

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0523U100232

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 15-11-2023

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Фломін Юрій Володимирович

2. Yuriy Flomin

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7123-3659

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.15

Назва наукової спеціальності: Нервові хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 20-12-2023

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Товариство з обмеженою відповідальністю "Капітал"

Код за ЄДРПОУ: 32381903

Місцезнаходження: вул. Лескова, буд. 9, Київ, 01011, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.003.07

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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 медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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. Динаміка та ступінь відновлення пацієнтів з церебральним інсультом при лікуванні в інтегрованому інсультному блоці у різні періоди захворювання
2. Dynamics and degree of recovery in patients with cerebral stroke during treatment in the integrated stroke unit at different phases of the disease

Реферат:

1. Проведене ретроспективне обсерваційне дослідження пацієнтів з мозковим інсультом (МІ), які у різні періоди захворювання (від найгострішого до віддаленого) перебували в інтегрованому інсультному блоці (ІБ), що є підрозділом багатопрофільної лікарні. У кожного пацієнта було проведено відповідне первинне обстеження, що включало огляд лікаря-невропатолога, фізичного терапевта, ерготерапевта та логопеда, нейровізуалізацію, візуалізацію церебральних артерій з використанням, а також дослідження серця, та набір лабораторних досліджень відповідно до галузевих стандартів. У вибірку дослідження були включені 852 пацієнти (медіана віку 66,7 років, міжквартильний інтервал 57,7 – 75,0), 364 (42,7%) жінки та 488 (57,3%) чоловіків. Серед учасників дослідження було 163 (19,1%) пацієнтів з внутрішньомозковим крововиливом та

689 (80,9%) пацієнтів з ішемічним МІ. Аналіз часу від початку захворювання до госпіталізації свідчив, що 168 (19,7%) пацієнтів були госпіталізовані у найгострішому (0-24 години), 165 (19,4%) – у гострому (1-7 діб), 288 (33,8%) – у ранньому підгострому (8-90 днів), 86 (10,1%) – у пізньому підгострому (91-180 днів) і 146 (17,2%) пацієнтів – у віддаленому (пізніше 180 днів) періоді МІ. Медіана тривалості перебування учасників дослідження на стаціонарному лікуванні становила 23 дні (МКІ 11–40). Встановлено зворотний зв'язок між часом від початку захворювання до госпіталізації в ІІБ та ступенем неврологічного, функціонального та когнітивного відновлення на момент завершення лікування. Втім, незважаючи на гірші середні показники ступеня відновлення у 61,1% пацієнтів, які були госпіталізовані у підгострому та віддаленому періодах МІ, лікувальні заходи дозволили досягти незалежності від сторонньої допомоги (оцінка за мШП=0–2 бали) у 45,1% пацієнтів у порівнянні з 20,1% після госпіталізації в ІІ. В результаті проведеного лікування у порівнянні з початковими статистично значуще ($p < 0,05$) зменшились медіани прикінцевих оцінок як за NIHSS, так і за мШП, що свідчить про ефективність впровадженої тактики лікувальних заходів у всіх періодах МІ. Дослідження частоти неврологічних та соматичних ускладнень у пацієнтів з МІ у різні періоди захворювання продемонструвало, що до госпіталізації ускладнення були документовані більш ніж у половини (56,3%) вибірки, понад третина (35,6%) пацієнтів мала соматичні ускладнення, і близько 10% осіб мали більше одного ускладнення. Втім частота нових неврологічних та соматичних ускладнень в ІІБ була значно нижчою, ніж діагностованих раніше (20,6% у порівнянні з 9,3% та 35,6% у порівнянні з 19,1%, відповідно). Оцінювання за допомогою MMSE та MoCA продемонструвало високу частоту постінсультних когнітивних порушень після госпіталізації в ІІБ і статистично значуще зменшення їх частоти перед випискою з ІІБ (з 60,2% до 48,2% згідно з MMSE та 89,2% до 81,2% відповідно до MoCA). Початкова тяжкість МІ та обмежень життєдіяльності після госпіталізації в ІІБ, а також часу від початку захворювання до госпіталізації (період МІ) виявились незалежними провісниками збереження обмежень життєдіяльності на момент виписки. У осіб з тяжкими обмеженнями життєдіяльності внаслідок МІ ризик залишитись залежним був значно нижчим у чоловіків у порівнянні з жінками і зростав пропорційно часу від початку захворювання до госпіталізації в ІІБ (періоду МІ) та початковій оцінці за мШП. Водночас, імовірність відновлення незалежності від сторонньої допомоги зростала при збільшенні обсягу (часу) реабілітаційних сесій. Була також продемонстрована можливість та запропонований спосіб інтегрального оцінювання у багатовимірному просторі результатів лікування МІ, що ґрунтується на сукупності оцінок функцій, базової щоденної активності та життєдіяльності пацієнта за допомогою набору шкал та індексів. Отже, проведено теоретичне узагальнення і надано нове вирішення важливої й актуальної проблеми клінічної неврології – поліпшення неврологічного, функціонального та когнітивного відновлення пацієнтів у різні періоди МІ, що ґрунтується на багатовимірному оцінюванні наслідків МІ та оптимізації стаціонарного лікування.

2. A retrospective observational study of patients with cerebral stroke (CS) who were admitted to a comprehensive stroke unit (CSU), which is a division of a general hospital, at different phases (from the hyperacute to chronic) was conducted. Each patient underwent initial assessment, which included an examination by a neurologist, physical therapist, occupational therapist, and speech & language therapist, neuroimaging, vascular imaging, cardiac investigations, and a set of laboratory tests according to industry standards. The study sample included 852 patients (median age 66.7 years, IQR 57.7–75.0), 364 (42.7%) women and 488 (57.3%) men. Among the study participants there were 163 (19.1%) patients with intracerebral hemorrhage and 689 (80.9%) patients with ischemic CS. Analysis of the delay from the CS onset to CSU admission showed that 168 (19.7%) patients were hospitalized in the hyperacute (0–24 hours), 165 (19.4%) patients – in the acute (1–7 days), 288 (33, 8%) patients – in the early subacute (8–90 days), 86 (10.1%) patients – in the late subacute (91–180 days), and 146 (17.2%) patients – in the chronic (later than 180 days) phase. The median length of stay of study participants was 23 days (IQR 11–40). An inverse relationship was established between the time from the CS onset CSU admission and the degree of neurological, functional and cognitive recovery at discharge. However, despite the reduced average degree of recovery in 61.1% of patients who were admitted in the subacute and chronic phases, the care provided in the CSU made it possible to regain independence in 45.1% of the patients compared with 20.1% on admission. After the CSU stay, compared to the baseline, the median final scores for both NIHSS and mRS decreased statistically

significantly ($p < 0.05$), which indicates the effectiveness of the provided care in all CS phases. An evaluation of neurological and medical complications in different CS phases proved high rate of complications (on admission complications were documented in more than half (56.3%) of the sample, with more than a third (35.6%) of enrolled patients having medical complications, and about 10 % having more than one complication). However, the rate of new neurological and medical complications that occurred in the CSU was significantly lower than documented at admission (20.6% compared with 9.3% and 35.6% compared to 19.1%, respectively). MMSE and MoCA assessments showed a high frequency of post-stroke cognitive impairment on CSU admission and a statistically significant decrease in their rate at discharge (from 60.2% to 48.2% by MMSE and from 89.2% to 81.2% by MoCA, respectively). Initial CS severity along with baseline disability and the delay from the estimated CS onset to CSU admission (period of MI) were independent predictors of disability at discharge. In persons with severe disability on admission the risk of remaining dependent was significantly lower in men compared to women and increased proportionally with the delay from the CS onset to CSU admission (CS phase) and the initial mRS score. At the same time, the probability of regaining independence increased with a higher amount (dose) of rehabilitation. We also demonstrated the feasibility and proposed a method of integrated evaluation in the multidimensional space of the CS outcome, based on a set of assessments of functions, activities of daily living and a degree of disability using a set of scales and indices. Therefore, a theoretical generalization was carried out and a new solution to an important and urgent problem of clinical neurology was provided, i.e. improving the neurological, functional and cognitive recovery of patients in different CS phases, based on a multidimensional assessment of the CS sequelae and optimization of in-patient care.

