнтів із ЖКХ при МАЖХП.

Уперше встановлено зв'язок між зниженням рівня триптофану та серотоніну у сироватці крові та нейропсихометричними особливостями у хворих із ЖКХ при МАЖХП.

Уперше запропонована комплексна терапія, яка передбачає модифікацію способу життя на фоні базисного лікування, що включає препарат УДХК, міотропний спазмолітик мебеверин та пробіотик, що містить *Lactobacillus Acidophilus* NCFM™, *Bifidobacterium Lactis* BL-04, полідекстрозу, у поєднанні з комплексним препаратом, до складу якого входить вітамін В6, мелатонін і магнію бісгліцинат, для нормалізації рівня гормонів-регуляторів метаболічних процесів у сироватці крові та зменшення клінічних симптомів ЖКХ при МАЖХП.

#### **Практичне значення проведеного дослідження**

Доведено доцільність оцінки функціонального стану ЖМ у хворих із МАЖХП для діагностування застою жовчі та прогнозування ЖКХ у цих пацієнтів.

Виявлена інформативність дослідження рівня греліну у сироватці крові у поєднанні з антропометричним дослідженням для прогнозування функціональних порушень ЖМ у пацієнтів із ЖКХ при МАЖХП.

Обґрунтовано доцільність оцінки рівня лептину та резистину, а також цистеїну у сироватці крові для прогнозування й оцінки розмірів конкрементів у хворих з ЖКХ при МАЖХП.

Аргументовано необхідність визначення рівня триптофану та серотоніну для прогнозування нейропсихометричних порушень у хворих з ЖКХ при МАЖХП.

Обґрунтована доцільність комплексного лікування, яке передбачає модифікацію способу життя на фоні БТ, що включає УДХК, мебеверин та комплексний пробіотик, що містить *Lactobacillus Acidophilus* NCFM™, *Bifidobacterium Lactis* BL-04, полідекстрозу, у поєднанні із комплексним засобом, до складу якого входить магнію бісгліцинат, вітамін В6, мелатонін, для нормалізації рівня гормонів-регуляторів метаболічних процесів у сироватці крові та зменшення клінічних симптомів ЖКХ при МАЖХП.

### **Використання результатів**

Матеріали дисертаційного дослідження впроваджено в клінічну практику гастроентерологічного відділення КНП «Закарпатська обласна клінічна лікарня імені А.Новака» ЗОР (акти впровадження від 25 листопада 2025 року); терапевтичне відділення Лікарні святого Мартина КНП «Мукачівська центральна районна лікарня» Мукачівської міської ради Закарпатської області (акт впровадження від 27 листопада 2025 року); хірургічного відділення №1 Лікарні святого Мартина КНП «Мукачівська центральна районна лікарня» Мукачівської міської ради Закарпатської області (акти впровадження від 15 грудня 2025 року); ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України» (акти впровадження від 23 грудня 2025 року); а також у науково-методичну роботу кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб (акти впровадження від 4 грудня 2025 року), кафедри госпітальної терапії (акти впровадження від 4 грудня 2025 року) ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

## **9. Оцінка мови та стилю**

Дисертацію написано з правильним вживанням медичної та спеціальної термінології на державній українській мові. Спосіб 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 Дубовенка Д.О. на тему: «Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки та жовчнокам'яна хвороба: особливості поєданого перебігу, оптимізація методів їх корекції» 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. Дисертаційне дослідження виконано українською мовою та представлено на 178 сторінках друкованого тексту. Структура роботи відповідає загальноприйнятим вимогам та включає вступ, аналітичний огляд літератури, детальний опис матеріалів і методів дослідження, три розділи, що висвітлюють результати власних досліджень, їх аналіз та узагальнення, висновки, практичні рекомендації. Бібліографічний список налічує 170 наукові джерела, з яких 10 кирилицею та 160 латиницею. Роботу проілюстровано 11 рисунками та 33 таблицями. 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 Дубовенка Дмитра Олеговича на тему «Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки та жовчнокам'яна хвороба: особливості поєданого перебігу, оптимізація методів їх корекції» 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 1,21 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.

***Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:***

1. Sirchak YS, Dubovenko DO, Havrylec MM, Rosola TF, Reyti HE, Koval VY. Frequency and features of cholelithiasis in patients with metabolic-associated fatty liver disease. Wiadomości Lekarskie. 2025; 78 (7): 1356-1360. 0,21 д.а.

**(Scopus, іноземне видання)**

DOI: 10.36740/WLek/208995

URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40847870/>

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** metabolic (dysfunction) associated fatty liver disease, gallstone disease, body mass index, obesity.

*(Здобувачеві належить провідна роль у формулюванні дизайну наукового дослідження, виконанні всіх етапів дослідження, інтерпретації отриманих даних, підготовці публікації до друку. Сірчак Є.С. належить допомога у формуванні дизайну наукового дослідження. Гаврилець М.М., Росола Т.Ф., Коваль В.Ю. належить допомога у підборі хворих. Рейті Г.Е. належить допомога у статистичній обробці даних) 0,13 д.а.*

Внесок співавторів: Sirchak YS – 20,0%, Dubovenko DO – 60,0%, Havrylec MM – 5,0%, Rosola TF – 5,0%, Reyti HE – 5,0%, Koval VY – 5,0%.

2. Сірчак ЄС, Сірчак СС, Дубовенко ДО. Нейропсихометричні особливості при дисбіозі товстої кишки у хворих на жовчнокам'яну хворобу при метаболічноасоційованій жировій хворобі печінки та можливості їх корекції. Проблеми клінічної педіатрії. 2025; 3 (69): 162-172. 0,46 д.а.

**(наукове фахове видання України)**

DOI: 10.24144/1998-6475.2025.69.162-172

<https://dspace.uzhnu.edu.ua/handle/lib/81672>

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** неалкогольна жирова хвороба печінки, метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки, жовчнокам'яна хвороба. Ожиріння, дисбіоз товстої кишки, нейропсихометричні зміни, лікування (пробіотик, вітамін В6, магній, мелатонін).

*(Здобувачеві належить провідна роль в інформаційному пошуку, проводив усі етапи дослідження, підготовці публікації до друку. Сірчак Є.С. належить допомога у створенні дизайну наукового дослідження. Сірчак С.С. належить допомога у підборі хворих та статистичній обробці даних) 0,32 д.а.*

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 10,0%, Дубовенко ДО – 70,0%, Сірчак СС – 20,0%.

3. Сірчак ЄС, Дубовенко ДО, Сірчак СС, Росола ТФ. Особливості зміни рівня нейроактивних речовин та амінокислот у сироватці крові на різних етапах лікування на жовчнокам'яної хвороби у хворих на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки та зміну показника індексу маси тіла. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина». 2025; 2 (72): 60-66. 0,29 д.а.

**(наукове фахове видання України)**

DOI: <https://doi.org/10.32782/2415-8127.2025.72.10>

URL: <https://med-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/med/article/view/359>

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** неалкогольна жирова хвороба печінки/метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки; жовчнокам'яна хвороба; холецистектомія; постхолецистектомічний синдром; ожиріння; серотоніну; холецистокінін; вільні амінокислоти сироватки крові.

*(Здобувач самостійно проводив усі етапи дослідження, підготував публікацію до друку) 0,20 д.а.*

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 10,0%, Дубовенко ДО – 70,0%, Сірчак СС – 15,0%, Росола ТФ – 5,0%.

4. Сірчак ЄС, Дубовенко ДО. Зміни гормональної регуляції та показників ліпідного обміну при жовчнокам'яній хворобі у хворих на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2025; 4 (64): 115-122. 0,25 д.а.

