

# Облікова картка дисертації (ОКД)

Шифр спецради: К 26.620.01

Відкрита

Вид дисертації: 04

Державний обліковий номер: 0421U103794

Дата реєстрації: 13-10-2021



## 1. Відомості про здобувача

ПІБ (укр.): Коваленко Наталя Володимирівна

ПІБ (англ.): Kovalenko Natalia Volodimirivna

Аспірантура: так

Шифр спеціальності, за якою відбувся захист: 14.01.16

Дата захисту: 28-09-2021

На здобуття наукового ступеня: Кандидат медичних наук (к. мед. н.)

Спеціальність за освітою: лікар

## 2. Відомості про установу, організацію, у вченій раді якої відбувся захист

Назва організації: Державна установа "Науково-дослідний інститут психіатрії Міністерства охорони здоров'я України"

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

Код ЄДРПОУ: 04803492

Адреса: вул. Кирилівська, буд. 103, м. Київ, 04080, Україна

Телефон: 380444683215

Телефон: 380444683258

E-mail: undisspn@ukr.net

WWW: <http://undisspn.org.ua>

## 3. Відомості про організацію, де виконувалася (готувалася) дисертація

Назва організації: Державна установа "Науково-дослідний інститут психіатрії Міністерства охорони здоров'я України"

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

Код ЄДРПОУ: 04803492

Адреса: вул. Кирилівська, буд. 103, м. Київ, 04080, Україна

Телефон: 380444683215

Телефон: 380444683258

E-mail: undisspn@ukr.net

WWW: <http://undisspn.org.ua>

## 4. Відомості про організацію, де працює здобувач

**Назва організації:** Комунальне некомерційне підприємство "Обласна психіатрична лікарня №4" Одеської обласної ради"

**Підпорядкованість:** МОЗ України

**Код ЄДРПОУ:** 01998684

**Адреса:** вул. Шабська, 67, м. Білгород-Дністровський, Білгород-Дністровський р-н., Одеська обл., 67700, Україна

**Телефон:** 380484935226

**Телефон:** 380484935226

**E-mail:** OPL4@ukr.net

## 5. Наукові керівники та консультанти

### Наукові керівники

Осуховська Олена Сергіївна (д. мед. н., с.н.с., 14.01.16)

## 6. Офіційні опоненти та рецензенти

### Офіційні опоненти

Лінський Ігор Володимирович (д.мед.н., професор, 14.01.17)

Мішиєв В'ячеслав Данилович (д.мед.н., професор, 14.01.16)

### Рецензенти

Сиропятов Олег Геннадійович (д.мед.н., професор, 14.01.16)

Древіцька Оксана Остапівна (д. мед. н., доц., 14.01.16, 19.00.04)

Здорік Ірина Федорівна (к. мед. н., 14.01.16)

## 7. Підсумки дослідження та кількісні показники

**Підсумки дослідження:** 40 - Нове вирішення актуального наукового завдання

**Кількість сторінок:** 173

**Кількість додатків:** 2

**Ілюстрації:** 11

**Таблиці:** 36

**Схеми:**

**Використані першоджерела:** 237

**Кількість публікацій:** 15

**Кількість патентів:**

**Впровадження результатів роботи:** 6

**Мова документа:** Українська

**Зв'язок з науковими темами:** 0115U001445

## 8. Індекс УДК тематичних рубрик НТІ

**Індекс УДК:** 616.89; 615.851, УДК 616.89:616.89-008.48]-054.7-092-07-082-085.851

**Тематичні рубрики:** 76.29.52

## 9. Тема та реферат дисертації

**Тема (укр.)**

Клініко-психопатологічні особливості психічних та поведінкових порушень у тимчасово переміщених осіб (діагностика, клініка, психопрофілактика, лікування)

## **Тема (англ.)**

Clinical and psychopathological features of mental and behavioral disorders in internally displaced persons (diagnosis, clinic, psychoprophylaxis, treatment)

## **Реферат (укр.)**

У дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуальної наукової задачі психіатрії – розробки системи діагностики, психопрофілактики та оптимізації надання спеціалізованої психіатричної допомоги (СПД) внутрішньо переміщеним особам (ВПО) на основі дослідження клініко-психопатологічних особливостей психічних та поведінкових порушень і розладів у мігрантів. Усього у дослідженні за умови отримання інформованої згоди взяло участь 245 дорослих ВПО, з яких було відібрано 130 осіб. Всі респонденти розподілились на 3 групи: 1) група хворих з соматичною патологією (ГХСП) – 43 ВПО (33%) – контингент з діагностованими раніше хронічними захворюваннями за соматичним профілем; 2) група хворих з психічною патологією (ГХПП) – 43 ВПО (33%) – респонденти з інвалідністю за психічним профілем; 3) група «умовно» здорових (ГУЗ) – 44 ВПО (34%) – особи, які не мали тяжких хронічних захворювань/інвалідності, скарг на психічний стан до військового конфлікту. ГХПП виявилась найменш вразливою, що пов'язано з нездатністю повністю осмислити важкість ситуації внаслідок зниження інтелектуально-мнестичних функцій на тлі основної психопатології, нівелюванням переживань особливостями внутрішньої картини хвороби та прийомом психофармакологічних препаратів. Виходячи з цього, до основного масиву дослідження було відібрано 87 респондентів з ГУЗ та ГХСП. Встановлено, що серед порушень і розладів психіки та поведінки домінували тривожний і великий депресивний синдроми – 37,7% і 23,8% відповідно (з переважанням в ГХПП і ГУЗ). На другому місці було зловживання алкоголем – 16,2% (з переважанням в ГХПП і ГХСП), панічний синдром – 10,0% (з переважанням в ГУЗ і ГХСП), інші депресивні – 8,5% (з переважанням в ГХСП і ГУЗ) та соматоформний розлади – 6,9% (з переважанням в ГХСП). Останні місця займали розлади переїдання та нервова булімія (5,4% і 0,8% відповідно). У ГХСП відсоток виявлених порушень був вищим, ніж поширеність останніх при коморбідних соматичних захворюваннях, а фабула емоційних проявів відповідала змісту пережитих психотравматичних подій, що свідчить про появу психічних феноменів, пов'язаних саме з психотравматичним фактором збройного конфлікту та вимушеним переміщенням. ГУЗ та ГХСП були рандомізовані на основну (ОГ) та порівняльну (ПГ) групи у співвідношенні 1:1 (по 43 особи у кожній групі, одна ВПО вибула через скоєння суїциду шляхом утоплення) з урахуванням віку, статі та наявності/відсутності соматичної патології. Респонденти ОГ взяли участь у впровадженні розробленої нами системи діагностики, психопрофілактики та оптимізації надання СПД ВПО з ПППіР, а в ПГ лікарі-психіатри проводили тільки стандартні лікувально-профілактичні заходи. Ефективність розробленої нами системи доведена за позитивною динамікою клініко-психопатологічних проявів ПППіР, покращенням усіх складових якості життя ВПО, а її впровадження в лікувально-діагностичний процес поліпшило стан здоров'я мігрантів, сприяючи одужанню і швидшій їх інтеграції у суспільні процеси.

## **Реферат (англ.)**

The dissertation presents a theoretical generalization and a new solution to the current scientific problem of psychiatry – the development of a system of early diagnosis, psychoprophylaxis and optimization of the provision of specialized psychiatric care (SPC) to internally displaced persons (IDPs) based on the study of clinical and psychopathological features of mental and behavioral disorders (SPT) in migrants. A total of 245 adult IDPs participated in the study, subject to informed consent, from which 130 people were selected. All respondents were conditionally divided into 3 groups: 1) a group of patients with somatic pathology (HPSP) – 43 IDPs (33%) – a contingent with previously diagnosed chronic diseases/disabilities according to the somatic profile; 2) a group of patients with mental pathology (HPMP) – 43 IDPs (33%) – respondents with a disability according to the mental profile; 3) a group of "conditionally" healthy (GCH) – 44 IDPs (34%) – persons who did not have severe chronic diseases/disabilities, complaints of mental state prior to military conflict. HPMP turned out to be the least vulnerable, which is due to the inability to fully understand the severity of the situation due to a decrease in intellectual and Mnestic functions against the background of the main psychopathology, leveling experiences with the features of the internal picture of the disease and taking psychopharmacological drugs. Based on this, 87 respondents from GCH and HPSP were selected for the main body of the study. It was found that in the MBD spectrum, the most specific weight in HPSP and GCH was adaptive (64.4%), generalized anxiety (3.5%), mixed anxiety and depressive (9.2%), other mixed anxiety (8.1%) disorders; depressive episodes of mild (4.6%) and moderate (8.0%) degrees; disorders mental and behavioral disorders due to substance use (alcohol) associated with health damage (13.8%); eating disorders: overeating associated with other psychogenic disorders (6.9%), PTSD (2.2% in GCH); one person with PTSD committed complete suicide by drowning – X71 (1.2%). The spectrum of adaptive disorders in IDPs

includes: prolonged depressive reaction (18.4%), mixed anxiety-depressive reaction (36.8%) and adaptive disorder with a predominance of other emotions (9.2%) without differences between the groups. In HPSP, the percentage of detected disorders was higher than the prevalence of the latter in comorbid somatic diseases, and the plot of emotional manifestations corresponded to the content of experienced psychotraumatic events, which indicates the appearance of mental phenomena associated with the psychotraumatic factor of armed conflict and forced displacement. At the fourth stage of work, GCH and HPSP were randomized to the main (MG) and comparative (CG) groups in a ratio of 1:1 (43 people in each group, 1 IDP dropped out due to suicide), taking into account age, gender, and the presence/absence of somatic pathology. The MG took part in the implementation of the system of early diagnosis, psychoprophylaxis and optimization of the provision of SPC to IDPs with MBD, and only standard therapeutic and preventive measures were carried out in the CG. The effectiveness of the system developed by us is proved by the positive dynamics of clinical and psychopathological manifestations of MBD, the improvement of all components of the quality of life of IDPs, and its introduction into the medical and diagnostic process has improved the health status of migrants, contributing to recovery and rapid integration into social processes.

---

**Голова спеціалізованої вченої ради:** Табачников Станіслав Ісакович (д.мед.н., професор, 14.01.16, 14.01.17)

---

Підпис

М.П.

**Відповідальний за подання документів:** Олійник Оксана Петрівна (Тел.: 0444683461)

---

Підпис

**Керівник відділу реєстрації наукової діяльності  
УкрІНТЕІ**



Юрченко Т.А.