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: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Фломін Ю.В., Гур'янов В.Г., Соколова Л.К., Таран Л.Ф., Соколова Л.І. Роль визначення глікованого гемоглобіну у пацієнтів з мозковим інсультом. Проблеми ендокринної патології. 2021; №1:66-74. DOI: 10.21856/j-PEP.2021.1.09.
- Flomin Y.V., Gurianov V.G., Guliaieva M.V., Kushnerenko O.L., Gavryliv I.R., Sokolova L.I. Predictors of independent walking recovery after stroke in patients admitted to an integrated stroke unit. World of Medicine and Biology. 2021; №4 (78):172-176. DOI: 10.26724/2079-8334-2021-4-78-172-176.
- Flomin Y., Hurianov V., Sokolova L. Admission Variables Associated with Independent Ambulation at Time of Discharge from a Comprehensive Stroke Unit. Wiad Lek. 2021; 74(8):1844-1849.
- Яворская В.А., Бондарь О.Б., Фломин Ю.В. Патогенетическая классификация острого ишемического инсульта. Український неврологічний журнал. 2008; №1(6):5-11.
- Яворская В.А., Бондарь О.Б., Фломин Ю.В. Как в клинической практике отличить атеросклеротический и кардиоэмболический инсульт? Международный медицинский журнал. 2008; 14(1):39-48.
- Самосюк И.З., Фломин Ю.В., Самосюк Н.И., Гаврылив И.Р., Александренко В.А. Постинсультная когнитивная дисфункция: спектр нарушений и современные подходы к их выявлению и лечению. Міжнародний неврологічний журнал. 2012; №8(54):102-111.
- Фломин Ю.В. Нарушения ходьбы после инсульта и при других неврологических заболеваниях: современный междисциплинарный подход к диагностике, лечению и реабилитации. Міжнародний неврологічний журнал. 2013; №5(59):121-132.

- Фломин Ю.В., Гуляева М.В., Самосюк Н.И., и соавт. Лечение инсульта в стационаре: ключевые факторы, определяющие исходы болезни. Міжнародний неврологічний журнал. 2014; №7(69):46-57.
- Фломин Ю.В., Гаврыливі І.Р., Гуляева М.В., Пионтковская Н.И. Профилактика и лечение спастичности у пациентов после инсульта: современный междисциплинарный подход и опыт одного центра. Український неврологічний журнал. 2014; №1(30): 89-96.
- Матяш Ю.А., Фломин Ю.В. Тревожные расстройства у пациентов после инсульта: клиническое значение, выявление и современные подходы к фармакотерапии. Сімейна медицина. 2017; №3(71):120-125.
- Фломін Ю.В., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Чинники ризику неповного функціонального відновлення у пацієнтів після інсульту, які перебували на лікуванні в інтегрованому інсультному блоці. Український неврологічний журнал. 2019; №1:31-39. DOI: 10.30978/UNJ2019-1-31.
- Фломін Ю.В. Ризик неповного функціонального відновлення та стійких обмежень життєдіяльності у пацієнтів, котрі перебували на лікуванні в Інтегрованому інсультному блоці. Ендоваскулярна нейрорентгенохірургія. 2019; № 1(27):21-31. DOI: 10.26683/2304-9359-2019-1(27)-21-31.
- Фломін Ю.В., Гур'янов В.Г., Кушнеренко О.Л., Гаврилів І.Р., Гуляева М.В., Піонтківська Н.І., Соколова Л.І. Предиктори потреби у сторонній допомозі у повсякденному житті серед пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні в інтегрованому інсультному блоці. Міжнародний неврологічний журнал. 2019; №5 (107):95-104. DOI: 10.22141/2224-0713.5.107.2019.176707.
- Фломін Ю.В. Прогностичні чинники відсутності значного поліпшення функціонального стану і збереження значної потреби у сторонній допомозі серед пацієнтів з церебральним інсультом, які перебували на лікуванні в Інтегрованому інсультному блоці. Український вісник психоневрології. 2019; 27(3):34-41. DOI: 10.36927/2079-0325-V27-is3-2019-5.
- Фломін Ю.В., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Система інтегральної міждисциплінарної оцінки наслідків церебрального інсульту після лікування в інтегрованому інсультному блоці. Ендоваскулярна нейрорентгенохірургія. 2019; № 2(28):50-58. DOI: 10.26683/2304-9359-2019-2(28)-50-58.
- Фломін Ю.В., Трепет Г.С., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Клініко-діагностичний алгоритм визначення підтипу ішемічного інсульту у пацієнтів інтегрованого інсультного блоку. Український неврологічний журнал. 2020; №1-2:20-27. DOI: 10.30978/UNJ2020-1-20.
- Фломін Ю.В., Трепет Г.С., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Профіль чинників ризику при основних підтипах ішемічного інсульту у пацієнтів, які перебували на лікуванні в інтегрованому інсультному блоці. Український неврологічний журнал. 2020; №3:7-14. DOI: 10.30978/UNJ2020-3-7.
- Фломін Ю.В., Гур'янов В.Г., Гуляева М.В., Соколова Л.І. Вплив обсягу реабілітаційної допомоги та періоду захворювання на відновлення незалежності від сторонньої допомоги у пацієнтів з мозковим інсультом. Ендоваскулярна нейрорентгенохірургія. 2020; № 2(32):35-46. DOI: 10.26683/2304-9359-2020-2(32)-35-46.
- Фломін Ю.В., Іванов Д.Д., Червонописька О.М., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Частота, ступінь та предиктори ренальної дисфункції у пацієнтів з мозковим інсультом. Нирки. Почкі. Kidneys. 2020; 9(4):16-24. DOI: 10.22141/2307-1257.9.4.2020.218553.
- Фломін Ю.В., Червонописька О.М., Романов В.Ю., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Дослідження ліпопротеїнового профілю у пацієнтів з мозковим інсультом у різні періоди захворювання. Український медичний часопис. 2020; 6 (140), Т.2, XI/XII:40-44. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.140.196272.
- Фломін Ю.В. Неврологічні та соматичні ускладнення у пацієнтів з мозковим інсультом до госпіталізації і протягом стаціонарного лікування в Інсультному центрі клініки «Оберіг». Українська інтервенційна нейрорадіологія та хірургія 2021; №1(35):14-25. DOI: 10.26683/2786-4855-2021-1(35)-14-25.
- Фломін Ю.В., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Постінсультні когнітивні порушення: результати скринінгу з використанням MMSE і MoCA та предиктори їх збереження після лікування в Інсультному центрі. Український неврологічний журнал 2021; №3-4:31-41. DOI: 10.30978/UNJ2021-3-43.
- Фломін Ю.В., Маляров С.О., Гур'янов В.Г., Соколова Л.І. Оцінка та прогноз афективних розладів у пацієнтів після мозкового інсульту з використанням сучасних шкал. Український неврологічний журнал

2022; №1-2:24-33. DOI: 10.30978/UNJ2022-1-24.

- Фломін Ю.В. Визначення підтипу ішемічного мозкового інсульту: уніфікований алгоритм та його використання в інтегрованому інсультному блоці. Українська Інтервенційна Нейрорадіологія та Хірургія 2022; № 3(41):29-37. DOI: 10.26683/2786-4855-2022-3(41)-29-37.
- Фломін Ю.В. Частота когнітивних порушень у пацієнтів інтегрованого інсультного блоку у різних періодах інсульту. Міжнародний неврологічний журнал 2022; 18(8):8-14. DOI: 10.22141/2224-0713.18.8.2022.982.
- Фломін Ю.В., Гетьман Т.В., Гуляева М.В., Гаврилів І.Р., Цуркаленко О.С. Визначення етіології мозкового інсульту: від найчастіших до рідкісних причин. Українська Інтервенційна Нейрорадіологія та Хірургія 2022; 2(40):11-40. DOI: 10.26683/2786-4855-2022-2(40)-14-40.
- Фломін Ю.В. Неврологічне та функціональне відновлення після інсульту при лікуванні в інтегрованому інсультному блоці в Україні. Міжнародний неврологічний журнал 2023; 19(1):40-47. DOI: 10.22141/2224-0713.19.1.2023.994.
- Flomin Y, Honchar A. Stroke-associated pneumonia risk estimation in patients admitted to a comprehensive stroke unit at different phases after stroke. Ukrainian scientific medical youth journal 2023; №1(136):84-93. DOI: 10.32345/USMYJ.1(136).2023.84-93.
- Фломін Ю.В. Роль інсультних шкал: інсультна шкала національних інститутів здоров'я США (NIHSS). Матеріали Другої науково-практичної конференції «Карпатські читання» (Ужгород, 25-28 червня 2008 р.): 15-16.
- Фломін Ю.В. Проблеми лежачих хворих. Матеріали першого науково-освітнього форуму «Академія інсульту» (Київ, 5-6 листопада 2009 р.): 37.
- Фломін Ю.В. Профілактика інсульта п больше, чем таблетки. Матеріали 2-го Національного конгресу «Інсульт та судинно-мозкові захворювання» (Київ, 3-5 листопада 2010 р.): 74-75.
- Фломін Ю.В. Антитромботичні засоби для профілактики судинних подій після ішемічного інсульту. Матеріали 2-го Національного конгресу «Інсульт та судинно-мозкові захворювання» (Київ, 3-5 листопада 2010 р.): 72-74.
- Фломін Ю.В. Нарушения ходьбы при неврологических заболеваниях: диагностика и современные лечебные подходы. Матеріали Другого міжнародного конгресу «Всеукраїнський форум нейрореабілітації та медико-соціальної експертизи» (Дніпропетровськ, 27-28 березня 2014 року): 37.
- Flomin Y., Gulyaeva M., Gavryliv I., Piontkivska N., Sorochinska T. Comprehensive stroke unit experience in a developing country. Int J Stroke 2014 Oct; 9 (Suppl. 3): 294.
- Maryna G., Flomin Y., Romanyshyn M., Piontkivska N., Piontkivskiy M. The results of early multidisciplinary rehabilitation of stroke patients in the specialized stroke center in Ukraine. Eur Stroke J 2017; 2(1S): 170 (Abstracts of the 3rd European Stroke Organisation Conference 2017, Abstract AS03-027).
- Flomin Y. Predictors of independent ambulation in stroke patients. 8th European Stroke Organisation Conference (ESOC), 4-6 May 2022, Lyon, France, E-Poster P0242/554.
- Фломін Ю.В. Клинические шкалы в неврологии: использование инсультной шкалы Национальных институтов здоровья США для оценки тяжести инсульта и выбора лечебной тактики. Нейрон ревью. 2013; №1: 15-24.
- Гуляева М.В., Фломін Ю.В., Гуляев Д.В. Інсультний центр клініки "Оберіг": 5 років ефективної боротьби з інсультом. Судинні захворювання головного мозку. 2015; №3-4: 54-56.

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

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

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тріщинська Марина Анатоліївна
2. Maryna 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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гриб Вікторія Анатоліївна
2. Viktoriia Hryb

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6111-7921

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дубенко Ольга Євгеніївна

2. Olha Dubenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4911-5613

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Харківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 01896866

Місцезнаходження: Проспект Науки, буд. 4, Харків, Харківський р-н., 61022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Яременко Олег Борисович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Яременко Олег Борисович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Свінціцький Ігор Анатолійович

Реєстратор

УкрІНТЕІ

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна