

## **ВИСНОВОК**

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації**

**Безушко Богдани Вікторівни «Гастрозофагеальна рефлюксна хвороба у пацієнтів на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки: особливості поєднаного перебігу та лікування» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю**

**222 «Медицина»**

**05 січня 2026 року**

### **1. Виконання освітньо-наукової програми**

Здобувачка ступеня доктора філософії, аспірантка 4 року денної форми навчання Безушко Богдана Вікторівна у повному обсязі виконала 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 ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261 (зі змінами).

Аспірантка Безушко Богдана Вікторівна в процесі виконання освітньо-наукової програми здобула глибокі ґрунтовні знання за фахом, у повній мірі опанувала 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.

Аспірантка в повному обсязі оволоділа 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.

Аспірантка в повній мірі оволоділа 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 аспірантки Безушко Богдани Вікторівни затверджений рішенням Вченої ради медичного факультету Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» (протокол № 2 від 15 листопада 2021 року).

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

Термін виконання роботи: 2021-2025 роки.

Аспірантка Безушко Богдана Вікторівна послідовно виконала 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 аспіранткою у чітко визначені терміни згідно з затвердженим планом та графіком, у повному обсязі та відповідно до основних стандартів і норм із застосуванням сучасних комп'ютерно-інформаційних підходів для статистичного аналізу даних.

## **3. Актуальність теми дослідження**

Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) продовжує залишатися однією

з найпоширеніших хвороб, з якими стикаються гастроентерологи, хірурги та лікарі первинної медичної допомоги. ГЕРХ розвивається, коли рефлюкс вмісту шлунку викликає неприємні типові та нетипові симптоми та/або ускладнення. Це поширене захворювання, розповсюдженість якого у світі становить 13,98% і має значні відмінності в різних країнах світу.

Систематичний огляд проведених досліджень свідчить про те, що частота ГЕРХ зросла за останні десятиліття, а оціночна поширеність серед загального населення коливається від 10% до 30%. Якщо ця тенденція збережеться, це може призвести до швидкого зростання серйозних ускладнень ГЕРХ, вплинути на якість життя пацієнтів і збільшити витрати систем охорони здоров'я. ГЕРХ призводить до цілого ряду ускладнень, таких як стравохід Барретта, стриктури та позастравохідні прояви, такі як астма, хронічний кашель і ларингіт.

ГЕРХ серйозно погіршує якість життя хворих, призводячи до зниження працездатності, до порушення сну та до стресу. Глобальне дослідження тягара хвороб 2019 року підрахувало, що між 1990 і 2019 роками оціночна кількість років, прожитих з інвалідністю, збільшилася на 77,19%. Пацієнти з ГЕРХ мають нижчі показники фізичного та психічного здоров'я, частішу відсутність на роботі, знижену продуктивність, підвищене використання медичних послуг та більше супутніх захворювань. Параметри якості життя незмінно погіршуються, якщо тяжкість ГЕРХ прогресує.

У міру того як у всьому світі продовжують зростати показники ожиріння та цукрового діабету (ЦД) 2 типу, зростає і поширеність метаболічної дисфункції, пов'язаної зі стеатозною хворобою печінки (MASLD/МАЖХП), що раніше називалась неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП). Наразі 38% усіх дорослих і 7-14% дітей і підлітків страждають на MASLD. До 2040 року поширеність MASLD серед дорослих, за прогнозами, зросте до понад 55%. Хоча MASLD не завжди переростає в прогресуюче захворювання печінки, воно стало основним показанням для трансплантації печінки в США для жінок та осіб із гепатоцелюлярною карциномою (ГЦК). Проте найпоширенішою причиною смертності серед пацієнтів з MASLD залишаються серцево-судинні захворювання. Окрім уражень печінки (цироз

і ГЦК), MASLD асоціюється з підвищеним ризиком розвитку де-ново ЦД 2 типу, хронічного захворювання нирок, саркопенії та позапечінкових ракових захворювань. Крім того, MASLD асоціюється зі зниженням якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, зниженням продуктивності праці, втому, збільшенням використання ресурсів охорони здоров'я та значним економічним тягарем.

