

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U004206

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-12-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кохан Богдан Ігорович

2. Bohdan Kokhan

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: Медицина

Дата захисту: 06-02-2026

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 11444

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, 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: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.35.11, 76.75.29.05, 76.75.29.07, 05.11.61

Тема дисертації:

1. Медико-соціальні аспекти і клінічно-економічна оцінка ефективності лікування пацієнтів з хронічним обструктивним захворюванням легень та бронхіальною астмою у Вінницькій області.
2. Medical and social aspects and clinical-economic assessment of the effectiveness of treatment of patients with chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma in Vinnytsia region.

Реферат:

1. Дослідження виконано на основі ретроспективного аналізу 731 архівної медичної карти стаціонарних пацієнтів з бронхіальною астмою (БА) та хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ), які проходили лікування у стаціонарних підрозділах трьох медичних закладів Вінницької області в період з 2019 по 2024 роки. Дослідження включає в себе пацієнтів з КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня імені М.І. Пирогова» (203 карти), КНП «Вінницька міська клінічна лікарня №1» (208 карт) та КНП «Гайсинська центральна районна лікарня» (320 карт). Вибірка була сформована за чітко визначеними критеріями включення та виключення, які забезпечували достовірність і репрезентативність даних. Дані пацієнтів аналізували відповідно до соціально-демографічних (вік, стать, місце проживання), клінічних (діагноз,

супутня патологія, результати спірометрії, ускладнення), організаційних (тривалість госпіталізації, характер лікування) та економічних (вартість післястаціонарного лікування, комплаєнс) параметрів. Для збору інформації застосовували спеціально розроблену карту викопіювання даних. Після виписки пацієнтів проводився аналіз їх подальших звернень за допомогою медичної інформаційної системи «МЕДЕЙР», що дозволило встановити дати наступних загострень та рівень прихильності до лікування. У ході дослідження було виявлено, що найвищу відповідність клінічним настановам GINA та GOLD продемонстрували рекомендації, надані в кластерній міській та надкластерній лікарнях. Пацієнти кластерної міської лікарні також частіше отримували адекватне лікування ще до госпіталізації, що свідчить про кращу роботу первинної ланки медичного персоналу у місті. Водночас, у кластерній міжрайонній лікарні зафіксовано найгіршу відповідність клінічним стандартам. За показниками клінічної ефективності найкращі результати можна спостерігати у пацієнтів, які проходили лікування у кластерній міській та надкластерній лікарнях. У них достовірно знижувався ризик загострення (на 52 %) та подовжувався період без загострень (на 2,24 та 1,91 дня відповідно), що вказує на високу якість надання медичної допомоги у цих закладах. За результатами дослідження жодна з базових схем лікування не показала переваг за клінічною ефективністю, однак за економічною ефективністю найкращими були комбінації Будесонід+Формотерол, окремо Будесонід та окремо Формотерол. Супровідна терапія №2 (Монтелукаст) і №5 (Ердостеїн) показали гірші результати, зокрема застосування Ердостеїну статистично достовірно знижувало вартісну ефективність. Також виявлено загальну проблему – більшість пацієнтів отримували завищені дози препаратів, що знижувало ефективність використання ресурсів: тільки 5 із 473 пацієнтів досягли фронт'ера ефективності, а половина мала індекс ефективності менший за 0,1. Серед факторів, які достовірно впливали на ризик та час загострення, встановлено позитивний вплив зайнятості (зниження ризику на 12 %, подовження періоду до настання загострення на понад 4 дні) та наявності комплаєнсу (зниження ризику на 34 %, подовження на 1,57 дня). Натомість, показник тривалості стаціонарного лікування асоціювався зі зростанням ризику загострень, а щорічний аналіз показав поступове погіршення контролю за перебігом захворювання. На економічну ефективність схем лікування значно впливали рік спостереження (негативна динаміка з плином часу), вік (менша ефективність у осіб старшого віку), зайнятість (вища ефективність у осіб, що працюють) та рівень лікувального закладу (кращі результати спостерігались у кластерній міській і надкластерній лікарнях). Таким чином, найефективнішими за співвідношенням «ціна-ефект» були схеми лікування, які включали Будесонід+Формотерол у середніх дозах (особливо у пацієнтів з високим комплаєнсом). Надкластерна лікарня, водночас, продемонструвала і найбільшу вартість, але і найкращі клінічні результати, тоді як кластерна міська лікарня мала баланс між витратами та ефективністю, що дозволяє розглядати її як зразок раціонального використання ресурсів. Схеми супровідної терапії мали менший вплив на ефективність, хоча схема №2 виявилась найменш доцільною – асоціювалась зі зростанням ризику загострення (RR = 1,383). Аналіз показав, що правильний вибір контролюючої схеми лікування з оптимальним дозуванням і забезпеченням комплаєнсу дозволяє досягти позитивних результатів, навіть при помірних витратах, що є ключовим у системі соціально орієнтованої економіки охорони здоров'я. Таким чином, для покращення лікування ХОЗЛ і БА та організації надання медичної допомоги рекомендованим є покращення організаційного елементу післястаціонарного етапу лікування, що можливо зробити шляхом стандартизації схем, моніторингу успішності застосування, забезпечення рівного доступу до діагностики – усі ці фактори є критичними для зменшення ризику виникнення повторних загострень та підвищення ефективності витрат у системі охорони здоров'я.

