

РІШЕННЯ
разової спеціалізованої вченої ради
про присудження ступеня доктора філософії

Здобувачка ступеня доктора філософії Анастасія ГАЛІНСЬКА, 1997 року народження, громадянка України, освіта вища: закінчила у 2021 році Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара за спеціальністю Біологія, навчається в аспірантурі Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України, виконала акредитовану освітньо-наукову програму 091 «Біологія».

Разова спеціалізована вчена рада, утворена наказом Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України, м. Дніпро від «06» липня 2026 року № 248, у складі:

Голови разової

спеціалізованої вченої ради – Галини УШАКОВОЇ, доктора біологічних наук, професора, професора кафедри біохімії та фізіології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України;

Рецензента – Ольги ДЬОМШИНОЇ, кандидата біологічних наук, доцента, доцента кафедри біохімії та фізіології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України;

Офіційних опонентів: Тетяни БЕРЕГОВОЇ, доктора біологічних наук, професора, професора кафедри біохімії ННЦ «Інститут біології та медицини» Київського національного університету імені Тараса Шевченка Міністерства освіти і науки України;

Ігоря БУДЗАКА, кандидата медичних наук, доцента, доцента кафедри терапії, кардіології та сімейної медицини ФПО Дніпровського державного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України;

Володимира МАНЬКА, доктора біологічних наук, професора, завідувача кафедри фізіології людини і тварин Львівського національного університету імені Івана Франка Міністерства освіти і науки України;

На засіданні «27» серпня 2026 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 09 Біологія Анастасії ГАЛІНСЬКІЙ на підставі публічного захисту дисертації «Секреторна активність слизової оболонки шлунку та тонус сфінктерних зон при порушенні функціонального стану гастроезофагеальної зони» за спеціальністю 091 Біологія.

Дисертацію виконано у Дніпровському національному університеті імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України, місто Дніпро, на базі ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України» у межах договору про наукове співробітництво між установами.

Науковий керівник – Олена СЕВЕРИНОВСЬКА, доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри біохімії та фізіології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України.

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису із дотриманням вимог пункту 6 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 (зі змінами). Дисертаційна робота є комплексним фізіолого-біохімічним дослідженням функціонального стану гастроезофагеальної зони у пацієнтів із грижами стравохідного отвору діафрагми та ахалазією кардії. У роботі поєднано аналіз секреторної активності слизової оболонки шлунку, біохімічних характеристик шлункового соку і слини та манометричну оцінку сфінктерних зон, що дозволило розглядати гастроезофагеальну зону як єдиний секреторно-моторний, бар'єрний і сфінктерний комплекс. Уперше для досліджуваної вибірки показано, що при грижах стравохідного отвору діафрагми та ахалазії кардії формуються спільні секреторні зміни шлункового вмісту: збільшення об'єму шлункового соку, зміни пепсину, підвищення жовчних кислот, зміни метаболітів оксиду азоту (NOx) та порушення слизово-глікопротеїнового бар'єра. Уточнено значення жовчних кислот, пепсину, NOx, глікопротеїнів, фукози, нейрамінової кислоти та глікозаміногліканів як біохімічних показників для характеристики секреторно-рефлюксного дисбалансу та стану слизово-бар'єрного компонента. Встановлено принципові відмінності моторно-сфінктерних механізмів: при грижах стравохідного отвору діафрагми провідним є зниження тиску нижнього стравохідного сфінктера та недостатність антирефлюксного бар'єра, тоді як при ахалазії кардії секреторні зміни формуються на тлі порушення релаксації, прохідності та координації езофагогастрального переходу. Охарактеризовано окремі особливості секреторно-рефлюксного профілю військовослужбовців і

цивільних осіб; показано, що військовий статус і вік можуть модифікувати окремі прояви, проте основний характер порушень визначається нозологією.

Практичне значення результатів полягає в обґрунтуванні комплексної лабораторно-функціональної оцінки порушень гастроезофагеальної зони шляхом поєднаного дослідження шлункового соку, слини та манометричних показників. Біохімічні показники слини, насамперед жовчні кислоти, можуть розглядатися як допоміжні неінвазивні показники рефлюкс-асоційованих змін, але не як самостійна заміна аналізу шлункового соку або функціональних методів.

Дисертація виконана державною мовою із дотриманням вимог до оформлення дисертації, встановлених МОН України. Обсяг і структура дисертації відповідають вимогам до оформлення дисертацій та освітньо-науковій програмі «Біологія», галузь знань 09 Біологія, спеціальність 091 Біологія Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України.

Здобувачка має 26 наукових публікацій за темою дисертації: 9 статей (загалом 7 опубліковано у виданнях, що індексуються в міжнародних наукометричних базах Scopus та/або Web of Science, 2 – у вітчизняних фахових виданнях категорії Б), які відповідають вимогам пунктів 8, 9 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, зокрема:

1. Babii O. M., Prolom N. V., Shevchenko B. F., Halinska A. M., Poliak N. V., & Pakholka O. V. (2022). Diagnosis and correction of complications of insufficiency of anti-reflux function of the physiological cardia in hiatal hernias. *World of Medicine and Biology*, 18(82), 20–25. <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2022-4-82-20-25>. (Фахове видання України, категорія А; Web of Science)

2. Halinska A. M., Severynovska O. V., & Halinskyi O. O. (2025). Peristalsis and regulation of gastrointestinal motility: From mechanisms to pathophysiology. *Regulatory Mechanisms in Biosystems*, 16(2), e25065. <https://doi.org/10.15421/0225065>. (Фахове видання України, категорія А; Scopus, Q4; Web of Science)

3. Галінська А. М., & Севериновська О. В. (2026). Зміни складу шлункового соку при ахалазії кардії і грижі стравохідного отвору діафрагми. *Медична та клінічна хімія*, 1, 5–11. <https://doi.org/10.11603/mcch.2410-681X.2026.i1.15932>. (Фахове видання України, категорія Б)

4. Halinska A. M., & Severynovska O. V. (2026). Salivary bile acids as potential noninvasive molecular indicators of duodenogastroesophageal reflux

exposure. *Biotechnologia Acta*, 19(2), 25–32. <https://doi.org/10.15407/biotech19.02.025>. (Фахове видання України, категорія Б)

5. Halinska, A. M., Klenina, I. A., & Halinskyi, O. O. (2026). Biochemical composition of gastric contents in the discoordination of motor activity of the proximal gastrointestinal tract. *Fiziolohichnyi Zhurnal*, 72(3), 50–58. <https://doi.org/10.15407/fz72.03.050> (Фахове видання України, категорія А; Scopus Q4)

6. Halinska, A., Severynovska, O., & Halinskyi, O. (2026). Features of esophageal motility and the esophagogastric junction in achalasia and hiatal hernia: A comparative study. *Studia Biologica*, 20(2), 111–124. <https://doi.org/10.30970/sbi.2002.882> (Фахове видання України, категорія А; Scopus Q4)

Статті у фахових виданнях з медичних наук

7. Бабій, О., Галінська, А., Пролом, Н., & Галінський, О. (2025). Біохімічний склад рефлюксату в слині та шлунковому соку у хворих з неспроможністю фізіологічної кардії при грижах стравохідного отвору діафрагми в умовах воєнного стану. *Гастроентерологія - Gastroenterologia*, 59(1), 1–7. <https://doi.org/10.22141/2308-2097.59.1.2025.655> (Scopus Q4)

8. Babii O. M., Shevchenko B. F., Prolom N. V., Halinska A. M., & Halinskyi O. O. (2025). Impaired esophagogastric motor function as a predictor for development of hiatal hernia in military personnel. *Gastroenterology*, 59(2), 85–89. <https://doi.org/10.22141/2308-2097.59.2.2025.671>. (Scopus Q4)

9. Галінська А. М., & Галінський О. О. (2026). Тонус верхніх відділів травного тракту і біомаркери слини й шлункового соку при грижі стравохідного отвору діафрагми: крос-секційне порівняння військової та цивільної когорт. *Сучасна гастроентерологія*, 143(1), 44–51. <https://doi.org/10.30978/MG-2026-1-44>. (Scopus Q4).

Результати дисертаційного дослідження також апробовано у 17 тезах доповідей, опублікованих у матеріалах вітчизняних і міжнародних наукових конференцій.

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

Голова спеціалізованої вченої ради - Ушакова Галина Олександрівна, доктор біологічних наук (03.00.04 – біохімія), професор, професор кафедри біохімії та фізіології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки України. Оцінка позитивна, зауважень немає. Уточнювальні питання до здобувачки:

1. У роботі визначали сумарну концентрацію жовчних кислот у шлунковому соку та слині. Наскільки, на Вашу думку, диференціювання окремих жовчних кислот могло б розширити інтерпретацію отриманих результатів?

2. Чи проводили визначення пепсину в нативному шлунковому соку, чи перед аналізом зразки доводили до стандартизованого значення pH? Якщо так, до якого саме?

Офіційний опонент – Берегова Тетяна Володимирівна, доктор біологічних наук (03.00.13 – фізіологія людини і тварин), професор, професор кафедри біохімії Київського національного університету імені Тараса Шевченка Міністерства освіти і науки України, ННЦ «Інститут біології та медицини». Оцінка позитивна, водночас є окремі зауваження та запитання до здобувачки, які мають переважно дискусійний і рекомендаційний характер:

1. У роботі бажано було б ширше обговорити, які з виявлених змін можна розглядати як адаптивні, а які – як ознаки виснаження або пошкодження захисного потенціалу слизової оболонки.

2. Порівняння шлункового соку і слини є перспективним, однак потребує чіткішого пояснення, які показники можуть реально відображати локальні процеси в гастроезофагеальній зоні, а які залежать від загального стану організму чи умов забору матеріалу.

3. Окремі терміни, що стосуються гастроезофагеальної та езофагогастральної зон, бажано уніфікувати для уникнення неоднозначності в інтерпретації.

4. У тексті дисертації трапляються окремі редакційно-технічні недоліки, зокрема деякі сторінки не мають нумерації.

Запитання до здобувачки

1. Які з досліджених показників, на Вашу думку, можуть свідчити про адаптивну перебудову слизової оболонки, а які – про зниження її захисного потенціалу?

2. Чи можна розглядати зміни слини як відображення локальних процесів у гастроезофагеальній зоні, чи вони більшою мірою характеризують загальну реакцію організму?

3. Які біохімічні показники доцільно було б додати в майбутніх дослідженнях для глибшої оцінки слизово-бар'єрного захисту?

4. Чи відрізняється інтерпретаційне значення жовчних кислот у шлунковому соку і слині: у першому випадку як можливого чинника впливу на слизову оболонку, а в другому – як допоміжного маркера рефлюксної експозиції?

5. Яка різниця між гастроезофагеальною зоною та проксимальним відділом травного тракту?

6. Українською мовою грижа перекладається як кила. В літературі використовують одночасно ці два терміни як синоніми. Чи є якісь рекомендації в сучасних медичних словниках щодо їх застосування?

7. Які результати роботи можна вважати найбільш перспективними саме для подальших фундаментальних фізіолого-біохімічних досліджень?

Офіційний опонент – Манько Володимир Васильович, доктор біологічних наук (03.00.13 – фізіологія людини і тварин), професор, завідувач кафедри фізіології людини і тварин Львівського національного університету імені Івана Франка Міністерства освіти і науки України. Оцінка позитивна, висловлені зауваження та дискусійні питання не впливають на загальну позитивну оцінку роботи

1. Групи дослідження мають істотні відмінності за віком і статтю: контрольна група є молодшою за пацієнтів із грижами стравохідного отвору діафрагми (медіани 39 та 53 роки; $p < 0,001$) і має інвертований статевий склад. Оскільки вік і стать самі по собі здатні впливати на секреторну активність, слизовий захист і моторику, доцільно було б окремо обґрунтувати, якою мірою виявлені міжгрупові відмінності відображають саме нозологію, а не вплив вікового та статевих чинників. Попри це, обраний напрям і величина змін узгоджуються з нозологічною природою патології, а авторка коректно зазначає це обмеження у відповідному підрозділі, тому обґрунтованість основних висновків сумніву не викликає.

2. Дизайн дослідження є одноцентровим обсерваційним, а окремі показники та підгрупи (зокрема типи ахалазії кардії й підтипи гриж) представлені порівняно невеликою кількістю спостережень. Це закономірно обмежує статистичну потужність підгрупових порівнянь і повноту корекції на множинність порівнянь. Разом із тим авторка не абсолютизує підгрупові результати, а трактує їх обережно й розглядає як такі, що потребують підтвердження на більших вибірках, що є методологічно виваженою позицією.

3. Біохімічні показники шлункового соку та слини у роботі позиціоновано як біомаркери секреторно-рефлюксного дисбалансу. Оскільки дизайн дослідження не передбачав оцінки діагностичної чутливості, специфічності та порогових значень, доцільно було б чіткіше наголосити, що йдеться про показники, які диференціюють групи, а не про валідовані діагностичні тести. Це уточнення не змінює суті результатів, а лише окреслює межі їх практичного застосування.

4. У роботі наведено важливі дані щодо функціонального стану сфінктерних зон верхніх відділів травного тракту. Водночас доцільно було б ширше обговорити фізіологічне значення узгодженості тонуусу нижнього стравохідного сфінктера та пілородуоденального переходу для підтримання спрямованого руху вмісту й запобігання функціональній дискоординації гастроезофагеальної зони, а також докладніше висвітлити можливі механізми моторно-секреторної координації між стравоходом, езофагогастральним переходом і шлунком.

5. З фізіологічної точки зору поглибленого висвітлення заслуговують дані щодо перистальтичної та ритмічної активності стравоходу – зокрема того, як ці показники можуть впливати на кліренс стравоходу та функціональне навантаження на сфінктерні зони. Перспективним у подальших дослідженнях є також глибше вивчення зв'язку між метаболітами оксиду азоту, тонуусом гладеньком'язових структур і характером моторної відповіді верхніх відділів травного тракту.

6. У тексті трапляються поодинокі редакційно-технічні неузгодженості: паралельне вживання термінів «сіалові» та «нейрамінові кислоти» без явного обумовлення їх співвідношення, окремі різночитання щодо номера договору про співробітництво (№ 2-23 / № 1-23), а також пропуск у наскрізній нумерації підрозділів розділу «Матеріали та методи» (2.5.5). Ці зауваження мають суто технічний характер, не стосуються наукового змісту і легко усуваються при підготовці остаточного варіанта роботи.

Запитання до здобувачки:

1. Як, на вашу думку, зміна тонуусу нижнього стравохідного сфінктера може впливати на секреторну активність шлунка не лише механічно, а й через фізіологічні регуляторні взаємозв'язки між моторною та секреторною функціями верхніх відділів травного тракту?

2. Чи можна розглядати порушення перистальтичної та ритмічної активності стравоходу як один із механізмів перебудови функціонального стану гастроезофагеальної зони, незалежний від змін кислотності шлункового середовища?

3. Яке фізіологічне значення, на ваш погляд, має співвідношення між тонуусом нижнього стравохідного сфінктера та пілородуоденального переходу при формуванні різних варіантів гастроезофагеальної дисфункції?

4. Яким чином віковий і статевий склад досліджуваних груп міг вплинути на виявлені секреторно-сфінктерні відмінності, і що дозволяє розглядати нозологію як провідний чинник цих змін?

