

## ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук,  
професора Дмитрієва Дмитра Валерійовича  
на дисертаційну роботу Суліменка Євгена Миколайовича  
«Оптимізація регіонарних методів знеболення пологів»,  
поданої в разову спеціалізовану раду ДФ 26.613.193  
при Національному університеті охорони здоров'я України  
імені П. Л. Шупика МОЗ України  
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:** доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Жежер Андрій Олександрович.

### Актуальність обраної теми дисертації

Під час пологів жінка відчуває одне з найбільших больових відчуттів у житті. У патологічний процес можуть бути залучені фізіологічні та психологічні чинники, які в подальшому впливають як на тривалість, так і на інтенсивність страждань роділлі.

На сьогодні найбільш ефективними є регіонарні методи знеболювання пологів: епідуральна аналгезія (ЕА) та комбінована спінально-епідуральна аналгезія (КСЕА). Нейроаксіальні методи аналгезії є найефективнішими в забезпеченні знеболення пологів та визнані золотим стандартом в порівнянні з іншими методиками. На сьогодні частота використання епідуральної аналгезії пологів складає: Канада – 30-69%, США – 78%, Фінляндія – 67%, Ізраїль – 60%, Бельгія – 68%. КСЕА в пологах використовується рідше ніж класична епідуральна, але в розвинених країнах інтерес до неї зростає і відсоток її використання доходить до 20%. В Україні показник використання регіонарних методик знеболення пологів досить сильно варіюється і залежить від вподобання та оснащення клініки – 10% – 80%. Класична ЕА має мінімальні побічні ефекти, але може бути пов'язана з повільним

початком дії, неадекватним блоком, включаючи монолатеральний, мозаїчний блок та недостатнє покриття сакральних сегментів, моторним блоком та невдалою аналгезією. КСЕА на відміну від ЕА має швидкий початок дії та вищу якість сенсорної блокади, включаючи краще покриття сакральних сегментів та меншу частоту неадекватних блокад але вона пов'язана з більшою частотою побічних ефектів таких, як гіпотонія, можливий більш виражений моторний блок, неможливість адекватно оцінити правильність постановки епідурального катетера, свербіж у матері. При використанні КСЕА ймовірні порушення серцевого ритму плода, як наслідок гемодинамічних змін у матері та використання опіоїдів при ініціальній спінальній дозі. Загальновизнані методики ЕА та КСЕА мають як переваги, так і недоліки кожна. І жодна не може одночасно поєднати високу ефективність аналгезії та безпеку використання для жінки та дитини.

Таким чином, підтверджується актуальність дисертаційної роботи Суліменка Євгена Миколайовича, яка присвячена підвищенню ефективності знеболення та зниженню частоти виникнення ускладнень у роділь та дітей шляхом використання модифікованої методики регіонарної аналгезії пологів.

#### Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри анестезіології та інтенсивної терапії: «Оптимізація регіонарних методів знеболення пологів», (№ держреєстрації 0120U105632, термін виконання: 2020 - 2024 рр.), а автор є її виконавцем.

#### Новизна дослідження та одержаних результатів.

Дисертантом Суліменко Євгеном Миколайовичем встановлено ефективність, вплив на центральну гемодинаміку роділлі, безпеку для роділлі та плода при застосуванні різних регіонарних методів знеболення пологів. Проведено порівняльний аналіз використання регіонарних методик знеболення пологів. Автором визначено час досягнення аналгезії, частоту виникнення монолатеральних блокад та загальну ефективність знеболення пологів при використанні модифікованої методики DPE. Вперше в Україні

визначено вплив методики DPE на вітальні функції плода та показники кислотно-основного стану дітей при народженні. Визначено вплив на центральну гемодинаміку роділлі зі стрімким та значущим зниженням ХОС та СІ, який корелює з високою частотою патологічних змін ЧСС плода на КТГ при застосуванні КСЕА в пологах.

#### Теоретичне значення результатів дослідження.

Проведені дослідження дозволяють розширити наявні дані про вплив регіонарних методів знеболення в пологах на центральну гемодинаміку роділлі та стан вітальних функцій дітей.