(наукове фахове видання України)

DOI 10.11603/1811-2471.2025.v.i4.15784

URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/zdobutky-eks-med/article/view/15784>

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** неалкогольна жирова хвороба печінки/метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки; жовчнокам'яна хвороба; ожиріння; інсулінорезистентність; гормони (грелін, резистин, лептин); ліпідний обмін; інсулінорезистентність; інтерлейкін-6.

*(Здобувачу належить провідна роль у формулюванні дизайну наукового дослідження, виконанні всіх етапів дослідження, інтерпретації отриманих результатів, підготовці публікації до друку. Сірчак Є.С. належить допомога у формуванні дизайну наукового дослідження) 0,2 д.а.*

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 20,0%, Дубовенко ДО – 80,0%.

**Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:**

1. Дубовенко ДО., Сірчак С.С., Фабрі З.Й. Жовчнокам'яна хвороба та метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки – спільні патогенетичні ланки формування, можливості корекції. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, профілактики та реабілітації в практиці сімейного лікаря»; 2025 Чер 19-20; Тернопіль. Тернопіль: Тернопільський Національний Медичний Університет імені І. Я. Горбачевського; 2025.

*(Здобувачу належить провідна роль в опрацюванні результатів дослідження, їх систематизації, інтерпретації та підготовці публікації)*

2. Дубовенко ДО., Сірчак С.С. Психосоматичні особливості у хворих на жовчнокам'яну хворобу при метаболічно-асоційованій жировій хворобі

печінки. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Медикаментозні і немедикаментозні можливості ведення пацієнтів у загальнолікарській практиці»; 2025 Жов 23-24; Тернопіль. Тернопіль: Тернопільський Національний Медичний Університет імені І. Я. Горбачевського; 2025.

*(Здобувачу належить провідна роль в опрацюванні результатів дослідження, їх систематизації, інтерпретації та підготовці публікації)*

3. Дубовенко ДО., Сірчак С.С. Можливості УЗД-діагностики у хворих на жовчнокам'яну хворобу при метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Рациональний менеджмент і фармакологічна опіка пацієнтів із коморбідністю в загальнолікарській практиці»; 2025 Гру 11-12; Тернопіль. Тернопіль: Тернопільський Національний Медичний Університет імені І. Я. Горбачевського; 2025.

*(Здобувачу належить провідна роль в опрацюванні результатів дослідження, їх систематизації, інтерпретації та підготовці публікації)*

### **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 аспіранта, текст дисертації є оригінальним. Робота визнається самостійною та рекомендується бути допущеною до захисту.

Комісія з біоетики ДВНЗ «Ужгородський національний університет» розглядала на своїх засіданнях 29 жовтня 2025 (протокол №9/1) матеріали дисертації

на здобуття наукового ступеню доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» аспіранта Дубовенка Дмитра Олеговича на тему: «Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки та жовчнокам'яна хвороба: особливості поєданого перебігу, оптимізація методів їх корекції». 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 15 грудня 2025 р. у складі голови- доктора медичних наук, професора, професора кафедри госпітальної терапії медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Рішка М.В. та членів: докторки медичних наук, професора, професорки кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Архій Е.Й., кандидатки медичних наук, доцента, завідувачки кафедри біохімії та фармакології медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» Ростока Л.М., перевірили 19.12.2025 року первинну документацію дисертації на здобуття наукового ступеню доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» аспіранта кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Дубовенка Дмитра Олеговича на тему: «Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки та жовчнокам'яна хвороба: особливості поєданого перебігу, оптимізація методів їх корекції» і встановила що дисертація виконана на достовірному матеріалі.

Положення дисертації апробовано на розширеному засіданні кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» із запрошеними експертами (протокол № 1 від 2 січня 2026 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 Дубовенка Дмитра Олеговича на тему «Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки та жовчнокам'яна хвороба: особливості поєданого перебігу, оптимізація методів їх

корекції» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Головуюча на засіданні:

доктор медичних наук, професор,  
професорка 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