Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0521U102090

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 21-12-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Белов Олександр Олександрович

2. Belov Oleksandr O.

Кваліфікація: к. мед. н., 19.00.04

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 19.00.04

Назва наукової спеціальності: Медична психологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 07-12-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, 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 64.609.03

Повне найменування юридичної особи: Харківська медична академія післядипломної освіти

Код за ЄДРПОУ: 01896872

Місцезнаходження: вул. Амосова, буд. 58, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61176, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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, буд. 56, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 15.81.61

Тема дисертації:

1. Клініко-психологічні та психосоціальні чинники патоморфозу розладів депресивного спектру (рання діагностика, прогноз, комплексна корекція)

2. Clinical-psychological and psychosocial factors of pathomorphosis of depressive spectrum disorders (early diagnosis, prognosis, complex correction)

Реферат/анотація:

1. Дисертацію присвячено комплексному вивченню соціально-демографічних, клініко-психологічних, патопсихологічних, індивідуально-патоперсонологічних та психопатологічних аспектів депресивних розладів з урахуванням гендерного, вікового, соціально-демографічного та клінічного патоморфозу; науковому обґрунтуванні та розробці комплексної системи відповідного медико-психологічного супроводу. У роботі наведено теоретичне обґрунтування та нове вирішення актуальної наукової проблеми медичної психології щодо покращення системи медико-психологічного супроводу пацієнтів з депресивними розладами на підставі вивчення комплексу соціально-демографічних, клініко-психологічних, патопсихологічних, індивідуально-патоперсонологічних та психопатологічних чинників у контексті патоморфозу. Основою дослідження стало вивчення медичної документації 403 пацієнтів з депресивними

розладами, які зверталися за медичною допомогою у період 1971-2016 років, поглиблене дослідження медичної документації 236 пацієнтів з депресивними розладами, які зверталися за медичною допомогою у період 1971-1995 років, а також клініко-психологічного обстеження 245 пацієнтів з депресивними розладами. Встановлено, що основними тенденціями вікового патоморфозу депресивних розладів є значуще більш ранній вік початку захворювання та збільшення вікового діапазону дебюту депресивних розладів; гендерного патоморфозу – збільшення питомої ваги жінок серед хворих; а соціально-демографічний патоморфоз визначається суспільно-соціальними тенденціями. Виявлено, що клінічний патоморфоз ініціального етапу депресивних розладів характеризується загальною тенденцію до збільшення виразності ініціальної симптоматики з емоційною гіперестезією, астенією, соматовегетативними порушеннями та диссомніями; маніфестного етапу – зменшенням астенічної симптоматики і збільшенням тривожної, соматовегетативної та диссомнічної симптоматики. У динаміці клінічного патоморфозу депресивних розладів зменшилася поширеність ангедонії і заниженої самооцінки, та збільшилася поширеність астенічної, когнітивної, тривожної, сомато-вегетативної і диссомнічної симптоматики. В інтрасиндромологічній структурі зменшилася частота вітальних та анестетичних форм при збільшенні поширеності апатичної, тривожно-фобічної та іпохондричної депресій з диссомнічним, сомато-вегетативним, сенесто-алгічним, астенічним та патохарактерологічним синдромами. Клінічний патоморфоз депресивних розладів більшою мірою виражений у віковій групі до 30 років. Встановлено погіршення основної депресивної сипмтоматики з віком, більш виражене у чоловіків, з превалюванням у синдромологічній структурі у жінок анергічних і астенічних компонентів, тривожно-фобічних і сенесто-іпохондричних проявів, а у чоловіків адинамічного і дисфоричного синдромів. Виявлено поліморфність психопатологічних проявів сучасних депресивних розладів, що включають, окрім стрижневої депресивної і тривожної симптоматики, помірно виражені прояви міжособистісної сензитивності, обсесивно-компульсивної симптоматики та соматизації; що збільшуються з віком. Ідентифіковано стійкі патохарактерологічні і патоперсонологічні риси, асоційовані з депресивними розладами, що включають стійку дистимію, тривогу, іпохондричні фіксації, афективну лабільність і психопатизацію, і визначено їх гендерні та вікові особливості. Встановлено, що депресивні розлади супроводжуються суттєвим зниженням життєстійкості та якості життя і соціальної підтримки пацієнтів, та вираженою соціально-психологічною дезадаптацією, що погіршується з віком. Визначено, що основними предикторами депресивного розладу на ініціальному етапі є знижений настрій, диссомнії, прояви тривоги, страху, астенізації та соматовегетативної симптоматики, та ідентифіковано специфічні гендерні відмінності. Розроблено математичну прогностичну модель розвитку психосоціальної дезадаптації при депресивних розладах і запропоновано операціональні критерії для якісної і кількісної оцінки ризику психосоціальної дезадаптації. З урахуванням основних тенденцій патоморфозу депресій та соціально-демографічних, клініко-психологічних, патопсихологічних, індивідуально-патоперсонологічних та психопатологічних особливостей сучасних депресивних розладів розроблено і впроваджено в практику комплексну систему медико-психологічного супроводу пацієнтів з депресіями. За результатами апробації запропонованої системи підтверджено її високу ефективність.

