Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U000968

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 19-02-2024

Статус: Наказ про видачу диплома

Реквізити наказу МОН / наказу закладу: Наказ начальника української військово-медичної академії №71 від 27.02.24р.

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Соколюк Анастасія Костянтинівна
2. Anastasiia K. Sokoliuk

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5834-8331

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: 222 Медицина

Дата захисту: 07-02-2024

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, буд. 45/1, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.717.008

Повне найменування юридичної особи: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, буд. 45/1, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, буд. 45/1, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.01

Тема дисертації:

1. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації пацієнт-орієнтованої моделі медичної допомоги військовослужбовцям, хворим на ішемічну хворобу серця.

2. Medical-social substantiation of the optimization of patient-centered care model among the military personnel with coronary artery disease.

Реферат:

1. У дисертації представлено нове вирішення важливої задачі військової медицини щодо удосконалення медичної допомоги військовослужбовцям, хворим на ішемічну хворобу серця (ІХС) з коморбідною патологією на рівні первинної медичної допомоги, шляхом медико-соціального обґрунтування та запровадження удосконаленої функціонально-організаційної пацієнт-орієнтованої моделі медичної допомоги, розробленої з урахуванням сучасних медико-технологічних документів, які ґрунтуються на положеннях доказової медицини, та вимог стандартів НАТО, результатів наукових і, зокрема, власного досліджень. Наукова новизна отриманих результатів полягає у тому, що вперше обґрунтовано удосконалену пацієнт-орієнтовану модель надання медичної допомоги військовослужбовцям, хворим на ІХС з коморбідною патологією; встановлено особливості організації медичної допомоги військовослужбовцям, хворим на ІХС, на сучасному етапі; виявлено проблеми та недоліки в організації надання медичної допомоги

хворим на ІХС з коморбідними станами на рівні первинної медичної допомоги; визначено готовність лікарів та військовослужбовців до впровадження пацієнт-орієнтованого підходу в клінічну практику; дано оцінку поширеності коморбідних захворювань у військовослужбовців, хворих на ІХС, які перенесли інфаркт міокарда; удосконалено на галузевому рівні систему безперервної професійної підготовки військових лікарів з питань пацієнт-орієнтованого підходу в лікуванні хворих на ІХС з коморбідними станами (запроваджено фахову школу) та технологію залучення військовослужбовців, хворих на ІХС до самоконтролю захворювання (впроваджено інформаційний лист). Набули подальшого розвитку дослідження щодо: особливостей поширеності факторів ризику серцево-судинних захворювань у військовослужбовців; прихильності до лікування та готовності до змін поведінкових факторів ризику. Доведено вагомий внесок хвороб системи кровообігу, зокрема ІХС, в загальну структуру захворюваності, госпітальної захворюваності та причин втрати придатності до військової служби військовослужбовців Збройних Сил України за медичними показами. Встановлено зростання захворюваності військовослужбовців на хвороби системи кровообігу з 48,95 ‰ в 2016 році до 64,28 ‰ в 2019 р. та деяким зниженням до 57,85 ‰ в 2020 році з середнім темпом приросту +5,19 %. З 2016 по 2020 рр. визначено збільшення темпів приросту захворюваності на інфаркт міокарда: у військовослужбовців контрактної служби +64,9 % та офіцерського складу +27,5 %. В структурі причин дискваліфікації військовослужбовців за медичними показами хвороби системи кровообігу займали в 2016-2019 рр. друге місце серед всіх класів хвороб, в 2020 р. – перше місце з середньозваженим показником 21,3±4,1 %. Встановлено значне зростання питомої ваги ІХС в структурі ХСК, які стали причиною професійної дискваліфікації військовослужбовців: цей показник збільшився з 5,8 % в 2016 р. до 11,4 % до 2020 р. Результати дослідження засвідчили зацікавленість та готовність опитаних військовослужбовців із ІХС до впровадження принципів пацієнт-орієнтованої медичної допомоги: більшість опитаних (87,7%) готові до виконання заходів самоконтролю стану свого здоров'я та участі у процесі прийняття рішень щодо лікування. Разом з цим визначено низький рівень прихильності до медикаментозного лікування у 84,7 % військовослужбовців, хворих на ІХС, низький рівень поінформованості (79,2 %) та мотивації (81,9 %) щодо необхідності лікування та недостатню прихильність до виконання рекомендацій лікаря щодо немедикаментозного лікування. Встановлено високий рівень поширеності тютюнокуріння у військовослужбовців, хворих на ІХС – 86,1 %. При цьому більшість (56,5 %) перебувають на стадії перед-роздум зміни поведінки щодо тютюнокуріння. Встановлено недостатню участь лікарів первинної медичної допомоги в спільному з пацієнтом ухваленні рішення і заохочення пацієнтів до самоконтролю стану здоров'я: 46 % опитаних обговорює з пацієнтом обсяг, мету та варіанти заходів медичної допомоги і 54 % робить це не завжди; 70,0% респондентів не враховує погляди і уподобання пацієнта при призначенні обстеження та лікування і 30 % це роблять "не завжди"; 70,0 % – не залучають пацієнтів до спільного прийняття рішення щодо обсягу медичної допомоги без нав'язування йому свого рішення і 30 % це роблять іноді. Запропонована удосконалена функціонально-організаційна пацієнт-орієнтована модель медичної допомоги військовослужбовцям, хворим на ІХС з коморбідними захворюваннями, позитивно оцінена експертами: найбільший вплив на організацію медичної допомоги військовослужбовцям в амбулаторно-поліклінічних умовах очікується від залучення військовослужбовців до партнерської участі в процесі лікування, що підвищить прихильність пацієнтів та ефективність лікування; покращення поінформованості військових лікарів щодо спільного прийняття рішення, досягнення цільових значень артеріального тиску, холестерину ліпопротеїдів низької щільності у хворих на ІХС з коморбідними захворюваннями.

2. The scientific work presents a new solution to an important task in the military medicine aimed at improving medical care for servicemembers suffering with coronary artery disease (CAD) with comorbid pathology at the level of primary medical care. This is achieved through the medical-social justification and implementation of an improved patient-centered care model, developed in accordance with modern medical-technological documents based on evidence-based medicine principles and NATO standards requirements, as well as the results of scientific research, including our own. The scientific novelty of the obtained results lies in the fact that, for the first time, an improved patient-centered care model for servicemembers with CAD and comorbid pathology has been substantiated. It identifies the features of organizing medical care for servicemembers with CAD at the modern

stage, identifies problems and shortcomings in the organization of medical care for CAD patients with comorbid conditions at the level of primary medical care. It also determines the readiness of physicians and servicemembers to implement a patient-centered approach in clinical practice, assesses the prevalence of comorbid conditions among the servicemembers with CAD who have had a heart attack, improves the sectoral system of continuous professional training for military physicians in patient-centered treatment patients with CAD and comorbid conditions (by introducing a specialized school), and the technology of involving servicemembers with CAD in self-monitoring of the disease (by introducing an information leaflet). Further research has been conducted on the prevalence of risk factors for cardiovascular diseases among the servicemembers and their willingness to undergo treatment and make behavioral changes to reduce risk factors. A significant contribution of circulatory system diseases, particularly CAD, to the overall morbidity, hospitalization rates, and reasons for military service disqualification of Ukrainian Armed Forces personnel on medical grounds has been demonstrated. An increase in the morbidity of the military personnel due to circulatory system diseases has been identified, rising from 48,95 ‰ in 2016 to 64,28 ‰ in 2019, with a slight decrease to 57,85 ‰ in 2020, at an average growth rate of +5,19 %. From 2016 to 2020, an increase in the morbidity rates of myocardial infarction was observed: a 64,9 % increase among contract servicemembers and a 27,5 % increase among officers. In the structure of disqualification reasons for the military personnel on medical grounds, circulatory system diseases ranked second among all classes of diseases from 2016 to 2019, and in 2020, it took the first place with an average weighted indicator of 21,3±4,1 %. A significant increase in the relative weight of CAD within the structure of circulatory system diseases, which led to professional disqualification of the military personnel, was identified, rising from 5,8 % in 2016 to 11,4 % in 2020. The research results indicate the interest and readiness of surveyed the military personnel with CAD to implement patient-oriented principles of medical care. The majority of respondents (87,7 %) are willing to engage in self-monitoring of their health and participate in the decision-making process regarding their treatment. However, a low level of adherence to medication treatment was identified among 84,7 % of the military personnel with CAD, along with low levels of awareness (79,2 %) and motivation (81,9 %) regarding the necessity of treatment and insufficient adherence to physician-recommended nonpharmacological treatment. A high prevalence of tobacco smoking among the military personnel with CAD was also found, reaching 86,1 %, with the majority (56,5 %) being in the precontemplation stage regarding behavior change related to smoking. Insufficient involvement of primary care physicians in shared decision-making with patients and encouragement of patient self-monitoring of health was identified: 46 % of respondents discuss the scope, purpose, and options for medical care with the patient, while 54 % do so inconsistently; 70,0 % of respondents do not consider the patient`s views and preferences when prescribing examinations and treatment, and 30 % do so “not always”; 70,0 % do not engage patients in shared decision-making regarding the scope of medical care without imposing their own decisions, and 30 % do so “sometimes”. The proposed improved functional-organizational the patient-centered care model among the military personnel with CAD and comorbid conditions received positive evaluations from experts, particularly for its potential impact on enhancing patient adherence and the effectiveness of treatment.

