

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0520U101487

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 22-10-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шульга Ольга Дмитрівна

2. Shulha Olha D.

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: 05-10-2020

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВОЛИНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ"
ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Код за ЄДРПОУ: 01983163

Місцезнаходження: пр. Грушевського, 21, м. Луцьк, Луцький р-н., Волинська обл., 43005, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 64.566.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012148

Місцезнаходження: вулиця Академіка Павлова, 46, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61068, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012148

Місцезнаходження: вулиця Академіка Павлова, 46, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61068, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Критерії прогнозу перебігу розсіяного склерозу: клініко-епідеміологічне, нейровізуалізаційне, проспективне дослідження
2. Prognostic Criteria of the Course of Multiple Sclerosis: Clinical, Epidemiological, Neuroimaging, Prospective Study

Реферат:

1. У дисертаційній роботі розв'язано актуальну наукову проблему вивчення особливостей розсіяного склерозу (РС) та створення патогенетичної концепції прогнозу перебігу захворювання на підставі проведеного проспективного п'ятирічного клініко-епідеміологічного та нейровізуалізаційного дослідження. Виконано проспективну оцінку поширеності й захворюваності на РС у пацієнтів Західного регіону України (на прикладі Волинської області) за даними реєстру. Визначено фактори, що впливають на поширеність РС, особливості клінічного перебігу захворювання в різних географічних зонах. Показано, що територіальні

екологічні, промислові та урбаністичні показники впливають на поширеність РС. Уперше розроблено високочутливу прогностичну трифакторну модель поширеності РС у регіоні. Уперше здійснено валідацію української версії шкали Patient Determined Disease Steps з урахуванням чутливості, специфічності й надійності для моніторингу стану хворих на РС та проведення популяційних досліджень, що не потребує особливого тренінгу, фінансових затрат і витрат часу. Проведено проспективне дослідження структурно-функціональних змін головного мозку у хворих на клінічно ізольований синдром у динаміці захворювання. Установлено, що атрофічні процеси головного мозку вже наявні на етапі КІС РС. Отримано нові дані, що порушення гемато-енцефалічного бар'єру спостерігали більше ніж у двох третіх випадків на етапі КІС. Уперше встановлено, що атрофічні зміни головного мозку поєднані з емоційною реакцією пацієнта на етапі КІС РС. Уперше визначено, що емоційний фон пацієнта при КІС впливає на функціональну неспроможність у майбутньому й такі емоції, як скорбота та тривога є факторами вищого ступеня функціональної неспроможності. Установлено, що індекс мозолистого тіла – найбільш чутливий і в оцінці атрофічних змін головного мозку в пацієнтів із раннім РС незалежний від статі, віку, тривалості хвороби та ступеня неспроможності індексу. Запропоновано критерії доброякісного РС у популяції українців. Установлено, що в пацієнтів із доброякісним РС за відсутності вираженого моторного дефіциту та мозочкових порушень за збереженої мобільності ступінь функціональної неспроможності за шкалою EDSS не завжди відображає ступінь істинного неврологічного дефіциту. Уперше проведено 5-річне проспективне динамічне спостереження осіб із доброякісним РС. Установлено, що в пацієнтів із доброякісним РС прогресування простежено щонайменше за двома функціональними шкалами. Визначено закономірність: у пацієнтів із меншим ступенем неспроможності прогресія відбувається за рахунок моторних проявів, тоді як за більшого ступеня функціональної неспроможності спостерігається швидша прогресія немоторних проявів РС. Уперше встановлено, що основними ключовими факторами доброякісного перебігу РС є тип дебюту пацієнта й вік появи симптоматики. Уперше створено побудовану методом дискримінантного аналізу високочутливу прогностичну модель для оцінки пацієнтів із доброякісним перебігом РС. Проведено проспективне дослідження загострень при РС з оцінкою гендерних, вікових показників і факторів зовнішнього середовища. Відзначено, що частота рецидивування в чоловіків із РС із молодого до літнього віку знижується приблизно у 2,5 рази, у той час як у жінок є стабільною до досягнення 50-річного віку з наступним різким зростанням. Уперше в популяції українців установлено, що частота клінічних і радіологічних загострень вища в пацієнтів із меншою тривалістю хвороби. Уперше оцінено сезонність рецидивування та розроблено модель множинної регресії з урахуванням кліматичних факторів.

2. Topical scientific issues of studying the features of multiple sclerosis (MS) and elaboration of pathogenetic concept of the disease prognosis have been solved on the basis of a prospective five-year clinical, epidemiological and neuroimaging study in the thesis. Prospective assessment of the prevalence and incidence of MS has been performed in patients of the Western region of Ukraine (on the example of Volyn' region) according to register data. Factors, influencing on the prevalence of MS, and features of the clinical course of the disease have been determined in various geographical areas. It has been proved that territorial, ecological, industrial and urban indicators affect the prevalence of MS. A highly sensitive prognostic three-factor model of MS prevalence has been elaborated in this region for the first time. Ukrainian version of the Patient Determined Disease Steps scale has firstly been validated considering sensitivity, specificity and reliability for monitoring patients' condition with MS and conducting population studies without requiring special training, financial expenses or time. A prospective study of structural and functional brain changes in dynamics was conducted in patients with clinically isolated syndrome. It has been established that atrophic processes of the brain have already been present at the stage of CIS MS. New data received that violations of the blood-brain barrier were observed in more than two thirds of cases at the stage of CIS. It has been established for the first time that atrophic changes of the brain are combined with patient's emotional response at the stage of CIS MS. It has also been determined that patient's emotional background with CIS affects functional failure in future and emotions as grief and anxiety are the factors of a higher degree of functional inability. The corpus callosum index has been found to be the most sensitive and independent in spite of gender, age, disease duration, and the degree of index failure in the assessment of brain

atrophic changes in patients with early MS. Criteria for benign MS have been suggested for Ukrainians. It has been established that the degree of functional failure on the EDSS scale does not always reflect the degree of true neurological deficit in patients with benign MS due to the absence of marked motor deficits and cerebellar disorders with preserved mobility. A 5-year prospective dynamic observation of persons with benign MS has been conducted for the first time. It has been ascertained that progression is observed on at least two functional scales in patients with benign MS. According to determined pattern: progression occurs due to motor manifestations in patients with a lower degree of disability while faster progression of non-motor manifestations of MS is observed with a greater degree of functional incapacity. For the first time it has been defined that the main key factors of benign course of MS are the type of the disease onset in the patient and his age. As the result, a highly sensitive prognostic model based on discriminant analysis has been elaborated to assess patients with benign MS course. A prospective study of exacerbations in MS with an assessment of gender, age and environmental factors has been conducted. It has been determined that the recurrence rate in men with MS decreases in 2,5 times from young age to elderly, while in women it is stable till the age of 50 with the following sharp rise in indices. For the first time it has been determined in Ukrainians that the frequency of clinical and radiological exacerbations is higher in patients with a shorter duration of the disease. The seasonality of recurrence has been estimated for the first time and the model of multiple regression has been elaborated considering climate factors.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Міщенко Тамара Сергіївна

2. Mishchenko Tamara S.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Міщенко Тамара Сергіївна

2. Mishchenko Tamara S.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Товажнянська Олена Леонідівна

2. Tovazhnianska Olena L.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Копчак Оксана Олегівна

2. Korchak Oksana Ol.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гриб Вікторія Анатоліївна

2. Hryb Viktoriia An.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

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

Волошин Петро Власович

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

Волошин Петро Власович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