Офіційний опонент – Будзак Ігор Ярославович, кандидат медичних наук. (14.01.02 – внутрішні хвороби), доцент, доцент кафедри терапії, кардіології та сімейної медицини ФПО Дніпровського державного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України. Оцінка роботи позитивна, із незначними зауваженнями та запитаннями до здобувачки:

1. Літературний огляд є змістовним і ґрунтовним, однак в окремих підрозділах він дещо перевантажений загальновідомими положеннями щодо фізіології травлення. Доцільним було б більш чітко акцентувати увагу саме на тих аспектах, які безпосередньо формують наукову проблему дисертаційного дослідження.

2. Методичний розділ містить достатньо детальний опис біохімічних методів, що є позитивним з погляду відтворюваності, однак окремі стандартні методики можна було б подати більш стисло, з більшим акцентом на особливості їх застосування саме в цьому дослідженні.

3. У роботі зазначено значення антиоксидантної системи як складової захисного потенціалу слизової оболонки шлунка, однак цей напрям не є повністю розкритим у межах дисертаційного дослідження і може бути предметом окремого подальшого аналізу.

4. У тексті трапляються окремі стилістичні та термінологічні неточності, зокрема бажано уніфікувати написання окремих термінів і формулювань. Ці недоліки не мають принципового характеру й не знижують наукової цінності роботи.

Запитання до здобувачки

1. Чи можна розглядати жовчні кислоти слини як потенційний допоміжний маркер рефлюксної експозиції, і які умови необхідні для його подальшого практичного використання?

2. Які чинники, на Вашу думку, найбільше обмежують використання слини як додаткового біологічного матеріалу при оцінці гастроєзофагеальних порушень?

3. Якою мірою військово-цивільний статус може впливати на секреторно-рефлюксний профіль незалежно від віку, нозології та типу патології?

4. Чи можуть виявлені манометричні відмінності між грижами стравохідного отвору діафрагми та ахалазією кардії бути використані для подальшого уточнення підходів до спостереження пацієнтів?

Рецензент - Дьомшина Ольга Олександрівна, кандидат біологічних наук (03.00.04 - біохімія), доцент, доцент кафедри біохімії та фізіології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара Міністерства освіти і науки

України. Позитивна оцінка роботи, незначні зауваження та запитання до здобувачки:

1. Оскільки в роботі проаналізовано значну кількість біохімічних показників шлункового соку та слини, доцільним було б у подальшому додатково систематизувати найбільш інформативні маркери секреторно-рефлюксного та слизово-захисного дисбалансу.

2. У розділі «Матеріали та методи» загальновідомі методики бажано подавати стисло, з акцентом на тих елементах, які мають безпосереднє значення для виконання поставлених завдань.

3. Аналіз військовослужбовців і цивільних осіб є актуальним та своєчасним. У подальших дослідженнях доцільно деталізувати окремі чинники, пов'язані з військовим статусом, зокрема особливості режиму харчування, фізичного навантаження та психоемоційного стану.

Питання до дисертантки. Під час рецензування виникли такі запитання:

1. Які показники, на Вашу думку, можуть бути найбільш придатними для узагальненої оцінки функціонального стану гастроєзофагеальної зони?

2. Які обмеження слід враховувати при використанні слини як додаткового матеріалу для аналізу?

3. Чи можна на підставі отриманих результатів виділити ознаки, спільні для різних варіантів порушення гастроєзофагеальної ділянки?

4. Які напрями подальших досліджень Ви вважаєте найбільш перспективними після завершення цієї роботи?

Результати відкритого голосування:

«За» – 5 членів ради,

«Проти» – немає.

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує Анастасії ГАЛІНСЬКІЙ ступінь доктора філософії з галузі знань 09 Біологія за спеціальністю 091 Біологія.

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається.

Голова разової спеціалізованої
вченої ради



Галина УШАКОВА

(власне ім'я та прізвище)