Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U000906

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-03-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Одінцова Тетяна Анатоліївна
2. TETIANA ODINTSOVA

Кваліфікація: 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: 14.01.15 Нервові хвороби

Дата захисту: 29-11-2022

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 100

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Особливості когнітивних та психоемоційних розладів у хворих на розсіяний склероз
2. Peculiarities of cognitive and psychoemotional disorders in multiple sclerosis patients

Реферат:

1. Серед хронічних захворювань нервової системи розсіяний склероз (РС) залишається однією з основних причин ураження молодого працездатного населення та характеризується наростаючим неврологічним дефіцитом та ментальними розладами. В усьому світі від РС страждають більше 2,8 мільйонів людей, у переважної більшості з яких (40-72%) спостерігаються когнітивні порушення, а у 26-41% пацієнтів з різними типами перебігу когнітивні розлади виявляються вже на ранніх стадіях захворювання. З роками цей відсоток постійно збільшується. Когнітивні порушення здійснюють значний дезадаптуючий вплив на всі сфери життя пацієнта, поглиблюючи соціальну та побутову неспроможність, знижуючи працездатність та якість їхнього життя. До чинників, що впливають на розвиток когнітивних розладів за умови РС, відносять немодифіковані, модифіковані та чинники самого захворювання. Немодифіковані включають: генетична схильність, вік, стать; серед модифікованих виділяють: географічні (місце проживання), та чинники, що пов’язані зі способом

життя (когнітивний резерв, вміст вітаміну Д у плазмі крові, паління, рівень освіти, рівень фізичного навантаження, сімейний стан, наявність роботи та хобі); до чинників самого захворювання відносяться: тип перебігу, моторний дефіцит, депресія, тривога, розлади сну, тривалість захворювання, кількість загострень, вік дебюту. Усі перераховані чинники можуть впливати один на одного, погіршуючи загальний стан та якість життя таких пацієнтів. Раннє виявлення прихованих проявів РС (КП, депресія, тривога та розлади сну) та їх завчасне лікування може потенційно сприяти попередженню агресивного перебігу захворювання або стабілізації стану пацієнта. Саме тому, вивчення впливу різних чинників ризику на ступінь враженості не моторних проявів та їх впливу один на одного при різних типах перебігу РС стало метою даної дослідницької роботи. Для реалізації поставленої мети та завдань дослідження проведено комплексне обстеження 137 пацієнтів (102 жінки та 35 чоловіків) віком від 22 до 69 років (в середньому 42,9±9,7) з діагнозом РС. З метою порівняльного аналізу усі учасники дослідження були розподілені на дві клінічні групи: група А, що включала в себе 106 пацієнтів з ремітуючо-рецидивуючим РС (81 жінка та 25 чоловіків віком від 22 до 67 років; середній вік: 41.8±10.7; тривалість захворювання: 10.3±8.5 р.); група В, що складалась з хворих на прогресуючі форми РС (21 жінка та 10 чоловіків віком від 28 до 69 років; середній вік: 47,2±13,6; тривалість захворювання: 16,6±12,5 р.). Обстеження хворих проводили за єдиною схемою: загально-клінічний, клініко-неврологічний огляд, використання нейропсихологічних опитувальників (Монреальська шкала оцінки когнітивного статусу (MoCA), шкала депресії Бека (BDI), шкала тривоги Гамільтона (HAM-A), Піттсбурзький опитувальник на визначення індексу якості сну (PSQI), шкала астенічного стану (ШАС), модифікована шкала оцінки втоми (MFIS)), лабораторне, нейровізуалізаційне (МРТ-дослідження головного мозку проведено на МР-томографі Siemens з індукцією магнітного поля 1.5Т з системою MAGNETOM Avanto SQ) та статистичне обстеження. Згідно з результатами шкали MoCA, в обох клінічних групах достовірно частіше були виявлені когнітивні порушення помірного ступеню (p<0,0001), під час аналізу частоти ураження окремих когнітивних доменів виявлено, що у хворих на ремітуючо-рецидивуючий РС достовірно з більшою частотою були уражені виконавчі функції (p<0,0001), а у пацієнтів з прогресуючими формами найчастіше були наявні розлади пам'яті (p<0,0001). В ході даного дослідження були виявлені ураження в окремих когнітивних доменах при балі MoCA≥26: при ремітуючорецидивуючому типі перебігу найчастіше страждали виконавчі функції (p=0,0013), а при прогресуючих формах – пам'ять (p=0,0233). Результати дослідження показали, що вже на етапі тривалості захворювання до 10 років серед усіх хворих переважно зустрічались помірні когнітивні порушення (p=0,0003), при наявності яких у пацієнтів з ремітуючо-рецидивуючим типом перебігу найчастіше було виявлено розлади пам'яті (p=0,0002). Аналіз чинників ризику, які призводять до виникнення або поглиблення когнітивних порушень, показав, що при ремітуючо-рецидивуючому РС до таких належать наявність депресії (p=0,0070), кількість загострень (p=0,0028) та рівень освіти (p=0,0279); в той час, як в групі з прогресуючими формами РС – сімейний стан (p=0,0058) та тютюнопаління (p=0,0428). Також нами було виявлено негативний кореляційний зв'язок між балом шкали MoCA та балом за шкалою Бека (r=–0,3; p=0,0015), балом EDSS (r=–0,19; p=0,03995) та з кількістю загострень (r=–0,27; p=0,0039) серед обстежуваних пацієнтів з рецидивуючо-ремітуючим типом РС. Серед хворих з прогресуючими формами РС було виявлено негативний кореляційний зв'язок між балом шкали MoCA та балом за шкалою Бека (r=–0,41; p=0,0211) та балом EDSS (r=–0,39; p=0,0283).

