

Рішення
разової спеціалізованої вченої ради
про присудження ступеня доктора філософії

Здобувач ступеня доктора філософії **Ковтун Андрій Юрійович**, 1995 року народження, громадянин України, освіта повна вища: закінчив у 2019 році Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова за спеціальністю «Лікувальна справа». У 2021 році закінчив інтернатуру за спеціальністю «Радіологія» в Національному університеті охорони здоров'я імені П.Л. Шупика. У 2021 році пройшов спеціалізацію «Рентгенологія» і «Ультразвукова діагностика» в Національному університеті охорони здоров'я імені П.Л. Шупика. Працює лікарем-рентгенологом в ТОВ «Клініка Верум Експерт, м. Київ. З 2022 року навчається в аспірантурі очної денної форми навчання на кафедрі радіології НУОЗ України імені П.Л. Шупика. Повністю та своєчасно виконав індивідуальний навчальний план відповідно до освітньо-наукової програми доктора філософії.

Разова спеціалізована вчена рада ДФ 26.613.272, утворена наказом НУОЗ України імені П. Л. Шупика від 22 січня 2026 року №227 відповідно до рішення вченої ради НУОЗ України імені П.Л. Шупика від 21 січня 2026 року № 1 у складі:

Голови разової спеціалізованої вченої ради – Павло Король, д. мед. н., професор, завідувач кафедри ядерної медицини, радіаційної онкології та радіаційної безпеки НУОЗ України імені П.Л. Шупика

Рецензента - Олег Щербіна, д. мед. н., професор, професор кафедри ядерної медицини, радіаційної онкології та радіаційної безпеки НУОЗ України імені П.Л. Шупика

Офіційних опонентів - Валерій Чешук, д. мед. н., професор, професор кафедри онкології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, Валентина Іванкова, д. мед. н., професор, завідувача науково-клінічного відділення радіоонкології державного некомерційного підприємства "Національний інститут раку", Віктор Старенький, д. мед. н., професор, головний науковий співробітник групи променевої терапії відділу радіології ДУ "Інститут медичної радіології та онкології ім. С.П.Григор'єва НАМН України"

на засіданні «7» квітня 2026 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань І «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення» Ковтуну Андрію на підставі публічного захисту дисертації «Мультимодальна диференційна діагностика мікрокальцинатів грудної залози з стереотаксичною верифікацією» за спеціальністю І6 – Технології медичної діагностики та лікування.

Дисертацію виконано у Національному університеті охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, МОЗ України, м. Київ.

Науковий керівник Козаренко Тетяна Маратівна, д. мед. н., професор, завідувачка кафедри радіології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика (м. Київ).

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису, містить нові науково обґрунтовані результати проведених здобувачем досліджень, які виконують конкретне наукове завдання, що має істотне значення для певної галузі знань. Дисертація виконана державною мовою, оформлена з 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).

Здобувач має 3 наукові публікації за темою дисертації, опублікованих українською мовою у

фахових виданнях рекомендованих МОН України, індексованих в міжнародних наукометричних базах SCOPUS:

1. Ковтун, А., Козаренко, Т., & Гурандо, А. (2025). Роль мамографічних знахідок, асоційованих із мікрокальцинатами грудної залози, в обранні діагностичної тактики. *РЕПРОДУКТИВНА ЕНДОКРИНОЛОГІЯ*, (76), 46–50. <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2025.76.46-50>
2. Ковтун, А., Козаренко, Т., Гурандо, А., & Тельний, В. (2025). Можливості цифрового томосинтезу і цифрової рентгенівської мамографії у візуалізації кальцинатів грудної залози. *Репродуктивне здоров'я жінки*, (5), 88–92. <https://doi.org/10.30841/2708-8731.5.2025.337956>
3. Ковтун, А., Козаренко, Т., Гурандо, А., & Тельний, В. (2025). Сучасний погляд на потенційні напрями дослідження мікрокальцинатів грудної залози. *РЕПРОДУКТИВНА ЕНДОКРИНОЛОГІЯ*, (79), 57–64. <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2025.79.57-64>

Публікацій у виданнях держави, визнаної Верховною Радою України державою-агресором немає.

Статті зараховані за темою дисертації обґрунтовують отримані наукові результати відповідно до мети статті (поставленого завдання) та висновків. Статті опубліковані не більше ніж однієї статті в одному випуску (номері) наукового видання.

Статті, опубліковані після 27.01.2022 мають активний ідентифікатор DOI (Digital Object Identifier).

У дискусії взяли участь голова, члени разової ради, присутні на захисті фахівці та висловили наступні зауваження:

Король Павло Олександрович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри ядерної медицини, радіаційної онкології та радіаційної безпеки НУОЗ України імені П. Л. Шупика - голова ради. Позитивно оцінив дисертаційну роботу. Зауважень немає.

Щербіна Олег Володимирович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри ядерної медицини, радіаційної онкології та радіаційної безпеки НУОЗ України імені П. Л. Шупика – рецензент. Позитивно оцінив дисертаційну роботу. Зауважень немає.

