

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U002422

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-07-2024

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Черкун Маргарита Петрівна

2. Marharyta P. Cherkun

Кваліфікація:

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: ОП 51167 Освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії в Українській медичній стоматологічній академії за спеціальністю 222 – Медицина

Дата захисту:

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): 6370

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:

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

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76, 76.29, 76.29.29

Тема дисертації:

1. Особливості клінічного перебігу, лікування і профілактики артеріальної гіпертензії, обумовленої несприятливим впливом психосоматичних факторів в умовах коморбідності
2. The features of clinical course, treatment and prevention of arterial hypertension caused by the adverse effects of psychosomatic factors under conditions of comorbidity

Реферат:

1. Дисертація присвячена вивченню проблеми ізольованого чи коморбідного перебігу артеріальної гіпертензії (АГ) у пацієнтів в залежності від їх територіальної приналежності. Коморбідним вважали перебіг АГ в поєднанні з ішемічною хворобою серця (ІХС) та цукровим діабетом (ЦД) 2 типу. За даними літературних джерел, на гіпертонічну хворобу (ГХ) в Україні на даний час хворіє близько 13 мільйонів осіб, що становить майже третину дорослого населення країни. При цьому тільки 2 із 3 знають про своє захворювання, а ще менша частка сумлінно лікується та виконують рекомендації лікуючого лікаря. Стосовно світової статистики, реєструється, що у 2025 році кожний п'ятий громадянин планети хворітиме на ГХ, і тенденції до її зниження не прогнозується. В Україні, кількість хворіючих на артеріальну гіпертензію майже співпадає із даними світової захворюваності. Враховуючи, що ускладнення АГ призводить до високої інвалідизації та смертності населення, у тому числі працездатного віку, тема має свою актуальність. Особливу увагу приділено

факторам ризику АГ, при цьому акцент був на відмінності останніх у пацієнтів, що проживають у сільській та міській місцевостях. Дослідження проводилося на кафедрі внутрішньої медицини №2 Полтавського державного медичного університету. Клінічною базою було Комунальне підприємство «Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр Полтавської обласної ради». У дослідження включено 152 пацієнти з ізольованим та коморбідним перебігом АГ, які були повністю обстежені за загальноприйнятими протоколами, а також додатково з допомогою опитувальників MMAS-8, HADS, за шкалою Холмса-Рея та SF-36. На першому етапі дослідження було виявлено, що інформованішими щодо факторів ризику виникнення АГ були пацієнти що проживали у місті. У той же час, серед коригованих факторів ризику переважали аліментарні чинники (нераціональне харчування та як наслідок ожиріння), та зниження рухової активності. Констатовано, що рівень тривоги та депресії наростають із наростанням коморбідності, а також встановлено міцну кореляційну залежність у пацієнтів із клінічними проявами тривоги чи депресії із показниками ліпідного обміну (індекс атерогенності і тригліцеридів). Стосовно рівня накопиченого стресу (шкала Холмса-Рея), встановлено прямий міцний кореляційний зв'язок між рівнем накопиченого стресу та рівнем систолічного АТ ($r > 0,89$). Стосовно якості життя, констатовано зниження останньої із наростанням коморбідності. У пацієнтів з ізольованим перебігом АГ, якість життя була найвищою, і фактично мало впливала на повсякденне життя пацієнтів. У той же час, у пацієнтів з поєднаним перебігом АГ та ІХС, що проживали в місті, клінічно вираженими були симптоми перевтоми та загального виснаження (RP), тоді як у пацієнтів сільської місцевості клінічно виражені були больові відчуття (BP), які в подальшому впливали на можливість виконання повсякденних справ. Окрім цього, для міських жителів було характерним зниження життєвої активності (VT) та рольового функціонування обумовленого емоційним станом (RE). У пацієнтів з коморбідним перебігом АГ, ІХС та ЦД 2 типу, що проживали в сільській місцевості, якість життя знижувалася за рахунок як психічного так і фізичного компонентів здоров'я. Клінічно виражена різниця визначалася у емоційному стані (RE), рівні життєвої активності (VT), та рівні психічного здоров'я (MH). Щодо фізичного компоненту здоров'я, клінічно вираженою була різниця у показниках фізичного функціонування (PF), загального стану здоров'я (GH) та рольового функціонування обумовленого фізичним станом (RP). З метою зменшення кардіоваскулярного ризику, на підставі проведеного аналізу, запропоновано універсальні алгоритми скринінг діагностики (анкетної самодіагностики) та профілактичного консультування розробленими інформаційними картами щодо немедикаментозної корекції основних факторів ризику хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ) в залежності від території проживання пацієнта. Розроблено алгоритми профілактичного консультування щодо ведення здорового способу життя, дієти, фізичної активності в залежності від територіальної приналежності пацієнтів. На другому етапі дослідження проведений аналіз 110 із 152 пацієнтів (70,9%), які отримали на первинному етапі розроблені рекомендації, та взяли участь у повторному анкетуванні. Серед них дотримувалися рекомендацій – 78 пацієнтів (70,9%), не дотримувалися рекомендацій або виконували їх не регулярно – 32 хворих (29,1%). Загалом констатовано помірне підвищення як фізичного так і психічного компонентів ЯЖ як у міських так і у сільських жителів. Проте суттєво відрізнялися показники у пацієнтів які дотримувалися та у тих що не регулярно або зовсім не виконували надані рекомендації, що дозволило зробити висновок про ефективність розроблених рекомендацій.