2. The study was conducted based on a retrospective analysis of 731 archival medical records of inpatients with bronchial asthma (BA) and chronic obstructive pulmonary disease (COPD) who were treated in inpatient units of three medical institutions in Vinnytsia region from 2019 to 2024. The study includes patients from the Vinnytsia Regional Clinical Hospital named after M.I. Pirogov (203 records), Vinnytsia City Clinical Hospital No. 1 (208 records), and Haisyn Central District Hospital (320 records). The sample was formed according to clearly defined inclusion and exclusion criteria that ensured the reliability and representativeness of the data. Patient data were analyzed according to socio-demographic (age, gender, place of residence), clinical (diagnosis, comorbidity,

spirometry results, complications), organizational (duration of hospitalization, nature of treatment) and economic (cost of post-hospital treatment, compliance) parameters. A specially designed data extraction card was used to collect information. After the patients were discharged, their subsequent visits were analyzed using the «MEDEIR» medical information system, which allowed us to determine the dates of subsequent exacerbations and the level of adherence to treatment. The study revealed that the recommendations provided in the cluster city and supracluster hospitals demonstrated the highest compliance with the GINA and GOLD clinical guidelines. Patients in the cluster city hospital also received adequate treatment more often before hospitalization, which indicates better work of the primary care medical staff in the city. At the same time, the worst compliance with clinical standards was recorded in the cluster inter-district hospital. According to clinical effectiveness indicators, the best results can be observed in patients who were treated in cluster city and supracluster hospitals. They had a significantly reduced risk of exacerbation (by 52%) and an extended period without exacerbations (by 2.24 and 1.91 days, respectively), which indicates the high quality of medical care provided in these institutions. According to the results of the study, none of the basic treatment regimens showed advantages in terms of clinical effectiveness, but in terms of cost-effectiveness, the best were the combinations of Budesonide + Formoterol, Budesonide separately and Formoterol separately. Concomitant therapy No. 2 (Montelukast) and No. 5 (Erdosteine) showed worse results, in particular, the use of Erdosteine statistically significantly reduced cost-effectiveness. A common problem was also identified - most patients received excessive doses of drugs, which reduced the efficiency of resource use: only 5 out of 473 patients reached the frontier of effectiveness, and half had an efficiency index of less than 0.1. Among the factors that significantly influenced the risk and time of exacerbation, a positive effect of employment (risk reduction by 12%, prolongation of the period before exacerbation by more than 4 days) and compliance (risk reduction by 34%, prolongation by 1.57 days) was found. In contrast, the duration of inpatient treatment was associated with an increase in the risk of exacerbations, and annual analysis showed a gradual deterioration in disease control. The cost-effectiveness of treatment regimens was significantly affected by the year of observation (negative dynamics over time), age (less effective in older people), employment (higher effective in employed people) and the level of the medical institution (the best results were observed in cluster city and supracluster hospitals). Thus, the most effective in terms of price-effect ratio were treatment regimens that included Budesonide+Formoterol in medium doses (especially in patients with high compliance). The supracluster hospital, at the same time, demonstrated both the highest cost and the best clinical results, while the cluster city hospital had a balance between costs and effectiveness, which allows us to consider it as an example of rational use of resources. Concomitant therapy regimens had a smaller impact on effectiveness, although regimen No. 2 turned out to be the least appropriate - it was associated with an increased risk of exacerbation (RR = 1.383). The analysis showed that the correct choice of a control treatment regimen with optimal dosing and compliance allows achieving positive results, even at moderate costs, which is key in the system of a socially oriented health economy. Thus, to improve the treatment of COPD and asthma and the organization of medical care, it is recommended to improve the organizational element of the post-hospital stage of treatment, which can be done by standardizing regimens, monitoring the success of application, ensuring equal access to diagnostics - all these factors are critical for reducing the risk of repeated exacerbations and increasing cost efficiency in the healthcare system.

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: Не застосовується

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- 1. Kokhan, B.I., Ocheredko, O.M. (2024). Analysis of the effectiveness of treatment schemes for diseases with broncho-obstructive syndrome in patients of MNCE "Haysynska CDH of HCC". Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»), 11(45), 1754-1766.
- 2. Kokhan, B.I., Ocheredko, O.M. (2024). The effectiveness of the use of schemes for the treatment of bronchial asthma and COPD on the example of the CNCE "Vinnytsia City Clinical Hospital №1". Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»), 12(46), 1461-1473.
- 3. Kokhan, B.I., Ocheredko, O.M. (2025). Comparison of the effectiveness of schemes for the treatment of diseases with broncho-obstructive syndrome in institutions of different levels of medical care. Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»), 4(50), 1918-1932.
- 4. Kokhan, B.I. (2025). Assessment of the effects of biological, social, organizational factors, and treatment regimens on the risk of exacerbation of diseases with broncho-obstructive syndrome using the example of institutions of different levels of medical care. Вісник Вінницького національного медичного університету, 3(29), 486-493.
- 5. Kokhan, B.I., Ocheredko, O.M., Krishna, A., Kartelian, R.O., Komlevoi, O.M. (2025). Comparison of the effectiveness of the application of various schemes for the treatment of bronchial asthma and COPD in a supra-cluster level of care institution. Одеський медичний журнал, 2(193), 42-48.
- 6. Кохан Б.І. Аналіз терапії пацієнтів з хронічним обструктивним захворюванням легень на стаціонарному етапі медичної допомоги в лікарні районного рівня. Український науково-медичний молодіжний журнал (науково-практичне видання): тези доповідей «Весняної наукової сесії 2024», м. Київ, 22-26 квітня 2024 р., спецвипуск №1, С. 133. Київ: КНМУ ім. О.О. Богомольця.
- 7. Кохан Б.І. Виклики та проблеми у діагностиці та лікуванні пацієнтів з ХОЗЛ у Гайсинському районі. Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Молодіжна наука-2024», м. Вінниця, 17 травня 2024 р., С. 65-66. Вінниця: ВНМУ ім. М.І. Пирогова.
- 8. Кохан Б.І. Аналіз лікування пацієнтів з бронхіальною астмою та хронічним обструктивним захворюванням легень на різних етапах та рівнях надання медичної допомоги у Вінницькій області. Матеріали XXIX Конгресу студентів та молодих вчених «Майбутнє за наукою», м. Тернопіль, 9-11 квітня 2025 р., С. 315. Тернопіль: ТНМУ ім. І.Я. Горбачевського.
- 9. Кохан Б.І. Медико-соціальні аспекти пацієнтів з бронхіальною астмою та хронічним обструктивним захворюванням легень лікувальних закладів різних типів надання медичної допомоги у Вінницькій області. Матеріали XXII Міжнародної наукової конференції студентів, молодих вчених та фахівців «Актуальні питання сучасної медицини», м. Харків, 10-11 квітня 2025 р., С. 112-113. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Очередько Олександр Миколайович

2. Oleksandr Ocheredko

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, 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. Островський Микола Миколайович

2. Mykola M. Ostrovskiy

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.27

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3922-0583

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бугро Валерій Іванович

2. Valeriy Bugro

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3627-1198

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Орлова Наталія Михайлівна

2. Nataliia Orlova

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8413-5310

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Побережець Віталій Леонідович

2. Vitalii L. Poberezhets

Кваліфікація: д.філософ, 222

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2581-824X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Сергета Ігор Володимирович

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

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

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

Сергета Ігор Володимирович

Гребенюк Дмитро Ігорович

Юрченко Тетяна Анатоліївна



Юрченко Тетяна Анатоліївна