2. The dissertation is devoted to the complex study of socio-demographic, clinical-psychological, pathopsychological, individual-pathopersonal and psychopathological aspects of depressive disorders taking into consideration gender, age, socio-demographic and clinical pathomorphosis; scientific substantiation and development of a complex system of appropriate medical and psychological support. The dissertation presents theoretical justification and a new solution to the current scientific problem of medical psychology to improve the system of medical and psychological support for patients with depressive disorders, based on study of complex of socio-demographic, clinical-psychological, pathopsychological, individual-pathopersonal and psychopathological factors in context of pathomorphosis. The study was based on a study of the medical records of 403 patients with depressive disorders, who sought medical care in the period 1971-2016, an in-depth study of the medical records of 236 patients with depressive disorders, who sought medical care in the period 1971-1995, and a survey of 245 patients with depressive disorders. It was established that the main trends in age pathomorphosis of depressive disorders are – significantly earlier age of onset and an increase in the age range of the onset of depressive

disorders; in gender pathomorphosis – an increase in proportion of women among patients; and socio-demographic pathomorphosis is determined by social trends. It was found that clinical pathomorphosis of initial stage of depressive disorders is characterized by general tendency to an increase of severity of initial symptoms with emotional hyperesthesia, asthenia, somato-vegetative disorders and dyssomnia; manifest stage – a decrease in asthenic symptoms and an increase in anxiety, somato-vegetative and dyssomnic symptoms. In the dynamics of clinical pathomorphosis of depressive disorders, prevalence of anhedonia and low self-esteem decreased, and prevalence of asthenic, cognitive, anxiety, somato-vegetative and dyssomnic symptoms increased. In the intrasyndromological structure, frequency of vital and anesthetic forms decreased with increasing prevalence of apathetic, anxiety-phobic and hypochondriac depression with dyssomnic, somato-vegetative, senesto-algic, asthenic and pathocharacterological syndromes. Clinical pathomorphosis of depressive disorders was more pronounced in the age group up to 30 years. Deterioration of main depressive symptoms with age, was more pronounced in men, with a predominance of anergic and asthenic components, anxiety-phobic and senesto-hypochondriac manifestations in the syndromic structure in women, and of adynamic and dysphoric syndromes in men. Polymorphism of psychopathological manifestations of modern depressive disorders has been revealed, which include, in addition to core depressive and anxiety symptoms, moderate manifestations of interpersonal sensitivity, obsessive-compulsive symptoms and somatization; which increases with age. Persistent pathocharacterological and pathopersonological traits associated with depressive disorders, including persistent dysthymia, anxiety, hypochondriac fixations, affective lability, and psychopathization, have been identified and their gender and age characteristics were defined. It has been established that depressive disorders are accompanied by a significant decrease in vitality and quality of life and social support of patients and severe socio-psychological maladaptation, which worsens with age. It was determined that the main predictors of depressive disorder at the initial stage are low mood, dyssomnia, anxiety, fear, asthenia and somato-vegetative symptoms, and specific gender differences were identified. A mathematical prognostic model for the development of psychosocial maladaptation in depressive disorders has been developed and operational criteria for qualitative and quantitative assessment of the risk of psychosocial maladaptation have been proposed. Taking into consideration the main trends in pathomorphosis of depression and socio-demographic, clinical-psychological, pathopsychological, individual-pathopersonal and psychopathological features of modern depressive disorders, a comprehensive system of medical and psychological support of patients with depression has been developed and implemented. According to the results of approbation of the proposed system, its high efficiency was confirmed.

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. Пшук Наталія Григорівна

2. Pshuk Nataliia Hr.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.16

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. Пшук Наталія Григорівна

2. Pshuk Nataliya Grigorievna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.16

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. Венгер Олена Петрівна

2. Venher Olena P.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.16

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. Маркова Маріанна Владиславівна

2. Markova Marianna V.

Кваліфікація: д. мед. н., 19.00.04

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. Ісаков Рустам Ісроїлович

2. Isakov Rustam Is.

Кваліфікація: д. мед. н., 19.00.04

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	Кришталь Євген Валентинович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Кочарян Гарнік Суренович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.