2. Among chronic diseases of the nervous system, multiple sclerosis (MS) remains being one of the principal causes of working-age population's disability and is characterized by progressive neurological deficit and mental disorders. More than 2.8 million people worldwide suffer from MS, majority of which (40-72%) demonstrate cognitive impairment, 26-41% patients with MS have cognitive impairment already on early stages of the disease. As years pass, this percentage constantly increases. Cognitive impairment has a significant negative impact on all spheres of life of such patients due to enhancement of social and domestic incapability, which immensely reduces their work capacity and quality of life. Development of cognitive impairment in case of MS can be influenced by nonmodifiable, modifiable risk factors and the disease itself. Non-modifiable factors include: genetic predisposition, age, gender; modifiable factors involve: geographic (place of residence), and factors connected to the life style (cognitive reserve, vitamin D contents in plasma, cigarette smoking, level of education, level of

physical activity, marital status, employment and availability of a hobby); factors of the disease itself comprise: course of MS, motor deficit, depression, anxiety, sleep disorders, duration of the disease, number of exacerbations, age of the disease debut. The aforementioned factors due to affecting each other can deteriorate patients' condition and decrease quality of life. Early detection and prompt treatment of the concealed signs of MS (cognitive impairment, depression, anxiety and sleep disorders) potentially can facilitate prevention of aggressive course of the disease and stabilization of patients' status. Hence, studying different risk factors' influence on the extent of motor deficit and on each other in case of different courses of MS has become the objective of this research work. In order to achieve the objective and tasks of the research work, a complex examination of 137 patients diagnosed with MS (102 female and 35 male) aged from 22 to 69 years (average 42,9±9,7) was conducted. All study subjects were divided into two clinical groups for a comparative analysis: group A include 106 patients with relapsingremitting MS (81 female and 25 male aged from 22 to 67 years; average age: 41.8±10.7; disease duration: 10.3±8.5 years); group B was composed of patients suffering from progressive forms of MS (21 female and 10 male aged from 28 to 69 years; average age: 47,2±13,6; disease duration: 16,6±12,5 years). All patients had undergone a unified examination procedure: general clinical, neurological examination, appliance of neuropsychological questionnaires (Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Beck Depression Inventory (BDI), Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A), The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Scale of Asthenic State (ШАС), Modified Fatigue Impact Scale (MFIS)), laboratory tests, neurovisualization (MRI of the brain was conducted by means of the MR-tomograph Siemens with the induction of a magnetic field 1.5T automated by MAGNETOM Avanto SQ) and statistical analysis of the acquired data. According to the MoCA score, moderate cognitive impairment was detected significantly the most frequently ($p<0,0001$), based on the results analysis of separate cognitive domains we established that, in case of relapsing-remitting MS executive functions ($p<0,0001$) suffered the most, whereas in the group with progressive forms of MS memory deterioration ($p<0,0001$) was observed the most. During this research we discovered thatsome domains were impacted without the apparent CI according to MoCA scale (MoCA≥26): executive functions ($p=0,0013$) were impaired more frequently in the patients with relapsing-remitting MS; in case of progressive forms of MS it was memory ($p=0,0233$). Results of the study demonstrated that already at the disease duration less than 10 years moderate cognitive impairment prevailed among all patients, in presence of which memory deterioration was found more often ($p=0,0002$) in study subjects with relapsing-remitting MS. Analyzing the risk factors of development or deterioration of cognitive impairment revealed that in the group with relapsing-remitting MS those were presence of depression ($p=0,0070$), number of exacerbations ($p=0,0028$) and level of education ($p=0,0279$); meanwhile, in the group with progressive forms of MS those factors were marital status ($p=0,0058$) and cigarette smoking ($p=0,0428$). Furthermore, we detected a negative correlation between MoCA score and BDI score ($r=-0,3$; $p=0,0015$), EDSS score ($r=-0,19$; $p=0,03995$) and with the number of exacerbations ($r=-0,27$; $p=0,0039$) among study subjects with relapsing-remitting course of MS. As for the patients with progressive forms, we discovered a negative correlation between MoCA score and BDI ($r=-0,41$; $p=0,0211$) and EDSS ($r=-0,39$; $p=0,0283$) scores.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- 1. Копчак О.О., Одінцова Т.А. Особливості когнітивних порушень у хворих на розсіяний склероз // Міжнародний неврологічний журнал. 2019. 1 (103). С.42- 50; DOI:п10.22141/2224-0713.1.103.2019.158638

- 2. Копчак О.О., Одінцова Т.А., Кобись Т.О. Досвід застосування препарату Валео-Дорм Дуо у лікуванні асоційованих з тривогою порушень сну у пацієнтів з розсіяним склерозом // 2020. 13. С.63-70. DOI: 10.26565/2312- 5675-2020-13-09
- 3. Tetiana A. Odintsova, Oksana O. Kopchak. Sleep Disorders in RelapsingRemitting Multiple Sclerosis Patients // Wiadomości Lekarskie. 2021. 74(2): P.257-262. DOI:10.36740/WLek202102115
- 4. Kopchak, O.O., Odintsova, T.A. Cognitive impairment and depression in patients with relapsing–remitting multiple sclerosis depending on age and neuroimaging findings // Egypt J Neurol Psychiatry Neurosurg. 2021. 57. 119. https://doi.org/10.1186/s41983-021-00376-3
- 5. Одінцова Т.А., Копчак О.О. Оцінка впливу різних факторів ризику на тяжкість психоемоційних розладів у хворих на розсіяний склероз // Міжнародний неврологічний журнал. 2021. 17 (5): P. 34-38. DOI: 10.22141/2224-0713.17.5.2021.238520
- 6. Одінцова Т.А. Особливості когнітивні порушень у хворих на розсіяний склероз в залежності від різних чинників ризику // Психіатрія, неврологія та медична психологія. 2021. 18 (5): P. 39-48. DOI: 10.26565/2312-5675-2021-18- 03
- 7. Oksana O. Kopchak, Tetiana A. Odintsova, Oleksandr R. Pulyk. Cognitive Functions in Multiple Sclerosis Patients depending on Different Risk Factors Presence // Wiadomości Lekarskie. 2021. 10 (1): P. 2444-2451. DOI: 10.36740/WLek202110115

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0118U100223

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тріщинська Марина Анатоліївна

2. Maryna A. Trishchynska

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1022-0635

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дельва Михайло Юрійович
2. Mykhailo Delva

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5648-7506

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Полтавський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 43937407

Місцезнаходження: вул. Шевченка, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Міщенко Тамара Сергіївна
2. TAMARA MISHCHENKO

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4086-890X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Код за ЄДРПОУ: 02071205

Місцезнаходження: майдан Свободи, 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Коваленко Ольга Євгеніївна
2. Olha Kovalenko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5927-5565

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Насонова Тетяна Іванівна
2. Tetiana Nasonova

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5632-2127

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57382061500

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Головченко Юрій Іванович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Головченко Юрій Іванович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Серьогіна Наталія Олексіївна
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна