

Рішення щодо присудження ступеня доктора філософії

Разова спеціалізована вчена рада ДФ 20.601.112 Івано-Франківський національний медичний університет, МОЗ України, м. Івано-Франківськ, прийняла рішення щодо присудження ступеня доктора філософії 22 «Охорона здоров'я»

на підставі прилюдного захисту дисертації «Рекурентні гострі респіраторні захворювання у дітей з лімфаденоїдною гіпертрофією: особливості перебігу, вплив на якість життя та шляхи її оптимізації»

за спеціальністю 228 «Педіатрія»

«30» червня 2026 року

Лазуркевич Христина Олегівна 1990 року народження,
громадянка України

освіта вища: у 2013 році закінчила Івано-Франківський національний медичний університет за спеціальністю «Лікувальна справа».

Працює: асистент кафедри дитячих хвороб ПО, Івано-Франківський національний медичний університет із 2013 по теперішній час, м. Івано-Франківськ.

Здобувач поза аспірантурою кафедри дитячих хвороб ПО ІФНМУ (з 01.09.2018 по 31.08.2023, наказ №866-д).

Дисертація виконана в Івано-Франківському національному медичному університеті МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Науковий керівник: Синовська Ольга Богданівна, доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри дитячих хвороб ПО Івано-Франківського національного медичного університету.

За матеріалами дисертації опубліковані 11 наукових праць із них: 4 статті у фахових наукових вітчизняних та іноземних виданнях (із них – 4 статті у вітчизняних виданнях; у тому числі 1 – з індексацією в SCOPUS), та 6 тез

доповідей на науково-практичних конференціях, 1 стаття, яка додатково висвітлює проблематику дослідження.

1. Лазуркевич Х.О, Синовєрська О.Б. Особливості клінічного перебігу рекурентних гострих респіраторних захворювань на фоні лімфаденоїдної гіпертрофії у дітей дошкільного віку. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології, (1), 101–106.

DOI: <https://doi.org/10.11603/2411-4944.2024.1.14758>

Фахове видання України категорія «Б». *(Здобувач провела клінічне дослідження, здійснила збір, статистичну обробку, аналіз та узагальнення матеріалу, підготувала статтю до друку. Співавтор проф. Синовєрська О.Б. надавала консультативну допомогу та редагувала статтю).*

2. Лазуркевич Х.О, Синовєрська О.Б. Порушення сну в дітей із рекурентними гострими респіраторними захворюваннями на тлі лімфаденоїдної гіпертрофії. Сучасна педіатрія. Україна. 4(148): 47-52.

DOI: [https://doi.org/10.15574/SP.2025.4\(148\).4752](https://doi.org/10.15574/SP.2025.4(148).4752).

Фахове видання України категорія «А» та індексується в міжнародній наукометричній базі даних SCOPUS. ISSN:2663-7553 *(Здобувач провела клінічне дослідження, здійснила збір, статистичну обробку, аналіз та узагальнення матеріалу, підготувала статтю до друку. Співавтор проф. Синовєрська О.Б. надавала консультативну допомогу та редагувала статтю).*

3. Лазуркевич Х.О. Бактеріальні лізати у лікуванні дітей з рецидивуючими гострими респіраторними інфекціями: вплив на перебіг захворювання та якість життя. Перспективи та інновації науки 2025; 8(54): 2240-2248;1(69):46-52.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8\(54\)-2240-2249](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8(54)-2240-2249)

Фахове видання України категорія «Б». *(Здобувач провела клінічне дослідження, здійснила збір, статистичну обробку, аналіз та узагальнення матеріалу, підготувала статтю до друку).*

4. Синовєрська ОБ, Березна ТГ, Вовк ЗВ, Лазуркевич ХО, Якубів-Ган ІГ. Рекурентні респіраторні захворювання в дітей: нові можливості профілактики. Здоров'я дитини. 2020;15(4):21-27.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19499449>

Фахове видання України категорія «А». (Здобувач провела клінічне дослідження, здійснила збір, статистичну обробку, аналіз та узагальнення матеріалу, підготувала статтю до друку. Співавтори проф. Синовєрська О.Б., Березна ТГ, Вовк ЗВ, Якубів-Ган ІГ надавали консультативну допомогу та редагувала статтю).

У дискусії взяли участь голова і члени спеціалізованої вченої ради та присутні на захисті фахівці.

Голова спеціалізованої вченої ради: Кошель Іванна Василівна – доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри оториноларингології з курсом хірургії голови та шиї Івано-Франківського національного медичного університету, МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Дала позитивну оцінку роботи без зауважень із запитаннями.

Запитання:

1. У більшості дітей із II–III ступенем гіпертрофії мигдаликів та порушенням сну сьогодні розглядається питання аденотонзилотомії. Чому у Вашому дослідженні перевагу було надано консервативному лікуванню?

2. Чи не вважаєте Ви, що саме порушення носового дихання, а не гіпертрофія мигдаликів, були основною причиною виявлених порушень сну?

3. Якби до Вас звернулася дитина з рекурентними ГРЗ, II ступенем гіпертрофії мигдаликів та АНІ 3,5 події/год, яку тактику Ви б обрали?

Офіційні опоненти:

1. **Колоскова Олена Костянтинівна** — доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці. Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. У роботі доцільно було б детальніше висвітлити критерії

диференційованого підходу до призначення бактеріальних лізатів залежно від клінічного фенотипу пацієнтів.

2. У деяких розділах дисертації трапляються поодинокі стилістичні та технічні неточності, що не мають принципового значення та не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Запитання:

1. Як Ви вважаєте, які з виявлених Вами функціональних порушень є первинними у патогенезі: порушення нічного дихання, вегетативна дисрегуляція чи зміни локального імунітету, та яким чином вони взаємно потенціюють одне одного?

2. Які саме клінічні або лабораторні критерії, на Вашу думку, можуть бути використані для персоніфікованого відбору пацієнтів, які найбільше потребують такої імуномодуючої терапії?

3. Чи можна розглядати зміни показників ендотеліальної функції та варіабельності серцевого ритму у дітей із рекурентними респіраторними захворюваннями як потенційно ранні предиктори формування хронічної соматичної патології у майбутньому, та чи потребують такі діти тривалого диспансерного спостереження після зменшення частоти респіраторних епізодів?

2. Марушко Юрій Володимирович — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії післядипломної освіти Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, м. Київ.

Дав позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. У роботі зустрічаються поодинокі орфографічні та лексичні помилки (важкий - тяжкий; напротязі – протягом; згідно до – згідно з... та ін.).

2. Окремі таблиці завеликі за об'ємом (табл. 3.7, 3.8, 4.3, 4.4), що утруднює сприйняття інформації. Бажано навести клінічні випадки спостерігаємих пацієнтів.

Запитання:

1. Відповідно до дизайну дослідження діти з РГРЗ і лімфаденоїдною гіпертрофією I ступеня на момент відбору були включені до групи порівняння. Чи спостерігали Ви відмінності у лабораторних та інструментальних показниках між ними і здоровими дітьми при первинному огляді?
2. Як пояснити встановлені Вами відмінності в частоті та тяжкості епізодів РГРЗ на фоні ЛГ залежно від віку дітей?
3. Чи спостерігалися випадки відсутності позитивної динаміки через 12 міс після проведеного лікування або трансформація РГРЗ з ЛГ в алергологічну, бронхолегеневу чи ЛОР-патологію?
4. Чи є у Вас дані про те, в якій віковій групі дітей призначення бактеріальних лізатів давало кращий - швидший, триваліший - ефект?

3. Пухлік Сергій Михайлович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри оториноларингології Одеського національного медичного університету МОЗ України, м. Одеса.

Дав позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. У дисертаційній роботі зустрічаються окремі стилістичні помилки, наприклад, «застосовували вакцини», хоча в реальності була одна вакцина. Суттєвих зауважень щодо оформлення та змісту дисертації не маю.

Запитання:

1. Чи проводився в межах дослідження окремий стандартизований аналіз аденоїдного компонента лімфаденоїдної гіпертрофії, і якою мірою саме аденоїдна вегетація могла впливати на виявлені порушення сну та показники нічного дихання?
2. Чи вважаєте, що гіпертрофія піднебінних мигдаликів - це фоновий стан, а не результат системного впливу оточуючих факторів та недостатність імунних механізмів. Саме на частоті ГРВІ пов'язують, так звані, «фізіологічні» періоди гіпертрофії лімфатичних тканин глотки. Вікова гіперплазія лімфоїдної тканини глоткового кільця у дітей 3-7 років є відображенням активного становлення

мукозального імунітету. Кажучи просто - ГМ це фон, чи результат формування імунної відповіді?

3. Існує поширена думка, що вікова гіперплазія лімфоїдної тканини глоткового кільця у дітей 3-7 років є відображенням активного становлення мукозального імунітету. Тобто, дитина «переростає» цей перехідний стан саме шляхом частих респіраторних інфекцій. А застосування мукозальної вакцини «допомагає» в цьому процесі і без самих епізодів респіраторної інфекції. Це не суперечить основній ідеї Вашої роботи?

4. Для досліджуваних дітей ви застосовували однакову вакцину, чи різні? Якщо однакову, то чому Ви обрали саме таку вакцину, пероральну, а не сублінгвальну?

5. Чи застосовуєте Ви зараз критерії «часто хворіючих дітей» (ЧХД) за Альбіцьким-Барановим?

Рецензент:

Орішак Діана Тадеївна - кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри оториноларингології з курсом хірургії голови та шиї Івано-Франківського національного медичного університету МОЗ України, м. Івано-Франківськ.

Дала позитивну оцінку роботи з зауваженнями та запитаннями.

Зауваження:

1. У роботі зустрічаються поодинокі орфографічні помилки, окремі таблиці переобтяжені цифровим матеріалом.

Запитання:

1. Чому в рамках Вашого дослідження Ви не брали до уваги гіпертрофію глоткового мигдалика, оскільки саме гіпертрофований носоглотковий мигдалик більшою мірою впливає на порушення сну та часті респіраторні вірусні інфекції?

2. Чи впливали РГРІ на ступінь гіпертрофії мигдаликів у пацієнтів II групи, чи вплинуло запропоноване Вами лікування на ступінь гіпертрофії піднебінних мигдаликів у пацієнтів I групи?

3. Чи аналізували Ви залежність ефективності курсової терапії бактеріальними лізатами від сезонності початку лікування, частоти попередніх антибактеріальних курсів або вираженості ЛОР-патології у дітей основної групи

Результати відкритого голосування:

«За» – 5 членів ради,

«Проти» – немає,

«Утримались» – немає.

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує Лазуркевич Христині Олегівні ступінь доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія».

Голова разової спеціалізованої
вченої ради ДФ ДФ 20.601.14



Іванна КОШЕЛЬ