Запитання 1: Чи доцільно застосовувати цифровий томосинтез при візуалізації підозрілих мікрокальцинатів і в яких випадках?

Запитання 2: Автор зазначає, у критеріях включення, що до вибірки залучалися повнолітні жінки. Водночас наймолодшій учасниці дослідження – 31 рік. Чим зумовлена відсутність молодших пацієнток за віком із мікрокальцинатами та яким чином формувався віковий склад вибірки?

Ковтун А.Ю. Відповідь 1: Цифровий томосинтез доцільно використовувати для мікрокальцинатів з метою оцінки супутніх знахідок, що асоційовані із мікрокальцинатами.

Відповідь 2: У вибірку потрапляли лише повнолітні пацієнтки із верифікованими мікрокальцинатами. Зазвичай жінкам мамографію починають проводити лише із 40 років, що визначено багатьма світовими скринінговими системами раку грудної залози, а раніше цього віку – лише за клінічними показами. Відповідно у нашій вибірці не знайшлося пацієнток віком молодше 31 року, які мали б мали підозрілі мікрокальцирати та відповідали необхідним критеріям включення.

(Дякую, відповіддю задоволений)

Чешук Валерій Євгенович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри онкології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця – опонент. Позитивно оцінив дисертаційну роботу. Зауважень немає.

Запитання 1: Чи не розглядали Ви високу густоту або щільність розташування мікрокальцинатів (15-20 мікрокальцинатів на 1 см²) за фактор який може мати високу кореляцію з РМЗ?

Запитання 2: Які скарги найчастіше зустрічалися у пацієток з мікрокальцинатами, і які з них частіше зустрічались у пацієнтів із РМЗ?

Ковтун А.Ю. Відповідь 1: На етапі формування критерії розподілу пацієток ми планували оцінювати кількість кальцинатів, але зрештою облишили цю ідею адже з рентгенологічної точки зору ми лиш рахуємо кальцинати, аби оцінити чи вважаються вони вже групою (5 і більше кальцинатів на 1 см²).

Відповідь 2: Всього у нас було 44 пацієтки зі скаргами, з них у 18 пацієток був верифікований рак грудної залози. Найчастіше скаржилися на ущільнення грудної залози, біль чи дискомфорт. Майже всі скарги на ущільнення пов'язані із знахідками асоційованими із мікрокальцинатами.

(Дякую, відповіддю задоволений)

Іванкова Валентина Степанівна, доктор медичних наук, професор, завідувача науково-клінічного відділення радіоонкології державного некомерційного підприємства "Національний інститут раку" – опонент. Позитивно оцінила дисертаційну роботу. Зауважень немає.

Запитання 1: У яких випадках ви проводили біопсію під ультразвуковим контролем?

Запитання 2: Чи можливо суто на основі рентгенологічної морфології та типу розташування кальцинатів визначити ймовірність діагностувати наявність інвазивного компоненту раку?

Ковтун А.Ю. Відповідь 1: При можливості візуалізувати ділянку мікрокальцинатів або супутньої знахідки сонографічно. Нам вдалося провести біопсію під ехо-контролем 42 пацієткам.

Відповідь 2: Ні, нині не існує можливості, покладаючись суто на морфологію та розташування мікрокальцинатів, аби чітко визначити чи це рак інвазивний чи неінвазивний. Хоча наявність супутніх знахідок, мікрокальцинатів плеоморфного та лінійного типу підвищують ризик наявності інвазивного компонента.

(Дякую, відповіддю задоволена)

Старенький Віктор Петрович, доктор медичних наук, професор, головний науковий співробітник групи променевої терапії відділу радіології ДУ "Інститут медичної радіології та онкології ім. С.П.Григор'єва НАМН України" – опонент. Позитивно оцінив дисертаційну роботу. Зауважень немає.

Запитання 1: Які на, вашу думку, основні фактори, що впливають на зростання ризику виявлення раку грудних залоз на фоні мікрокальцинатів?

Запитання 2: На скільки діагностично виправдане використання цифрової мамографії із контрастним підсиленням з метою детальнішої оцінки мікрокальцинатів?

Запитання 3: Як ви можете пояснити відсутність дифузного розташування і грубих гетерогенних мікрокальцинатів у вибірці вашого дослідження?

Ковтун А.Ю. Відповідь 1: Плеоморфні та лінійні морфологічні типи мікрокальцинатів, сегментарне та лінійне розташування, локалізація у верхньо-зовнішньому квадранті, наявність супутніх знахідок та щільна паренхіма грудної залози.

Відповідь 2: Використання контрастного підсилення можливе, але згідно досліджень попри високу чутливість даний метод має низьку специфічність для мікрокальцинатів. Рекомендовано орієнтуватися перш за все на рівень підозри щодо злоякісного процесу, тому навіть при відсутності контрастування краще провести верифікацію мікрокальцинатів, якщо високий ризик виявлення раку згідно мамографічних ознак.

Відповідь 3: На основі нашої клінічної бази всі випадки дифузного розташування були асоційовані лише із доброякісними знахідками, що не потребували верифікації. У випадку із грубими гетерогенними мікрокальцинатами всі зареєстровані нами випадки були виявлені у