Незважаючи на значну поширеність, яка продовжує зростати, обізнаність щодо захворювання залишається обмеженою: менше 5% осіб з НАЖХП знають про своє захворювання – порівняно з 38% осіб з вірусним гепатитом. Від 12% до 14% осіб з НАЖХП мають більш агресивну форму, відому як неалкогольний стеатогепатит (НАСГ), що може прогресувати до виражених ступенів фіброзу печінки, цирозу або раку печінки. Ризик НАСГ удвічі-втричі вищий у осіб з ожирінням та/або ЦД 2 типу. НАСГ є однією з головних причин раку печінки та другим за поширеністю показанням до трансплантації печінки в США після гепатиту С. НАЖХП визначається як підтип жирової хвороби печінки, що характеризується накопиченням жиру в печінці, яке не пов'язане з надмірним вживанням алкоголю або іншими факторами, що викликають стеатоз.

Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки (МАЖХП) є найпоширенішим хронічним захворюванням цього органа у всьому світі, спричиненим малорухливим способом життя та переїданням. Проте патофізіологія MAFLD досі залишається не до кінця вивченою, особливо при поєднанні її з іншими ураженнями органів травлення й жодного лікарського засобу для лікування MAFLD не затверджено. ГЕРХ також поширене захворювання, однак даних про його лікування недостатньо, і необхідно провести більше клінічних випробувань. Існує значний зв'язок між ожирінням і підвищеним ризиком симптомів, пов'язаних з ГЕРХ, ерозивним езофагітом і аденокарциномою стравоходу. Зі збільшенням ваги ризик цих захворювань також прогресивно зростає. Дослідження показують, що частота ожиріння в західних популяціях зросла разом із частотою аденокарциноми стравоходу, що вказує на те, що ожиріння може відігравати вирішальну роль у цій тенденції. За даними досліджень, тяжкість і поширеність симптомів ГЕРХ у пацієнтів

з НАЖХП є високими, що пов'язано з підвищеним рівнем тригліцеридів і холестерину в сироватці крові, але не з простим ожирінням.

Отже, вивчення особливостей клінічного перебігу, а також факторів, що можуть сприяти формуванню GERX при МАЖХП для пошуку ефективних методів їх корекції, є актуальним питанням сьогодення.

#### **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 гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу при метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки на основі вивчення особливостей клініко-ендоскопічних порушень, зміни показників рН-моніторингу стравоходу, рівня вітамінів групи В у сироватці крові, гормонів-регуляторів у сироватці крові та слині, поліморфізму гену фолатного циклу в цих пацієнтів.

Завдання дослідження пов'язано із вивченням особливостей клінічного перебігу гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби у пацієнтів з метаболічно-асоційованою жировою хворобою печінки; визначенням особливостей ендоскопічних порушень стравоходу залежно від зміни показника індексу маси тіла у хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу при метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки; охарактеризуванням особливостей зміни рівня вітамінів групи В у сироватці крові у хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу при метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки; виявленням типу поліморфізму гену фолатного циклу у хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу при

метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки; дослідженням особливостей зміни рівня соматомедину-С в сироватці крові залежно від ступеня ураження печінки у хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу при метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки; оцінкою особливостей зміни кортизолу та мелатоніну у слині залежно від клінічної форми гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби в пацієнтів з метаболічно-асоційованою жировою хворобою печінки; розробкою комплексного підходу щодо лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби у пацієнтів з метаболічно-асоційованою жировою хворобою печінки з урахуванням особливостей ендоскопічних порушень, зміни показника добового рН-моніторингу стравоходу, рівня вітамінів групи В, гормонів-регуляторів 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 авторці сформулювати обґрунтовані висновки, що базуються на статистично достовірних результатах, які представлені у 33 таблицях та ілюстровані 25 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 Безушко Богдани Вікторівни, є достовірними та обґрунтованими, що забезпечується достатньою кількістю обстежених (112 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 Безушко Б.В., є обґрунтованими та достовірними.

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

### **Теоретичне значення одержаних результатів**

Доповнено наукові дані про особливості клінічного перебігу ГЕРХ у хворих на МАЖХП залежно від вираженості ураження печінки, а також деталізовано зв'язок між ступенем фіброзу печінки та клінічним перебігом ГЕРХ у хворих із МАЖХП.

Уперше доведено взаємозв'язок між зміною поліморфізму гену фолатного циклу та зниженням рівня метіоніну й вітамінами групи В (вітамін В1, В3, В6, В9, В12) у сироватці крові та гіпергомоцистеїнемією у хворих із ГЕРХ при МАЖХП.

Уперше доведено зв'язок між зниженням рівнів вітамінів групи В у сироватці крові та ступенем ураження стравоходу за даними ВЕГДС у хворих на ГЕРХ при МАЖХП.

Уперше встановлено залежність між зниженням рівня соматомедину-С у сироватці крові та ступенем фіброзу печінки за шкалою METAVIR у хворих на ГЕРХ при МАЖХП.

Уперше встановлено зв'язок між зниженням рівня нейрогормону мелатоніну у слині та клінічними формами ГЕРХ у хворих на МАЖХП.

Уперше виявлено залежність між збільшенням рівня кортизолу у слині та ступенем ураження стравоходу за даними ВЕГДС у хворих на ГЕРХ при МАЖХП.

Уперше доведено доцільність використання декспантенолу та метилметіонінсульфонію хлориду для покращення клінічних симптомів і зменшення вираженості ураження слизової оболонки стравоходу у хворих на GERX при MAЖXП.

Уперше запропоновано комплексне лікування, що включає модифікацію способу життя на фоні базисної терапії, що включає ІПП, препарат УДХК та комплексний засіб, до складу якого входить вітамін В6, мелатонін і магнію бісгліцинат у поєднанні із коферментом вітаміну В5 та вітаміном U для зменшення вираженості гіповітамінозу вітамінів групи В, нормалізації рівня нейрогормону мелатоніну, кортизолу, соматомедину-С у сироватці крові та зменшення клінічних симптомів GERX при MAЖXП.

### **Практичне значення проведеного дослідження**

Доведено необхідність оцінки ступеня фіброзу у хворих із MAЖXП для прогнозування ступеня ураження слизової оболонки стравоходу у хворих з GERX.

Виявлена інформативність дослідження рівня соматомедину-С у сироватці крові для прогнозування ступеня фіброзу у хворих із MAЖXП при GERX.

Встановлена доцільність визначення поліморфізму гену фолатного циклу у поєднанні з оцінкою рівня гомоцистеїну й метіоніну для прогнозування зниження рівня вітамінів групи В у сироватці крові та проведення корекції у хворих на GERX при MAЖXП.

Обґрунтовано необхідність оцінки рівня мелатоніну у слині для прогнозування клінічного перебігу GERX у хворих з MAЖXП.

Аргументовано необхідність визначення рівня кортизолу для прогнозування ступеня ураження стравоходу за даними ВЕГДС у хворих на GERX при MAЖXП.

Доведена ефективність призначення коферменту вітаміну В5 та вітаміну U для зменшення вираженості клінічних симптомів GERX і зменшення вираженості ураження слизової оболонки стравоходу у хворих на MAЖXП.

Обґрунтована доцільність комплексного лікування, що передбачає модифікацію способу життя на фоні БЛ, що включає ІПП, УДХК та комплексний

засіб, що містить магнію бісгліцинат, вітамін В6, мелатонін у поєднанні із декспантенолом та метилметіонінсульфонію хлоридом для зменшення нормалізації рівнів вітамінів групи В (вітамін В1, В3, В6, В9, В12), соматомедину-С у сироватці крові, показника мелатоніну й кортизолу та зменшення вираженості клінічних симптомів ГЕРХ та ураження слизової оболонки стравоходу, нормалізації показників ліпідного та вуглеводного обмінів на фоні покращення функціональної спроможності печінки у хворих на ГЕРХ 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 (акти впровадження від 15 грудня 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 державною українською мовою. 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 Безушко Б.В. на тему: «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба у пацієнтів на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки: особливості поєданого перебігу та лікування» 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 191 сторінці 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 163 позицій (15 – кирилицею і 148 – латиницею), додатків. Дисертацію ілюстровано 33 таблицями та 25 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 галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

## **12. Зауваження та рекомендації**

У ході написання дисертаційної роботи аспіранткою були враховані абсолютно всі 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 аспірантки 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 12.01.2017 року (зі змінами та доповненнями)**

Дисертаційна робота Безушко Богдани Вікторівни на тему «Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба у пацієнтів на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки: особливості поєданого перебігу та лікування» повністю відповідає вимогам Наказу Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» № 40 від 12.01.2017 року (зі змінами та доповненнями).

**14. Кількість наукових публікацій, повнота опублікування результатів дисертації та особистий внесок аспірантки 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 6 наукових працях, загальним обсягом 1,42 д.а., з яких 2 статті опубліковані в іноземному виданні, що включене до міжнародної наукометричної бази Scopus, 2 статті – в наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, а також 2 статті у журналах, збірниках наукових праць, матеріалах конгресів, з'їздів і конференцій.

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

1. Sirchak YS, Bezushko BV, Havrylec MM, Hadzheha VM, Reyti HE, Balazh YP, Kochmar OM. Peculiarities of changes in the level of vitamins B in patients with gastroesophageal reflux disease metabolic-associated fatty liver disease. Wiadomości Lekarskie. 2025; 78 (8): 1635-1640. 0,25 д.а.

DOI: 10.36740/WLek/209518

URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41075217/>

ISSN: 0043-5147

**(Scopus, іноземне видання)**

*(Здобувачці 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., Гаджега В.М., Балаж Ю.П. належить допомога у підборі тематичних хворих. Рейті Г.Е., Кочмарь О.М. належить допомога у статистичній обробці даних) 0,15 д.а.*

Внесок співавторів: Sirchak YS – 15,0%, Bezushko BV – 60,0%, Havrylec MM – 5,0%, Hadzheha VM – 5,0%, Reyti HE – 5,0%, Balazh YP – 5,0%, Kochmar OM – 5,0%.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** obesity; B vitamins; homocysteine; metabolic dysfunction-associated fatty liver disease (non-alcoholic fatty liver disease); gastroesophageal reflux disease.

2. Griadil TI, Bezushko BV, Dutko OO, Lopit MM. The clinical and pathogenetic manifestations of gastroesophageal reflux disease and obesity and approaches to their diagnosis, treatment, and prevention: current state of the problem (literature review).

Wiadomości Lekarskie. 2025; 78 (4): 937-942. 0,25 д.а.

DOI: 10.36740/WLek/203909

URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40367481/>

ISSN: 0043-5147

**(Scopus, іноземне видання)**

*(Здобувачці належить провідна роль в інформаційному пошуку, підготовці публікації до друку. Гряділь Т.І. належить допомога у формуванні дизайну наукового дослідження. Дутко О.О., Лопіт М.М. належить допомога у підборі фахової літератури за темою наукової роботи) 0,13 д.а.*

Внесок співавторів: Griadil TI – 40,0%, Bezushko BV – 50,0%, Dutko OO – 5,0%, Lopit MM – 5,0 %.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** diagnostics; obesity; treatment; gastroesophageal reflux disease; pathogenesis.

3. Сірчак ЄС, Безушко БВ. Морфологічні особливості ураження верхніх відділів шлунково-кишкового тракту при гастроєзофагеальній рефлюксній хворобі у хворих на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки, можливості корекції. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина». 2025; 2 (72): 54-59. 0,25 д.а.

DOI: <https://doi.org/10.32782/2415-8127.2025.72.9>

URL: <https://med-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/med/article/view/358>

ISSN: 2415-8127

**(Наукове фахове видання України)**

*(Здобувачка самостійно здійснила всі етапи дослідження, підготувала публікацію до друку. Сірчак Є.С. належить допомога у створенні дизайну наукового дослідження) 0,2 д.а.*

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 20,0%, Безушко БВ – 80,0%.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** неалкогольна жирова хвороба печінки/метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки; гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба; ожиріння; морфологічні зміни слизової оболонки шлунку; лікування (ребаміпід).

4. Сірчак ЄС, Безушко БВ. Нейрогормональні зміни у хворих із гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою при метаболічно-асоційованій жировій хворобі печінки, можливості корекції. Проблеми клінічної педіатрії. 2025; 4 (70): 47-53. 0,25 д.а.

DOI: [10.24144/1998-6475.2025.70.47-53](https://doi.org/10.24144/1998-6475.2025.70.47-53)

URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/dc406b04-3da4-447b-aac0-297bfb6e9a9d/content>

ISSN: 1998-6475

**(Наукове фахове видання України)**

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

Внесок співавторів: Сірчак ЄС – 20,0%, Безушко БВ – 80,0%.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** неалкогольна жирова хвороба печінки/метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки; гастроезофагеальна рефлюксна хвороба; ожиріння; інсулінорезистентність; гормони (тиреотропний гормон, соматомедин-С (IGF-1), кортизол, мелатонін); лікування (препарат мелатоніну, вітаміну В5 та В6, магнію бісгліцинат, вітаміну U).

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

1. Безушко БВ, Гряділь ТІ. Особливості використання опитників та їх роль в діагностиці та клінічній оцінці протікання гастроезофагеальної рефлюксної хвороби на фоні коморбідних станів депресії та тривожності. Наукові горизонти XXI століття: мультидисциплінарні дослідження [Електронний ресурс]: матеріали Міжнар. наук. конф. (Ужгород, 16–17 трав. 2024 р.) / уклад. О.П. Адамчо. Ужгород; Київ: УжНУ, УкрІНТЕІ; 2024. 871–875. 0,21 д.а.

DOI: <http://doi.org/110.35668/978-966-479-144-8>

URL: [http://www.uinteі.kiev.ua/sites/default/files/naukovi\\_goryzonty\\_hhi\\_stolittya.pdf](http://www.uinteі.kiev.ua/sites/default/files/naukovi_goryzonty_hhi_stolittya.pdf)

ISBN 978-966-479-144-8 (Онлайн)

*(Здобувачка самостійно здійснила всі етапи дослідження, підготувала публікацію до друку. Гряділь Т.І. належить допомога у підборі тематичних хворих) 0,13 д.а.*

Внесок співавторів: Безушко БВ – 60,0%, Гряділь ТІ – 40,0%.

2. Безушко БВ. Поширеність та механізми виникнення гастроезофагеальної рефлюксної хвороби у хворих на ожиріння та надмірну масу тіла. Наукові горизонти XXI століття: мультидисциплінарні дослідження [Електронний ресурс]: матеріали II Міжнар. наук. конф. (Ужгород, 6–7 трав. 2025 р.) / уклад. О.П. Адамчо, Т.І. Гряділь. Ужгород: ДВНЗ «УжНУ»; [Електронне видання], 2025. 444–448. 0,21 д.а.

URL: [https://www.researchgate.net/publication/395755058\\_Osoblivosti\\_strukturi\\_gromad\\_skih\\_organizacij\\_ukrainskih\\_voennih\\_migrantiv\\_v\\_Estonii\\_Specific\\_features\\_of\\_the\\_structure\\_of\\_civil\\_society\\_organizations\\_of\\_Ukrainian\\_war\\_migrants\\_in\\_Estonia](https://www.researchgate.net/publication/395755058_Osoblivosti_strukturi_gromad_skih_organizacij_ukrainskih_voennih_migrantiv_v_Estonii_Specific_features_of_the_structure_of_civil_society_organizations_of_Ukrainian_war_migrants_in_Estonia)

ISBN 978-617-8321-90-1 (Онлайн)

## **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.

Комісія з біоетики ДВНЗ «Ужгородський національний університет» розглядала на своїх засіданнях 26 листопада 2025 року (протокол №10/2) матеріали дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» аспірантки Безушко Богдани Вікторівни на тему: «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба у пацієнтів на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки: особливості поєданого перебігу та лікування». Нею надано висновок, що матеріали та методи, які 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 року, 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 ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» аспірантки кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Безушко Богдани

Вікторівни на тему: «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба у пацієнтів на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки: особливості поєданого перебігу та лікування» 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 5 січня 2026 року). 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 Безушко Богдани Вікторівни на тему «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба у пацієнтів на метаболічно-асоційовану жирову хворобу печінки: особливості поєданого перебігу та лікування» 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