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:

- 1. Комплексний аналіз показників втрати професійної придатності військовослужбовців Збройних Сил України з приводу хвороб системи кровообігу протягом 2016-2020 років / Ткачук І. М., Соколюк А. К., Туан Лінь Т. Ч., Латишенко С. В.Український журнал військової медицини. 2022. № 1. Т 3. С. 19-25. URL:

https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.1(3)-019

- 2. Прихильність до лікування військовослужбовців, хворих на ішемічну хворобу серця / Куц Т. В., Мороз Г.З., Казмірчук А. П., Ткачук І. М., Соколюк А. К. Український журнал військової медицини. 2022. № 2. Т.3. С. 129-136. DOI: https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.2(3)-129
- 3. Соколюк А. К., Ткачук І. М., Ткаленко О. М. Комплексний аналіз показників захворюваності на хвороби системи кровообігу військовослужбовців Збройних Сил України. Український журнал військової медицини. 2022. № 3 (3). С. 132-140. URL: https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.3(3)-132
- 4. Ткачук І. М., Соколюк А. К. Залучення військовослужбовців, хворих на ішемічну хворобу серця, до партнерської участі в процесі лікування. Український журнал військової медицини. 2022. № 4. С. 100-108. URL: https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.4(3)-100
- 5. Аналіз поширеності коморбідної патології у військовослужбовців з ішемічною хворобою серця, які перенесли гострий інфаркт міокарда / Соколюк А.К. та ін. Art of Medicine. 2022. № 3 (23). С. 111-116. DOI: 10.21802/artm.2022.3.23.111
- 6. Соколюк А. К., Ткаленко О. М., Ткачук І. М. Наукове обґрунтування пацієнт-орієнтованої моделі медичної допомоги військовослужбовцям, хворим на ішемічну хворобу серця. Український журнал військової медицини. 2023. № 1. Т.4. С. 127-139. DOI: 10.46847/ujmm.2023.1(4)-127
- 7. Patient-centered care and self-management opinion of military personnel with coronary artery disease / Galina Moroz, Taras Kutch, Iryna Tkachuk, Anastasiya Sokoluk, Olexandr Tkalenko. Wiadomości Lekarskie Medical Advances. 2023. Vol. 76 (7). P. 1594-1599. DOI: 10.36740/WLek202307112

Наукова (науково-технічна) продукція: 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: № 0120U101854

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ткачук Ірина Михайлівна

2. Iryna M. Tkachuk

Кваліфікація: д.н, доц., 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6363-6821

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, буд. 45/1, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Голованова Ірина Анатоліївна
2. Iryna A. Holovanova

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8114-8319

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Полтавський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 43937407

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кравченко Анатолій Миколайович
2. Anatolii M. Kravchenko

Кваліфікація: д. мед. н., доцент, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6863-0197

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415786

Місцезнаходження: вул. Верхня, буд. 5, Київ, 01014, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Державне управління справами

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бичкова Світлана Анатоліївна
2. Svitlana A. Bychkova

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.03.08

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6181-1275

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, буд. 45/1, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Козак Наталія Дмитрівна
2. Nataliia D. Kozak

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.02.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-9407-9634

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Українська військово-медична академія

Код за ЄДРПОУ: 22998499

Місцезнаходження: вул. Князів Острозьких, буд. 45/1, Київ, 03049, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство оборони України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Огороднійчук Ірина Володимирівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Огороднійчук Ірина Володимирівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Соколюк Анастасія
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна