

ВИСНОВОК
ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ
ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ
Савицького Володимира Івановича на тему: «ПАТОГЕНЕТИЧНІ
МЕХАНІЗМИ ДИСФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІЮ ПРИ
АНТИФОСФОЛІПІДНОМУ СИНДРОМІ ТА СПОСОБИ ЇХ КОРЕКЦІЇ»
на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань
22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація
«патологічна фізіологія»)

Комісія у складі: Бабієнка Володимира Володимировича, Заслуженого діяча науки і техніки України, д.мед.н., професора, завідувача кафедри гігієни та медичної екології ОНМедУ МОЗ України (голова),

Золотарьової Наталії Артемівни, д.мед.н., професора, професора кафедри внутрішніх хвороб №1 ОНМедУ МОЗ України (рецензент), Стоянова Олександра Миколайовича, Заслуженого винахідника України, д.мед.н., професора, професора кафедри неврології та нейрохірургії ОНМедУ МОЗ України (рецензент),

проаналізувала результати виконаної роботи на здобуття ступеня доктора філософії аспіранта кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб ОНМедУ ОНМедУ Савицького Володимира Івановича освітньо-наукової програми, індивідуального плану наукових досліджень, ознайомила з текстом дисертації та опублікованими науковими статтями та тезами за тематикою дисертаційної роботи, висновком комісії з біоетики Одеського національного медичного університету №5 від «13» травня 2026 року, висновком комісії з перевірки первинної документації (наказ № 394-о від 10 червня 2026 р), метрології, перевірки на плагіат, а також заслухала доповідь здобувача у вигляді мультимедійної презентації дисертаційної роботи на сумісному засіданні кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб, внутрішніх хвороб №1, сімейної медицини, загальної практики та

поліклінічної терапії, фізіології, патологічної фізіології, медичної фізики та інформатики, анатомії людини, медичної біології та хімії та гігієни, медичної екології та громадського здоров'я. Заслухали також відповіді здобувача на запитання присутніх.

1. Виконання освітньо-наукової програми.

Аспірантом Савицьким Володимиром Івановичем повністю виконано вимоги Національної рамки кваліфікації та вимог Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та кандидата наук у вищих навчальних закладах (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 р. №261.

Аспірант Савицький Володимир Іванович здобув глибинних знань зі спеціальності, оволодів загальнонауковими (філософськими) компетентностями, що спрямовані на формування системного наукового світогляду, професійної етики та загального культурного кругозору; набув універсальних навичок дослідника, зокрема усної та письмової презентації результатів власного наукового дослідження українською мовою, застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, організації та проведення навчальних занять, управління науковими проектами та складання пропозицій щодо фінансування наукових досліджень, реєстрації прав інтелектуальної власності; здобув мовних компетентностей, достатніх для представлення та обговорення результатів своєї наукової роботи іноземною мовою (англійською) в усній та письмовій формі, а також для повного розуміння іншомовних наукових текстів з відповідної спеціальності.

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

Індивідуальний план та план дисертаційної роботи аспіранта Савицького Володимира Івановича був затверджений рішенням вченої ради медичного факультету №1 ОНМедУ від 19.05.2019 року (протокол № 10).

Науковий керівник – Якименко Олена Олександрівна, Заслужений діяч науки і техніки України доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Одеського національного медичного університету. Термін виконання роботи: 2018-2022 роки. Поновлений в аспірантурі з метою захисту дисертаційної роботи в січні 2026 року.

Всі розділи індивідуального плану наукової роботи аспіранта Савицького Володимира Івановича виконані своєчасно в установлені терміни, що підтверджено результатами піврічної проміжної, підсумкової (річної) та заключної атестації.

Дослідження (експериментальні, патофізіологічні, поведінкові, фармакологічні та статистичні) проведені своєчасно і в повному обсязі із застосуванням сучасних та інформативних методів.

3. Актуальність дисертації.

Аспірантом Савицьким Володимиром Івановичем сумісно із науковим керівником за результатами проведеного патентного пошуку та аналізу наукової літератури: монографій, авторефератів дисертацій, збірок наукових праць, визначено актуальність теми, яка полягає у збільшенні хворих з антифосфоліпідним синдромом, клінічна маніфестація якого ускладнюється розвитком ендотеліальної дисфункції.

Антифосфоліпідний синдром (АФС) відносять до числа найбільш актуальних мультидисциплінарних проблем сучасної медицини, яка привертає увагу клініцистів різноманітних областей. Дана патологія характеризується тріадою клініко-лабораторних ознак: рецидивуючими венозними або артеріальними тромбозами з локалізацією у будь-якій ділянці кров'яного русла, акушерською патологією у вигляді первинного недоношення вагітності і внутрішньоутробної загибелі плоду з гематологічними порушеннями (тромбоцитопенією, гемолітичною анемією).

АФС спочатку був описаний в рамках системного червоного вовчака (СЧВ), однак далі були встановлені тромботичні порушення, при відсутності

достовірних клінічних і серологічних критеріїв цього або будь-якого іншого провідного захворювання. Для визначення нової нозологічної форми був запропонований термін – первинний АФС.

На даний час встановлено, що первинний АФС є поширеним аутоімунним процесом, в основі якого лежить утворення високого титру аутоантитіл до негативно заряджених мембранних фосфоліпідів і зв'язаними з ними глікопротеїнами. Основними мішенями антифосфоліпідних антитіл (АФА) є: кардіоліпін, фосфотидилсерін, фосфотидилетаноламин, фосфотидилова кислота, а із білкових компонентів – β 2-глікопротеїн-I (β 2-ГП-I), і протромбін. Ці АФА блокують фосфоліпід-білкові комплекси плазми, мембран клітин крові і ендотелію, що проявляється зниженням їх тромборезистентності, активацією тромбоцитарного гемостазу і дисбалансом в системі коагуляційного гемостазу.

Різноманітність клінічних проявів АФС від рецидивуючих венозних і артеріальних тромбозів, ранніх інфарктів й інсультів, до недоношення вагітності, тромбоцитопенії, синдрому Рейно, призводить до мозаїчності клінічних проявів, ускладнень і лабораторних зрушень. Клінічні і морфологічні дослідження свідчать про те, що основу АФС становить своєрідна васкулопатія, пов'язана з тромботичним або оклюзивним пошкодженням судин. Спектр клінічних проявів антифосфоліпідної васкулопатії не менш різноманітний, ніж при іншій універсальній формі судинної патології – системних васкулітах. При цьому, на відміну від васкулітів або атеросклерозу, не відмічається виражених запальних або дегенеративних змін судинної стінки, що підкреслюють нозологічну самостійність АФС.

В цілому аналіз всієї сукупності наявних на даний час факторів дозволяє розглядати АФС як унікальну модель аутоімунної тромбоцитарної васкулопатії, вивчення якої має суттєве значення для розшифрування взаємозв'язку між такими фундаментальними патологічними процесами, як атеросклероз, васкуліт, порушення зсідання крові, оксидативний стрес (ОС) і

системи імунітету. У той самий час діагностика і лікування АФС базується на серологічних тестах, і мало уваги приділяється гемостатичним маркерам і ендотеліальній дисфункції (ЕД) при цій патології.

Недостатньо чітко визначена роль етіологічних факторів, пускові механізми (у тому числі на початкових етапах формування АФС), мало вивчені біохімічні маркери захворювання, несформовані ефективні схеми лікування АФС. До кінця не розв'язана проблема лікування хворих з АФС, що обумовлено неоднорідністю патогенетичних механізмів, клінічних проявів і відсутністю достовірних клініко-лабораторних показників, які дозволяють прогнозувати рецидивування тромботичних ускладнень.

Таким чином, виникає необхідність у вирішенні вищезазначених завдань, що важливо для комплексного дослідження хворих з метою уточнення патогенезу, більш повної і ранньої діагностики АФС і визначення оптимальних тестів для моніторингу проведеної терапії і створення схем корекції.

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

Дисертаційне дослідження аспіранта Савицького Володимира Івановича на тему: «Патогенетичні механізми дисфункції ендотелію при антифосфоліпідному синдромі та способи їх корекції» виконано відповідно до основного плану науково-дослідних робіт Одеського національного медичного університету МОЗ України, а саме НДР кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб на тему «Клінічні та патогенетичні особливості остеопорозу, його діагностика, профілактика та лікування при коморбідній патології», (номер державної реєстрації 0121U113936, термін виконання 2021-2026 р.р.).

Фрагмент цієї роботи, присвячений більш детальному вивченню патогенетичних ланок АФС, виявленню взаємозв'язку змін показників, що характеризують систему антиоксидантного захисту, перекисного окиснення ліпідів, ендотеліальної дисфункції та системи гемостазу, а також патогенетичному обґрунтуванню ефективності застосування різних схем корекції даного захворювання.

5. Наукова новизна одержаних результатів.

У проведеному дисертаційному дослідженні були доповнені та уточнені наукові дані динаміки клінічного стану, динаміки показників (рівнів АФА класів IgG та IgM, антитіл до двохспіральної ДНК та АФА IgG до нуклеарного антигену SS-A/Ro, загального аналізу крові та сечі, дослідження гемостазу, білірубін, загальний білок, креатинін, глюкоза, білірубін, АлАТ, АсАТ, СРБ, ревматоїдний фактор).

Вперше удосконалену методику експериментального моделювання АФС шляхом підшкірного введення кардіоліпінового антигену сумарною дозою 0,2-0,4 мг через день протягом трьох тижнів, яка дозволила детально вивчити патогенетичні ланки даного захворювання.

Вперше проведено фундаментальне дослідження, присвячене вивченню ЕД за комплексною оцінкою ендотеліальних маркерів: рівнів NO в системному кровотоці, NO-синтаз, S-нітрозотіолів, ендотеліну-1, фактору Віллебранда (фВ), гомоцистеїну (ГЦ). Встановлено збільшення рівня ендотеліну-1, фВ та ГЦ, що свідчить про підсилення вазоконстрикторного потенціалу тонуусу судин на тлі змодельованої патології, в той час як вазодилатаційна активність була зниженою (що підтверджувалося змінами рівнів NO та його синтаз).

Вперше встановлена провідна патогенетична роль АОЗ (рівня супероксиддисмутази (СОД), каталази та відновленого глутатіону (ВГ) та ПОЛ (рівень дієнових кон'югатів (ДК), малонового діальдегіду (МДА) в розвитку АФС та його можливих ускладнень.

Вперше доповнено наукові дані щодо впливу комплексної терапії, яка включає впровадження антикоагулянти, імуноглобуліни та ендотелій-протекторні амінокислоти, на протікання та перебіг АФС.

6. Практичне значення отриманих результатів

При ретроспективному аналізі карт історій хвороб пацієнтів із антифосфоліпідним синдромом вперше встановлено суттєве зростання випадків супутньої або обтяжуючої патології в обстеженому контингенті

хворих Одеського регіону. При цьому найчастіше реєстрували випадки судинної патології в тиках хворих у вигляді ендотеліальної дисфункції.

Отримані дані були запропоновані лікарям міської ланки первинної медичної допомоги, сімейним лікарям, терапевтам, кардіологам та лікарям суміжних спеціальностей в якості алгоритму дій при виявленні коморбідної патології у хворих з антифосфоліпідним синдромом.

За експериментальних умов обґрунтовано в патофізіологічному аспекті діагностичну цінність ферментів антиоксидатного захисту за умов ймовірного розвитку антифосфоліпідного синдрому.

Вперше за експериментальних умов виявлено ефективність маркерів розвитку ендотеліальної дисфункції при антифосфоліпідному синдромі. З числа перевірених за умов тестованої моделі антифосфоліпідного синдрому маркерів ендотеліальної дисфункції найбільш вагомим з патофізіологічних толчок зору виявилось встановлення активності NO-синтази, що висвітлює вагомому патогенетичну значущість нітратергічних патогенетичних механізмів за умов досліджуваної патології.

Отримані результати застосовані у навчальному процесі на кафедрах фізіології, патологічної фізіології, медичної фізики та інформатики, біології та медичної хімії, внутрішньої медицини №1 ОНМедУ, на кафедрах патологічної фізіології Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, та на кафедрі загальної та клінічної патологічної фізіології імені Д.О. Альперна Харківського національного медичного університету. Отримані дані також впроваджені в практичну діяльність ревматологічного відділення Багатопрофільного медичного центру ОНМедУ та кардіологічного відділення КНП «Міська клінічна лікарня №10» Одеської міської ради.

7. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Дисертаційна робота Савицького В.І. є завершеним та самостійним науковим дослідженням, у якому представлено теоретичне узагальнення і

практичне вирішення актуальної наукової проблеми: підвищення ефективності комплексної медикаментозної корекції хворих з антифосфоліпідним синдромом на підставі розширення сучасних уявлень стосовно патогенезу даного захворювання.

Висновки роботи достовірні, обґрунтовані на достатньому обсязі клінічного та експериментального матеріалу, мають теоретичне та практичне значення і впливають із результатів проведених досліджень.

Аспірант Савицький Володимир Іванович особисто провів всі дисертаційні спостереження та дослідження.

В клінічній частині роботи було проведено ретроспективний аналіз медичних карт амбулаторного/стаціонарного хворого 54 пацієнтів з основним діагнозом: АФС в період з 2016 р. до 2021 р., які знаходились на обстеженні та лікуванні у відділенні ревматології Багатопрофільного медичного центру Одеського національного медичного університету.

В залежності від віку та статі пацієнти були розподілені на 4 групи:

- I група – чоловіки віком 20-44 років (n=5);
- II група – чоловіки віком 45-59 років (n=3);
- III група – жінки віком 20-44 років (n=28);
- IV група – жінки віком 45-59 років (n=18).

Дослідження було проведено із дотриманням морально-правових та біотичних норм згідно Гельсінської декларації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження», затвердженою 18-ою Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (Гельсінкі, 1964) із подальшими переглядами, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ, Міжнародної ради медичних наукових товариств, Міжнародному кодексу медичної етики (1983) та законам України, що засвідчено комітетом з біоетики Одеського національного медичного університету.

Експериментальну частину дисертаційної роботи проводили на 100 безпородних щурах-самцях масою 180-220 г, вирощених у розпліднику

Одеського національного медичного університету, і перед початком експерименту проходили акліматизацію для проведення випробувань протягом 7 діб. Тварини знаходилися на стандартному харчуванні і водному раціоні згідно санітарно-гігієнічним нормам: при температурі 20-22 °С, вологості не більше 60-70 %, обсязі повітрообміну (витяжка-приплив) 8/10, світловому режимі день/ніч у стандартних алюмінієвих клітках (Directive 2010/63/EU of European Parliament and Council on the protection of animals used for scientific purposes).

Робота з експериментальними тваринами провадилася відповідно вимог, викладених у вітчизняних та міжнародних рекомендаціях, нормах і вимогах стосовно використання лабораторних тварин у експериментальних дослідженнях (Конвенція Ради Європи, 1986; Закон України «Про захист тварин від жорстокого поводження» від 21.02.2006, №3447-IV). Утримання експериментальних тварин зовні дослідів, а також протягом дослідів відповідало загальноприйнятим нормам. Евтаназію тварин здійснювали з урахуванням положень, регламентованих додатком №8 ("Правила гуманного обігу з лабораторними тваринами") "Санітарних правил по обладнанню, устаткуванню й змісту експериментально-біологічних клінік (віваріїв)" (№1045-73).

Тварини були розподілені на наступні групи:

- 1-а група— інтактні тварини, які знаходились на стандартному раціоні віварію та отримували фізіологічний розчин об'ємом 1 мл (n=20);
- 2-а група – щури, яким моделювали АФС (n=20);
- 3-я група – тварини, які на тлі змодельованої патології отримували корекцію введенням внутрішньочеревинно імуноглобулін людини (ЗАТ «Біофарма») дозою 0,5 г/кг ваги та внутрішньошлунковим введенням розчину L-аргініну («СІМЕСТА», Китай, стандарт якості USP32) на 0,9 % розчині натрія хлориду дозою 500 мг/кг (n=20);
- 4-а група – тварини, які на тлі змодельованої патології отримували внутрішньошлунково варфарин дозою 10 мг/кг маси тіла щура (виробництва

ФС ТОВ «Фарма-Старт» / компанія Asino Group, Швейцарія) та внутрішньочеревинно імуноглобулін людини (ЗАТ «Біофарма») дозою 0,5 г/кг ваги (n=20);

5-а група – тварини, які на тлі змодельованої патології отримували корекцію варфарином (внутрішньошлунково дозою 10 мг/кг), введенням внутрішньочеревинно імуноглобулін людини (ЗАТ «Біофарма») дозою 0,5 г/кг ваги та внутрішньошлунковим введенням розчину L-аргініну («СІМЕСТА», Китай, стандарт якості USP32) на 0,9 % розчині натрія хлориду дозою 500 мг/кг (n=20).

Антифосфоліпідний синдром моделювали шляхом підшкірного введення кардіоліпінового антигену («Sigma», США) сумарною дозою 0,2-0,4 мг на одного щура через день протягом трьох тижнів. Дослідження тривало 8 тижнів, протягом яких тварини були під наглядом та/або лікуванням.

Статистична обробка виконана за допомогою загальноприйнятих у медико-біологічних дослідженнях параметричних і непараметричних методів статистичного аналізу. Отримані результати ретроспективного аналізу медичних карт (карта амбулаторного/стаціонарного хворого або електронна або медичні інформаційно-довідкові системи) представлено в таблицях як: $\bar{x}$ – середнє арифметичне, $S_{\bar{x}}$ – статистична похибка середнього арифметичного. Визначені абсолютні та відносні частоти досліджуваних ознак. Порівняння двох груп із нормальним розподілом даних проведено за t-критерієм Стюдента, відмінності показників вважали статистично значущими при $p < 0,05$.

Статистичну обробку отриманих даних проводили на персональному комп'ютері за допомогою комп'ютерних програм статистичного аналізу Microsoft Excel, Statistica 13.0. Мінімальну статистичну вірогідність визначали при $p < 0,05$.

Достовірність даних підтверджено достатнім обсягом спостережень та використанням сучасних методів статистичної обробки даних.

8. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувача
Список додається (Додаток 1).

Наукові та практичні результати дисертації викладені повністю в опублікованих роботах. За матеріалами дисертації опубліковано 19 наукових праць, з числа яких 7 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України (з їх числа 2 статті – у науковому видужанні, яке індексується наукометричною базою даних SCOPUS) та 12 тез доповідей на науково-практичних конференціях та конгресі за фахом дисертаційної роботи..

Провідний внесок за обсягом у матеріали публікацій належить здобувачу. Аспірант Савицький Володимир Іванович особисто провів ретроспективний клінічний аналіз та експериментальні дослідження, приймав участь в статистичній обробці та аналізі одержаних результатів, підготовці матеріалів до друку.

9. Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, щовиносяться на захист.

Дисертація є самостійно виконаним дослідженням автора.

Дисертантом за консультативної допомоги заслуженого діяча науки і техніки України професора О.О. Якименко вивчені інформаційні ресурси, виявлено актуальний напрям дослідження та розроблена загальна концепція роботи. Дизайн дослідження, включаючи його програму, визначення мети із задачами її реалізації, а також об'єкта та предмета запропоновані автором. Дисертантом обрані методологічні основи та методичні підходи для опрацювання власноруч зібраного первинного матеріалу.

Автором особисто проведений аналіз ретроспективного матеріалу у вигляді карт історій хвороб. Дисертантом були проведені дослідження по відтворенню антифосфоліпідного синдрому, по дослідженню вмісту маркерів ендотеліальної дисфункції за умов відтвореної патології. Внесок автора був вирішальним при оцінці ефективності запропонованої схеми

комплексної терапії, яка включає впровадження антикоагулянтів, імуноглобулінів та ендотелій-протекторних амінокислот.

Інтерпретація та аналіз результатів проведені автором.

Ідеї та розробки співавторів колективно опублікованих робіт у дослідженні не використовувалися. Загальна комплексна оцінка отриманих клінічних та експериментальних результатів обговорена з науковим керівником, з ним узгоджені також основні наукові положення та висновки.

В опублікованих матеріалах у співавторстві внесок здобувача був провідним.

10. Спеціальність, якій відповідає дисертація: дисертація повністю відповідає паспорту спеціальності галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина.

11. Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації на етапі планування роботи та повторної біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики за результатами відкритого розгляду матеріалів дисертацій на засіданні Комісії з питань етики Одеського національного медичного університету.

Аспірантом Савицьким Володимиром Івановичем вчасно представлені всі матеріали в комісію з питань етики Одеського національного медичного університету з метою проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики (Протокол засідання комісії з питань етики № 5 від 13.05.2026 р.). За висновком встановлено повну відповідність діючим нормам і стандартам, а також матеріалам, поданим на етапі планування роботи.

12. Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації.

Матеріали дисертації викладено послідовно у формально-логічний спосіб з дотриманням науково стилю викладення.

Дисертаційна робота написана українською мовою, містить наступні

розділи: анотації, вступ, огляд літератури, матеріали і методи дослідження, 3 розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків.

13. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації Остапенка Ігора Олеговича не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації (висновок комісії щодо запобігання академічного плагіату Одеського національного медичного університету, протокол №14 від 23.06.2026 р.). Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням аспіранта Савицького Володимира Івановича, всі інші цитовані наукові результати супроводжуються посиланнями на їх авторів та джерела опублікування.

14. Апробація результатів дисертації.

Фаховий семінар з попередньої експертизи дисертації відбувся 24.06.2026 р. на сумісному засіданні кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб, внутрішніх хвороб №1, сімейної медицини, загальної практики та поліклінічної терапії, фізіології, патологічної фізіології, медичної фізики та інформатики, анатомії людини, медичної біології та хімії та гігієни, медичної екології та громадського здоров'я під головуванням Заслуженого діяча науки і техніки України, д.мед.н., професора, завідувача кафедри гігієни, медичної екології та громадського здоров'я ОНМедУ Бабієнка Володимира Володимировича (Голова) та за участю рецензентів: д.мед.н., професора, професора кафедри внутрішніх хвороб №1 Одеського національного медичного університету МОЗ України Золотарьової Наталії Артемівни та д.мед.н., професора, професора кафедри неврології та нейрохірургії Одеського національного медичного університету МОЗ України Стоянова Олександра Миколайовича.

15. Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення.

Дисертаційна робота Савицького Володимира Івановича на тему «Патогенетичні механізми дисфункції ендотелію при антифосфоліпідному синдромі та способи їх корекції» є закінченим науковим дослідженням, у якому отримані нові науково обґрунтовані результати. Принципових зауважень щодо змісту і оформлення дисертації немає, окремі стилістичні помилки не знижують загальну цінність виконаної наукової роботи.

16. Набуття теоретичних знань, умінь, навичок та відповідних компетентностей.

Дисертаційна робота Савицького Володимира Івановича відповідає вимогам п. 10, 11 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою КМУ № 167 від 06.03.2019 р. та «Вимогам до оформлення дисертації», затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017.

Здобувачем Савицьким Володимиром Івановичем здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності.

Савицький Володимир Іванович оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають суттєву новизну, теоретичне та практичне значення.

ВИСНОВОК

Розглянувши дисертацію Савицького Володимира Івановича на тему «Патогенетичні механізми дисфункції ендотелію при антифосфоліпідному синдромі та способи їх корекції» та наукові публікації, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, визначивши особистий внесок у всіх зарахованих за темою дисертації наукових публікаціях, опублікованих особисто та із співавторами (додаток 1), а також за результатами попередньої експертизи (фахового семінару) вважаємо, що робота є актуальною для

сучасної медицини, терапії та клінічної патологічної фізіології, зокрема, є самостійно виконаною закінченою науковою працею, яка проведена із застосуванням сучасних методів клінічного та експериментального дослідження, має наукову новизну, практичну значимість, адекватна поставленій меті та задачам.

На підставі розгляду дисертації, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, а також за результатами обговорення на засіданні кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб від 13.05.2026 року встановлено, що результати виконаного наукового дослідження аспіранта вирішують важливе наукове завдання – підвищення ефективності комплексної медикаментозної корекції хворих з антифосфоліпідним синдромом на підставі розширення сучасних уявлень стосовно патогенезу даного захворювання..

Дисертаційна робота на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина повністю відповідає вимогам п. 6-8 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою КМУ від 12.01.2022 № 44 та «Вимогам до оформлення дисертації», затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017, та може бути представлена до захисту у спеціалізованій вченій раді.

Комісія з попередньої експертизи дисертації рекомендує Вченій раді ОНМедУ затвердити склад спеціалізованої разової ради для розгляду та проведення захисту дисертації Савицького Володимира Івановича у наступному складі:

Голова спеціалізованої вченої ради: заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор, професор кафедри фізіології, патологічної фізіології, медичної фізики та інформатики Одеського національного медичного університету МОЗ України Вастьянов Руслан

Сергійович, м. Одеса;

Рецензент: доктор медичних наук, професор, професор кафедри внутрішньої медицини № 1 Одеського національного медичного університету МОЗ України Золотарьова Наталія Артемівна, м. Одеса;

Рецензент: Заслужений винахідник України, доктор медичних наук, професор, професор кафедри неврології та нейрохірургії Одеського національного медичного університету МОЗ України Стоянов Олександр Миколайович, м. Одеса;

Опонент: доктор медичних наук, доцент, професор кафедри морфології та громадського здоров'я Навчально-наукового медичного інституту Чорноморського національного університету імені Петра Могили МОН України Френкель Юрій Давидович, м. Миколаїв;

Опонент: доктор медичних наук, професор, професор кафедри загальної та клінічної патологічної фізіології імені Д.О. Альперна Харківського національного медичного університету МОЗ України Шевченко Олександр Миколайович, м. Харків.

Головуючий засідання кафедри з попередньої експертизи дисертації,
Заслужений діяч науки і техніки України,
д.мед.н., професор, завідувач кафедри гігієни
та медичної екології ОНМедУ МОЗ України

Володимир БАБІСНКО

Рецензенти:
д.мед.н., професор, професор кафедри
внутрішніх хвороб №1 ОНМедУ МОЗ України

Наталія ЗОЛОТАРЬОВА

Заслужений Винахідник України,
д.мед.н., професор, професор кафедри неврології
та нейрохірургії ОНМедУ МОЗ України

Олександр СТОЯНОВ



**СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ АВТОРОМ ПРАЦЬ
ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**

1. Yakymenko O. O., Savytskyi V. I., Klochko V. V., Savytskyi I. V., Mykhailiuk M. M., Gerasymenko T. V., Badiuk N. S. Dynamics of markers of endothelial dysfunction in experimental antiphospholipid syndrome. PharmacologyOnLine. 2021. Vol. 1. P. 74-81 (**SCOPUS Q4**).
2. Yakymenko O. O., Savytskyi V. I., Klochko V. V., Savytskyi I. V., Badiuk N. S. Changes in 18 asoconstrictor-vasodilation potential of vessels in experimental antiphospholipid syndrome. PharmacologyOnLine. 2021. Vol. 2. P. 819-826 (**SCOPUS Q4**).
3. Савицький В. І., Якименко О. О., Клочко В. В., Савицький І. В., Александрина Т. А. Аналіз динаміки активності каталази та супероксиддисмутази на тлі змодельованого антифосфоліпідного синдрому та при різних способах його корекції. Вісник морської медицини. 2021. N4. С. 112-116. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.5837842>
4. Савицький В. І. Роль гіпергомоцистемії в розвитку антифосфоліпідного синдрому та його корекції. Актуальні проблеми транспортної медицини. 2022. N4 (70). С. 88-92. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7495364>
5. Савицький В. І. Роль гострофазових маркерів запалення в імунопатогенезі антифосфоліпідного синдрому та за умов його корекції. Вісник морської медицини. 2022. N4 (97). С. 61-67. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7569983>
6. Savytskyi V. I. Study of immunological activity and hemostasiological features in rats with experimental antiphospholipid syndrome. Journal of Education, Health and Sport. 2022. Vol. 12 (2). P. 370-376. doi: 10.12775/JEHS.2022.12.02.038.

7. Савицький В. І. Ретроспективний аналіз медичних карт пацієнтів із антифосфоліпідним синдромом. Медична наука України. 2023. №2(19). С. 97-104. doi: <https://doi.org/10.32345/2664-4738.2.2023.13>
8. М'ястківська І.В., Савицький В.І., Якимчук Н.В., Савицький І.В. Дослідження розвитку ендотеліальної дисфункції при нітритному навантаженні. Перспективи розвитку медичної науки і освіти. - Збірник тез доповідей всеукраїнської науково-методичної конференції, що присвячена 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету (м. Суми, 16-17 листопада 2017 року). - С. 78-79.
9. Савицький І.В., Ленік Р.Г., Савицький В.І. Функціональний стан ендотелію судин при перитоніті. Сучасні уявлення щодо патогенезу запалення: місцеві та системні механізми. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Галицькі Читання». - Івано-Франківськ, 19-20 вересня 2019 року. - С. 61-62.
10. Yakymenko O.O., Klochko V.V., Savytskyi V.I. Pathogenetic links of antiphospholipid syndrome and possibilities of its correction. Сучасні уявлення щодо патогенезу запалення: місцеві та системні механізми. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Галицькі Читання». - Івано-Франківськ, 19-20 вересня 2019 року. - С. 81-82.
11. Yakymenko Olena, Vasylets Viktoria, Klochko Viktor, Savytskyi Vladimir, Tikhonchuk Natalya. Rituximab efficacy in caps. *Lupus Science & Medicine*. 2020. Vol. 7 (Suppl. 1). P. 31-32. doi: 10.1136/lupus-2020-eurolupus.55 (**SCOPUS Q1**).
12. Якименко О. О., Савицький В. І., Клочко В. В. Динаміка зміни S-нітрозотіолів при експериментальному антифосфоліпідному синдромі. Актуальні питання патології за умов дії надзвичайних факторів на організм : матеріали XII Всеукр. наук.-практ. конф., присвяченої Ювілейним датам засновників кафедри патофізіології ТДМІ 110-річчю

проф. Бергера Е. Н. і 90-річчю проф. Маркової О. О., м. Тернопіль, 29–30 жовт. 2020 р. Тернопіль, 2020. С. 116–117.

13. Якименко О. О., Ключко В. В., Савицький В. І. Патогенез розвитку антифосфоліпідного синдрому та теоретичні можливості коригування. Механізми розвитку патологічних процесів та їхня фармакологічна корекція: матеріали III наук.-практ. internet-конф. з міжнарод. участю, м. Харків, 19 листоп. 2020 р. Харків, 2020. С. 345–346.
14. Крюкова Г.В., Савицький І.В., Грицан І.І., Савицький В.І., Єрмуракі П.П., Кащенко В.Н. Атеросклероз як фактор ризику ускладнень перитоніту. Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України: тези доповідей VIII Національного конгресу патофізіологів України з міжнародною участю (6-8 жовтня 2021 р.). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту 2021. – С. 121-123.
15. Крюкова Г.В., Савицький В.І., Мерза Я.М., Столяренко В. Н., Савицький І.В., Єрмуракі П.П., Шибовська Л.Г. Методи моделювання експериментального гестаційного антифосфоліпідного синдрому. Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України: тези доповідей VIII Національного конгресу патофізіологів України з міжнародною участю (6-8 жовтня 2021 р.). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту 2021. – С. 124-125.
16. Савицький В. І., Якименко О. О. Порівняльна характеристика експериментальних моделей антифосфоліпідного синдрому. Youth pharmasu : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Харків, 7-8 грудня 2021 р. Харків, 2021. С. 284–285.
17. Савицький В.І., Поліванова Н.П., Савицький І.В. Дослідження коморбідної серцево-судинної патології у пацієнтів із антифосфоліпідним синдромом (ретроспективний аналіз). Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України: тези доповідей IX Національного конгресу патофізіологів України з міжнародною участю (19- 21 вересня 2024 р.). –

Івано-Франківськ: Івано-Франківський національний медичний університет, 2024. - С. 180-183.

18. Якименко О.О., Савицький В.І., Поліванова Н. П. Діагностичне значення маркерів дисфункції ендотелію в розвитку артеріальної гіпертензії. XXIII-і читання В.В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції (16-17 травня 2024 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2024. - С. 155-157.
19. Савицький В. І., Поліванова Н. П., Савицький І. В. Retrospective analysis of comorbidity of cardiovascular pathology and antiphospholipid syndrome. XXIV-і читання В.В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції (15-16 травня 2025 року). – Одеса: УкрНДІ медицини транспорту, 2025. - С. 152-154.