Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0521U100152

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-02-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Колоденко Олена Володимирівна
2. Kolodenko Olena V.

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.33

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 14.01.33

Назва наукової спеціальності: Курортологія та фізіотерапія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 28-01-2021

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 3» Одеської міської ради

Код за ЄДРПОУ: 39027648

Місцезнаходження: Фонтанська дорога, будинок 30/32, м. Одеса, Одеська обл., 65016, 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 64.609.05

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: Державна установа "Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України"

Код за ЄДРПОУ: 02012125

Місцезнаходження: пров. Лермонтовський, буд. 6, м. Одеса, Одеська обл., 65014, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.35.35

Тема дисертації:

1. Диференційовані програми санаторно курортної реабілітації хворих на ішемічну хворобу серця з супутніми захворюваннями після хірургічної реваскуляризації міокарда (клініко-експериментальне дослідження)

2. Differentiated programs of sanatorium resort rehabilitation of patients with coronary heart disease with concomitant diseases after surgical myocardial revascularization (clinical and experimental study)

Реферат/анотація:

1. Під спостереженням перебувало 488 хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) після хірургічної реваскуляризації міокарду (ХРМ), які знаходилися на базі відділення кардіореабілітації лікувально-оздоровчого комплексу «Біла акація» (м. Одеса), санаторію «Карпати» (м. Мукачев), санаторію «Міргород» (м. Міргород), в більшості – чоловічої статі та працездатнолго віку. Для оцінки стану хворих і порівняльної оцінки результатів лікування застосовували загальновизнані високоінформативні методи дослідження. Було з'ясовано, що в Одеській області поширеність та захворюваність хвороб систем кровообігу збільшувалися протягом 2010-2016 р.р., кількість стентувань коронарних артерій зросла в 4 рази, кількість оперативних втручань – в 6 разів з наявністю післяопераційної летальності (5,6 %). У хворих на ІХС після ХРМ кількість супутніх захворювань було від 2 до 5 одночасно. Встановлено, що введення мінеральної води «Поляна

купель» нормалізувало рівень глюкози у тварин із експериментальним алоксановим діабетом, що стало обґрунтуванням доцільності її застосування у хворих із інсулінорезистентністю та цукровим діабетом. Отримано подальший розвиток те, що у хворих на ІХС серця після ХРМ залишалися порушення стану ССС та нервово-психологічного стану, більш значущі при наявності супутніх захворювань. Вперше показано, що застосування гідрокінезотерапії та традиційної кінезотерапії у хворих на ІХС після ХРМ покращувало їх клінічний стан, перебіг захворювання та толерантність до фізичних навантажень. Вперше доведено, що застосування диференційованих програм підвищувало ефективність СКР хворих на ІХС серця після ХРМ з різними супутніми захворюваннями покращувало їх клінічний та психоемоційний стан та збільшувало рівень інтегрального показника стану здоров'я на 25,9 % більш значуще в основних групах проти груп порівняння ($p < 0,01$). Вперше визначено, що рання (через 7-10 днів) СКР хворих на ІХС після операції аорто-коронарного шунтування з використанням індивідуальної програми безпосередньо та протягом 2 місяців після відновлювального лікування покращувала їх клінічний стан та рівень переносимості фізичних навантажень, попереджувала прогресування захворювання (були відсутні летальність, рестенози коронарних артерій (в 2 рази менше погіршувався стан в основній групі проти групи порівняння). Вперше доведено, що протягом 12 місяців спостерігалися досягненні результати санаторно-курортної реабілітації цих хворих з застосуванням розроблених диференційованих програм. Вперше теоретично обґрунтована, розроблена та практично опрацьована концептуальна модель медичної допомоги хворим на ІХС після ХРМ та операції аорто-коронарного шунтування.

2. Clinical material contains the results of observations of 488 patients with coronary artery disease (CAD) after surgical myocardial revascularization (SMR), which were located at the department of cardiorehabilitation of the medical-health complex "Byla Akacia" (Odesa), Sanatorium Karpaty (Mukachevo), sanatorium "Mirgorod" (Mirgorod), in the majority - male and working age. To evaluate the status of patients and comparative assessment of treatment outcomes of patients with CAD after SMR used generally recognized methods of research. The scientific novelty of the results of the study is that, as a result of the conducted research, it was found that in the Odessa region the prevalence and incidence of circulatory system diseases increased during 2010 - 2016, the share of circulatory system diseases in the structure of total mortality played a leading role , the number of stenting of the coronary arteries increased 4 times, the number of surgical interventions - 6 times with the presence of postoperative mortality (5,6%). In patients with coronary heart disease after surgical myocardial revascularization, the number of comorbidities ranged from 2 to 5 at the same time. For the first time, it was found that the introduction of mineral water "Polyana cupel" normalized glucose levels in animals with experimental alloxan diabetes, which became the basis for its use in patients with insulin resistance and diabetes mellitus. Further development was obtained that in patients with CAD after SMR there were disturbances of the cardiovascular system and neuro-psychological condition more pronounced compared with comparison groups. It has been shown for the first time that the use of hydro-kinesiotherapy and traditional kinesitherapy in patients with coronary heart disease after surgical myocardial revascularization at the spa rehabilitation stage improved their clinical condition, disease course and exercise tolerance. It was first proved that the use of differentiated programs increased the efficiency of SR of patients with CAD after SMR with different concomitant diseases: improved their clinical and psycho-emotional state and increased the level of integral main compared with comparison groups ($p <0.01$). It was first determined that early (after 7-10 days) SR of patients with CAD after aortic coronary artery bypass surgery (ACABS) using an individual program directly and within 2 months after rehabilitation treatment improved their clinical condition and tolerance level of physical progression of the disease (there were no mortality, restenosis of the coronary arteries, 2 times less worsened the condition compared with the comparison group). For the first time it was proved that within 12 months the results of SR of these patients were achieved with the use of differentiated programs developed: improvement of their quality of life on the part of: physical, psychological and emotional state, increase of adherence to treatment, an increase in the integral index of health status by 17,3%, 20,3% and 11,5% in patients with concomitant arterial hypertension, diabetes mellitus and osteoarthritis, respectively, more significantly the condition compared with the comparison group ($p <0,05$). For the first time the conceptual model of medical care for patients with CAD after SMR and ACABS. Specified

indications and contraindications for the purpose of the developed programs of rehabilitation treatment. Recommendations on the formation of lifestyle motivation in patients taking into account the main risk factors for the progression of the disease, its complications and increasing adherence to treatment are developed.

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. Бабов Костянтин Дмитрович
2. Babov Kostiantyn D.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.33

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. Бабов Костянтин Дмитрович
2. Babov Kostiantyn D.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.33

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. Полівода Олександр Миколайович
2. Polivoda Oleksandr M.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.21

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. Лемко Іван Степанович
2. Lemko Ivan S.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.33

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. Роздільська Ольга Миколаївна

2. Rozdilska Olha M.

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.33

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	Бодня Катерина Ігорівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Бодня Катерина Ігорівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.