2. The dissertation is devoted to the study of the problem of isolated or comorbid arterial hypertension (AH) in patients depending on their territorial affiliation. The course of hypertension in combination with coronary heart disease (CHD) and type 2 diabetes mellitus (DM) was considered comorbidity. According to the literature sources, about 13 million people in Ukraine currently suffer from hypertensive disease (HD), which is almost a third of the adult population. At the same time, only 2 out of 3 are aware of their disease, and an even smaller proportion conscientiously undergo treatment and follow the recommendations of their doctors. According to global statistics, it is estimated that in 2025 every fifth citizen of the world will suffer from HD, with no anticipated decline in this trend. In Ukraine, the prevalence of arterial hypertension closely mirrors global incidence rates. Hypertension complications contribute significantly to disability and mortality, affecting many individuals of working age, highlighting the urgency of this issue. Special attention was given to the risk factors associated with

hypertension, with a particular focus on the differences between patients in rural and urban areas. The study was conducted at the Department of Internal Medicine No. 2 at Poltava State Medical University, with the clinical base at the Poltava Regional Clinical Medical Cardiovascular Center. It included 152 patients with isolated and comorbid hypertension, thoroughly examined according to standard protocols and additional questionnaires (MMAS-8, HADS, Holmes-Rahe scale, and SF-36). In the first stage of the study, it was found that urban patients were more informed about hypertension risk factors. Dietary factors (poor diet and resulting obesity) and reduced physical activity were prevalent modifiable risk factors. Anxiety and depression levels increased with comorbidity, showing a strong correlation with lipid metabolism markers (atherogenicity index and triglycerides). Additionally, a strong direct correlation was found between accumulated stress levels (Holmes-Rahe scale) and systolic blood pressure ($r > 0.89$). Quality of life decreased with increasing comorbidity. Patients with isolated hypertension had the highest quality of life, minimally impacting daily activities. However, urban patients with combined hypertension and coronary heart disease (CHD) exhibited symptoms of fatigue and exhaustion, while rural patients experienced significant pain, affecting daily tasks. Urban patients also showed decreased vitality and role functioning due to their emotional state. In rural patients with comorbid hypertension, CHD, and type 2 diabetes, quality of life declined in both mental and physical health components. Differences were pronounced in emotional state, vitality, mental health, physical functioning, general health, and role functioning due to physical condition. To reduce cardiovascular risk, universal algorithms for screening diagnostics (self-diagnosis questionnaires) and preventive counseling have been developed based on the analysis. These include information cards on non-pharmacological correction of the main risk factors for chronic non-infectious diseases (CNID), tailored to the patient's area of residence. Additionally, algorithms for preventive counseling on maintaining a healthy lifestyle, diet, and physical activity have been created and adapted to the specific needs of patients in different regions. In the second stage of the study, 110 out of 152 patients (70.9%) who received the recommendations developed at the initial stage and participated in the follow-up survey were analyzed. Of these, 78 patients (70.9%) adhered to the recommendations, while 32 patients (29.1%) did not follow them or did so inconsistently. Overall, both urban and rural residents showed a moderate improvement in the physical and mental components of their quality of life. However, there were significant differences between patients who consistently followed the recommendations and those who did not, highlighting the effectiveness of the developed guidelines.

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: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Черкун МП, Катеренчук ІП. Інформованість міських і сільських жителів про фактори ризику гіпертонічної хвороби як передумова прихильності до лікувально-профілактичних заходів. Україна. Здоров'я нації. 2020; 2:155-159.
- Черкун МП, Катеренчук ІП. Вплив психосоматичних факторів на клінічні особливості коморбідного перебігу гіпертонічної хвороби та прихильність до антигіпертензивної терапії у міських і сільських жителів. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2020;2:189-194.
- Черкун МП. Вплив тривоги і депресії на психічний компонент здоров'я у пацієнтів з гіпертонічною хворобою. Клінічна та профілактична медицина. 2023; 6:61-67.
- Черкун МП. Вплив тривоги і депресії на фізичний компонент якості життя сільського і міського населення з коморбідним перебігом гіпертонічної хвороби. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2023; 23(4):167-170.

- Cherkun MP, Katerenchuk IP. Comparative assessment of quality of life parameters in rural And urban residents with comorbid hypertension. World of medicine and biology.2023; 2(84): 167-171.
- Черкун МП. Причини зниження прихильності до лікування гіпертонічної хвороби у сільських та міських жителів. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії, 2023;2(82): 87-91.

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

Зв'язок з науковими темами: 0119U102851

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Катеренчук Іван Петрович
2. Ivan P. Katerenchuk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3765-4895

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вакалюк Ігор Петрович
2. IHOR P. VAKALIUK

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.02, 14.01.11

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4430-6816

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. Хухліна Оксана Святолавівна

2. Oksana S. Khukhlina

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1086-2785

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Герасименко Лариса Олександрівна

2. Larysa O. Herasymenko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.16

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-9002-3641

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. Шаєнко Златослава Олексіївна

2. Zlatoslava O. Shaienko

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.02

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8718-7589

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:

VIII. Заключні відомості

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

Казаков Юрій Михайлович

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

Казаков Юрій Михайлович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Прихідько Олена Олексіївна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна