

ВІДГУК офіційного рецензента
кандидата медичних наук , доцента кафедри анестезіології та
інтенсивної терапії Національного університету охорони здоров'я
України
імені П. Л. Шупика Жежера Андрія Олександровича
на дисертаційну роботу Щеголькова Євгенія Едуардовича
«Оптимізація анестезіологічного забезпечення під час проведення
ендоскопічної біпортальної дискектомії»,
подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»
(наукова спеціальність «Анестезіологія та інтенсивна терапія»)

Науковий керівник: доктор медичних наук, професор кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Лоскутов Олег Анатолійович.

Хірургія хребта та анестезіологічне забезпечення під час втручань на хребті можуть бути безпечно виконані з використанням як загальної, так і регіональної (спінальної анестезії). При цьому, на сьогоднішній день у літературі ще немає однозначного порівняння загальної та спінальної анестезії стосовно хірургії хребта. Як стверджує Urick D. і співавт., існуючі дослідження зазвичай є ретроспективними або включають невеликі вибірки пацієнтів і, таким чином, мають результати, що дуже варіюються.

Загальна анестезія забезпечує проведення тривалої операції на хребті з хорошим контролем гемодинаміки та адекватною респіраторною підтримкою. Однак, як показали наукові дослідження, спінальна анестезія також може використовуватися для цих операцій як альтернатива і широко застосовується в даний час багатьма фахівцями. Даний вид знеболювання має цілу низку переваг, серед яких можна виділити швидкий початок настання анальгетичного ефекту, виражену нейро-м'язову блокаду, ефективно післяопераційне знеболення та економічну ефективність.

У той же час ряд препаратів, що застосовуються при спінальній анестезії, мають обмежену тривалість дії і тому в ранньому

післяопераційному періоді пацієнтам потрібне додаткове знеболювання. Для збільшення аналгетичного ефекту місцевих анестетиків, що використовуються при спиномозковій анестезії, останнім часом широко застосовуються ад'юванти, серед яких великою популярністю користуються опіоїди та агоністи рецепторів α_2 . Оскільки анестезіологічне забезпечення при ендоскопічних біпортальних дискектоміях передбачає дотримання балансу між вимогою до ефективності аналгезії та безпеки застосування методики знеболення, пошук оптимальної методики знеболення триває. Це вказує на актуальність проблеми, яка, не дивлячись на плин часу, залишається до кінця не вирішеною.

Незважаючи на розмаїття підходів до вирішення проблеми болю в хірургії хребта, на сьогодні не існує методу знеболення, який поєднав у собі ефективність аналгезії, відсутність побічних ефектів, відсутність впливу на життєво важливі системи організму пацієнта, тому хочу наголосити, що наукова робота Щеголькова Євгенія Едуардовича, оптимізації анестезіологічного забезпечення під час проведення ендоскопічних біпортальних дискектомій, є актуальною і своєчасною.

Дисертантом доведено, що проведені дослідження дозволили удосконалити методику анестезіологічного забезпечення при проведенні ендоскопічних біпортальних дискектомій, та знизити загальний відсоток ускладнень, пов'язаних з анестезіологічним забезпеченням у середньому на 18,4%, гемодинамічних ускладнень – у середньому на 24,6%, скоротити час перебування у ВІТ – у середньому на 70,9%, збільшити час до першого післяопераційного прийому опіоїдів – у середньому на 62,6%.

Впровадження запропонованої методики анестезіологічного забезпечення при проведенні операцій ендоскопічної біпортальної дискектомії дозволило знизити матеріальні витрати, пов'язані з анестезією в

середньому на 67,4%, порівняно з витратами, на анестезіологічне забезпечення в умовах загального наркозу на основі пропофолу та севофлурану.

Впровадження в практику результатів дослідження дозволить поліпшити якість медичної допомоги пацієнтам в хірургії хребта, розробити оптимальний підхід до вибору методу аналгезії під час проведення ендоскопічної біпортальної дискектомії.

Дисертаційна робота виконана на належному методологічному рівні. Основні положення роботи, сформульовані автором дисертації, викладено на підставі аналізу сучасних літературних джерел та результатів власних досліджень, їх обсяг та отримані результати з необхідним статистичним аналізом дозволяють вважати, що отримані наукові положення, висновки та практичні рекомендації є обґрунтованими і достовірними. Інформаційна база дослідження достатня за обсягом, репрезентативна. Дисертація написана українською літературною мовою, грамотно, логічно, із дотриманням наукового стилю написання. Зауважень принципового характеру немає.

Серед несуттєвих недоліків можна виділити наступні: - розділ огляд літератури дещо перевантажені посиланнями на літературні джерела; - у тексті є окремі орфографічні, стилістичні і друкарські помилки.

Вказані зауваження виправлені автором роботи в процесі рецензування.

При ознайомленні з дисертаційною роботою виникли наступні питання:

1. Яким чином проводилась рандомізація? У Вас в роботі сказано, що робота є проспективним відкритим рандомізованим дослідженням.
2. Чи співпадають результати Ваших досліджень з даними інших дослідників?

Висновок: дисертаційна робота Щеголькова Євгенія Едуардовича,

подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність «Анестезіологія та інтенсивна терапія»), присвячена актуальній проблемі сучасної анестезіології, є закінченим науковим дослідженням, містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання щодо підвищення ефективності та безпеки знеболення при ендоскопічних біпортальних диссектоміях.

Виходячи з актуальності, об'єму та рівня досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Щеголькова Євгенія Едуардовича «Оптимізація анестезіологічного забезпечення під час проведення ендоскопічної біпортальної диссектомії» повністю відповідає вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Анестезіологія та інтенсивна терапія»).

Офіційний рецензент:

кандидат медичних наук,
доцент кафедри анестезіології
та інтенсивної терапії

Національного університету охорони
здоров'я України імені П. Л. Шупика



Андрій ЖЕЖЕР