#### Практичне значення результатів дослідження.

Робота має чітку практичну направленість. Серед ключових практичних аспектів дисертаційного дослідження найбільш вагомим є зниження частоти ускладнень з боку матері на 38,2% при застосуванні DPE методики порівняно КСЕА та підвищено якість аналгезії в пологах на 14,8% порівняно з ЕА.

Розроблено та введено в практику рекомендації щодо застосування модифікованої регіонарної методики для знеболення пологів у закладах охорони здоров'я. Отримані дані застосовуються у навчальному процесі кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

#### Особистий внесок здобувача.

Самостійно дисертантом було здійснено: патентно-інформаційний пошук, аналіз наукових джерел за темою дисертації; організовано збір первинного матеріалу; сформовано комп'ютерну базу даних; самостійно проведено підбір жінок та їх обстеження; статистичний аналіз та узагальнення отриманих даних, написання публікацій та розділів дисертаційної роботи. Дисертант особисто приймав участь в анестезіологічному забезпеченні, проведенні діагностичних заходів та спостереженні за пацієнтами в пологах та післяпологовому періоді.

Разом з науковим керівником – к.мед.н., доцентом Жежером А.О. було обрано напрям наукового дослідження, розробка дизайну та програми, узагальнення основних результатів дослідження.

Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації, зауваження  
щодо оформлення.

Дисертація оформлена відповідно Державним стандартам і діючим вимогам МОН України. Анотація викладена українською і англійською мовою і в достатній мірі відображає основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни та практичного значення.

Текст дисертації викладено на 155 сторінках друкованого тексту формату А4, з яких 130 сторінок займає основний текст.

У вступі автором аргументована актуальність теми наукової роботи, чітко сформульовано мету та 5 завдань дослідження відповідно до предмета та об'єкта дослідження, перераховано адекватно використані наукові методи, відображено наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, а також наведено дані про структуру, обсяг дисертації і зв'язок роботи з науковими програмами, висвітлено обсяг апробації результатів дисертаційного дослідження та солідний особистий внесок, публікації.

Автором представлено сучасний, методологічно правильно оформлений огляд літератури, який містить проміжні висновки і окреслює коло невирішених і дискусійних запитань, які необхідно детально і всебічно вивчати. Об'єм даного розділу є достатній, текст структурований, читається легко і з цікавістю. Більшість посилань складають роботи останніх 5 років.

У другому розділі дисертації – «Матеріали та методи досліджень» – представлено клінічну характеристику обстежених пацієнтів і методи дослідження, містить послідовну інформацію про суть дослідження: його загальну характеристику, дизайн, розподіл на групи, методики дослідження, характеристику груп дослідження. Дизайн дослідження і розподіл на групи організовані правильно, методи, використані у дослідженні сучасні і відповідають завданням роботи. Описані методики відповідають встановленим вимогам і протоколам.

Третій розділ присвячений аналізу впливу класичної епідуральної аналгезії пологів на роділлю та плід. Автором показано, що при використанні класичної епідуральної аналгезії в пологах спостерігається повільна динаміка знеболення з високою частотою неадекватних блокад, що призводила до значної потреби в додатковому залученні анестезіолога для корекції аналгезії. Застосування ЕА чинить мінімальний вплив на гемодинаміку роділлі з низькою частотою випадків артеріальної гіпотонії, яка потребувала мінімальних заходів корекції. Автором визначено, що використання ЕА не чинить значного впливу на стан вітальних функцій плода під час пологів з низькою частотою виникнення патологічного ритму на КТГ та відсутністю випадків оцінки новонароджених дітей за шкалою Апгар менше 7 балів і задовільними показниками кислотно-основного стану.

Четвертий розділ присвячений аналізу впливу комбінованої спінально-епідуральної аналгезії пологів на роділлю та плід. Результати дослідження цього розділу показали що при використанні КСЕА в пологах спостерігається стрімка динаміка зниження болю з низькою частотою неадекватних блокад та вимагала низької потреби в додатковому залученні анестезіолога з метою корекції неадекватної аналгезії. При визначенні задоволеності жінок знеболенням фіксувалась висока частота оцінок «добре» та «відмінно». Застосування КСЕА має значний вплив на гемодинаміку роділлі, який проявляється зниженням ЧСС, САТ, ХОС, СІ з високою частотою випадків артеріальної гіпотонії, яка потребувала розширених заходів корекції. Зафіксовано високий показник виникнення свербезу та нудоти, як наслідок впливу інтратекального опіюду. Спостерігалась висока частота випадків виникнення патологічного ритму ЧСС плода на КТГ при застосуванні КСЕА. Оцінка стану дітей після народження не показала порушень вітальних функцій та кислотно-основного стану.

П'ятий розділ присвячений аналізу впливу епідуральної аналгезії з проколом твердої мозкової оболонки (DPE) на роділлю та плід. В цьому розділі показано, що застосування DPE методики, має виражену динаміку до зниження пологового болю з низькою частотою випадків неадекватної

аналгезії. Отримані дані вказують помірний вплив методики DPE на системну та центральну гемодинаміку роділь з повільною динамікою зниження показників. Зафіксовано низьку частоту випадків артеріальної гіпотонії, яка потребувала мінімальних заходів корекції. Низька частота випадків проведення кесарського розтину та структура показань до оперативного розродження вказує на відсутність взаємозв'язку між застосуванням DPE та збільшенням частоти КР. Застосування DPE не показало значного впливу на стан плода під час пологів. На це вказує низька частота виникнення патологічного ритму ЧСС плода на КТГ, відсутність випадків оцінки новонароджених дітей за шкалою Апгар менше 7 балів та задовільні показники кислотно-основного стану.

Проведений міжгруповий порівняльний аналіз показав, що найменший час потрібний для досягнення аналгезії пологів був у групі КСЕА. В групі DPE час розвитку аналгезії був в майже в два рази меншим в порівнянні з групою ЕА. Група DPE показала таку ж низьку частоту неадекватної блокади, як і в групі КСЕА з низькою потребою в додатковій залученості анестезіолога для корекції неадекватної аналгезії. У групі DPE спостерігався найвищий рівень задоволеності жінок знеболенням в порівнянні з ЕА та КСЕА. Значущі гемодинамічні зміни, при виконанні регіонарної аналгезії, зафіксовані в групі КСЕА. Зафіксовано стрімке зниження параметрів, як системної, так і центральної гемодинаміки, що починалось вже з 5 хвилини. DPE за методикою виконання близька до КСЕА, однак при вивченні впливу на гемодинаміку вона показала поступове зниження. Не знайдено значущої міжгрупової різниці в частоті оперативного розродження та в показах до КР. Також не виявлено достовірної різниці в частоті виникнення порушення пологової діяльності, потребі застосування пологопідсилення інфузією окситоцину та тривалості пологів. При застосуванні КСЕА частіше реєструється патологічна кардіотокограма плода з більшою потребою застосування додаткових діагностичних заходів для верифікації стану плода, однак, після народження не знайдено значущої різниці в загальному стані та

кислотно-основному стані дітей. В групі КСЕА знайдено значно вищу частоту виникнення артеріальної гіпотонії в порівнянні з групами ЕА та ДРЕ.

У результаті виконаної роботи розроблено алгоритм та практичні рекомендації, які дозволили достовірно знизити загальну частоту ускладнень на 38,2% та підвищити якість знеболення пологів на 14,8%.

Усі розділи власних досліджень викладені в логічній послідовності. Результати дослідження проілюстровані достатньою кількістю інформативних таблиць та рисунків.

У розділі, присвяченому аналізу та узагальненню отриманих результатів, дисертант коротко виклав основні отримані результати, подав їх аналіз та коментар. Розділ містить два обов'язкових компонента – пояснення тим змінам, які виявив в процесі дослідження автор, та порівняння власних даних з результатами, отриманими іншими дослідниками цієї проблеми. Отже, на сторінках даного розділу, дисертант веде заочну дискусію з іншими дослідниками, вміло полемізує, порівнюючи свої результати з раніше опублікованими даними.

Висновки зроблені на фактичному матеріалі та результатах дослідження, є логічними, показують основні результати і свідчать про досягнення поставленої мети.

Практичні рекомендації сформульовано чітко, послідовно та зрозуміло, тому вони можуть бути легко використані у щоденній клінічній практиці.

Список використаних джерел оформлений належним чином. Більшість використаних наукових джерел опубліковані англійською мовою. Наведений об'єм використаних джерел свідчить про всебічний аналіз та детальний відбір даних літератури для обґрунтування доцільності та актуальності проведеного дослідження.

Публікації по матеріалах дисертації повністю відповідають вимогам МОН України.

У ході ознайомлення з дисертаційною роботою виникли запитання для дискусії:

1. Чому ви обрали, для вимірювання центральної гемодинаміки, безперервний розрахунковий метод оцінки хвилинного об'єму серця на підставі вимірювання часу проходження пульсової хвилі?

2. Чому для пункції твердої мозкової оболонки, ви обрали голку діаметром G25, а для аналгезії локальний анестетик Бупівакаїн?

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За темою дисертації опубліковано 6 статей у наукових виданнях, рекомендованих МОН України, з них 2 статті у виданнях, індексованих у базі даних Scopus.

Основні положення та результати дослідження представлено й обговорено на науково-практичних конференціях різного рівня: науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання сучасного акушерства та гінекології», (м. Тернопіль, 2021 р.); науково-практична конференція «Молодіжна анестезіологічна конференція» (МАК-6) «Тріщинські читання» (для молодих вчених) (м. Київ, 2021р.); V міжнародний конгрес «Невідкладні стани та анестезіологічне забезпечення в акушерстві, гінекології та перинатології» (м. Київ, 2021 р.); Пленум Асоціації акушерів-гінекологів України та Науково-практичної конференції з міжнародною участю «Акушерство, гінекологія, репродуктологія: нові реалії» (м. Київ, 2022 р.); VI міждисциплінарний науковий конгрес з міжнародною участю асоціації акушерських анестезіологів України «Анестезіологічне забезпечення та інтенсивна терапія в акушерстві, гінекології та перинатології» (м. Київ, 2023 р.).

Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів,

що виносяться на захист.

Ідея проведення дослідження, вибір напрямку наукового дослідження, мета, завдання, розробка дизайну та програми, узагальнення основних результатів дослідження були проведені разом з науковим керівником – к.мед.н., доцентом Жежером А.О.

Самостійно автором було здійснено: патентно-інформаційний пошук, аналіз наукових джерел за темою дисертації; організовано збір первинного



матеріалу; сформовано комп'ютерну базу даних; самостійно проведено підбір жінок та їх обстеження; статистичний аналіз та узагальнення отриманих даних, написання публікацій та розділів дисертаційної роботи. Дисертант особисто приймав участь у анестезіологічному забезпеченні, проведенні діагностичних заходів та спостереженні за пацієнтами в пологах та післяпологовому періоді.

Співавтором наукових праць є науковий керівник, за супроводженням якого проводилося дослідження та редагування фінальних варіантів наукової продукції. Здобувачу належить провідна роль у підготовці наукових публікацій, виступах на конференціях з доповідями.

#### Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради.

Дисертація Суліменко Є.М. на тему «Оптимізація регіонарних методів знеболення пологів» відповідає паспорту наукової спеціальності «Анестезіологія та інтенсивна терапія». Дисертація повністю відповідає профілю спеціалізованої вченої ради.

#### Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота Суліменка Євгена Миколайовича на тему «Оптимізація регіонарних методів знеболення пологів», 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 акушерської анестезіології, є закінченим науковим дослідженням, яка містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання – підвищення ефективності та безпеки знеболення в пологах.

Виходячи з актуальності, за об'ємом та рівнем досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Суліменка Є.М. «Оптимізація регіонарних методів знеболення пологів» 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», а її автор Суліменко Євген Миколайович повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Анестезіологія та інтенсивна терапія»).

Офіційний опонент:  
 Медичний директор  
 КНП Подільського  
 регіонального центру онкології ВОР,  
 професор кафедри анестезіології,  
 інтенсивної терапії та медицини  
 невідкладних станів Вінницького  
 національного медичного університету  
 імені М.І. Пирогова,  
 доктор медичних наук, професор



Дмитро ДМИТРИЄВ

**ЗГІДНО З  
 ОРИГІНАЛОМ**

