

Рецензія
на дисертаційну роботу
Маруняка Степана Романовича
«ВИБІР ОПТИМАЛЬНОЇ СХЕМИ АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА РІВНЯ ГІПОТЕРМІЇ У ПАЦІЄНТІВ З
ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ПРИ АОРТОКОРОНАРНОМУ
ШУНТУВАННІ В УМОВАХ ШТУЧНОГО КРОВООБІGU»
представлену на присудження ступеня кандидата наук (доктора
філософії) за спеціальністю 222 «Медицина» галузь 22 «Охорона
здоров'я»

Проблема зростання кількості опіоїдзалежних пацієнтів після загальної анестезії з використанням стандартних доз наркотичних анальгетиків (фентанілу, суфентанілу, альфентанілу, реміфентанілу), значна кількість побічних ефектів даних препаратів, а також проблема формування післяопераційної гіпералгезії, індукованої застосуванням під час операцій опіоїдних анальгетиків короткої дії, привели до пошуку методик багатокомпонентної загальної анестезії з використанням мінімальних доз наркотичних анальгетиків.

З огляду на це, на сьогодні, мультимодальна малоопіоїдна анестезія для контролю над болем стала важливим компонентом периопераційного ведення пацієнтів та передбачає використання адитивних або синергічних комбінацій анальгетиків для досягнення клінічно необхідного знеболення при мінімізації значних побічних ефектів, пов'язаних з більшою дозою опіоїдів. Більше того, стратегії управління болем при мультимодальній малоопіоїдній анестезії стали важливими компонентами протоколів пришвидшеного відновлення після операції.

Загалом, Wong WT та його колеги, у найновішому кохранівському метааналізі не відзначили суттєвих відмінностей стосовно ускладнень між схемами анестезіологічного забезпечення з високими та низькими дозами опіоїдів. Однак даний аналіз не був зосереджений на схемах

анестезіологічного забезпечення з високими та низькими дозами опіоїдів. Надалі, Rong LQ та співавт. (2019) у великому мета аналізі, який включав 1400 пацієнтів, показали, що малоопіоїдна анестезія є безпечною та ефективною для використання у дорослих пацієнтів при кардіохірургічних втручаннях, причому її ефективність не залежить від клінічних характеристик пацієнтів, типу використовуваного опіоїду та дози опіоїдів у групах з малоопіоїдною анестезією.

Крім забезпечення належного аналгетичного ефекту, кожен з компонентів мультимодальної анестезії може володіти імуносупресивними ефектами, знижуючи розвиток системної запальної відповіді. В той же час, існує обмежене число досліджень, котрі бретельно вивчали вплив компонентів мультимодальної малоопіоїдної схеми анестезії на розвиток запальної відповіді та активацію апоптичних реакцій та пов'язаних з ними післяопераційних ускладнень, особливо в кардіохірургічній практиці.

Дисертаційне дослідження Маруняка С.Р. присвячене вивченю впливу схем анестезіологічного забезпечення з низькими та стандартними дозами опіоїдів на активацію запальної імунної відповіді та апоптичних реакцій та їх зв'язок з ранніми післяопераційними ускладненнями у пацієнтів з ішемічною хворобою серця, яким проводилось аортокоронарне шунтування.

Дисертаційна робота є фрагментом комплексної планової ініціативно пошуково-дослідної роботи кафедри анестезіології та інтенсивної терапії НУОЗ України імені П.Л. Шупика «Органопротекція при операціях зі штучним кровообігом у пацієнтів з ішемічною хворобою серця» (термін виконання: 01.2018 – 12.2020 рр., № державної реєстрації: 0118U001141), власне дослідження стало одним з фрагментів даної науково-дослідної роботи.

Текст дисертаційного дослідження підготовлений науковим стилем, державною мовою. Наукові положення, висновки та рекомендації викладені стисло, точно, ясно та просто, що забезпечує легкість і доступність їх сприйняття. Оформлення дисертації відповідає вимогам Міністерства освіти і науки України. У ході рецензування наукової роботи запозичень матеріалу без посилання на відповідні джерела не виявлено.

Дисертантом чітко визначені мета, логічно та структуровано представлені основні завдання, які необхідні для її досягнення. Матеріальна клінічна база (120 пацієнтів) дослідження є достатньою, результати дослідження проаналізовані із застосуванням сучасних статистичних методів, що є адекватними стосовно поставлених мети та завдань.

Результати виконаного наукового дослідження аспіранта вирішують поставлені завдання та несуть важливе науково-практичне значення – покращення результатів хірургічного лікування хворих з ішемічною хворобою серця за рахунок зниження відсотка післяопераційних ускладнень шляхом вибору оптимальної схеми анестезіологічного забезпечення та рівня гіпотермії, при яких спостерігається нижча активація синдрому системної запальної відповіді та апоптичних реакцій.

За темою дисертації опубліковано 9 наукових публікацій: з них 1 стаття, що входить до наукометричної бази Scopus (Q₃); 3 статті у спеціалізованих фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, 5 тез наукових доповідей. Опублікована 1 наукова робота одноосібно. В опублікованих матеріалах повною мірою відображаються всі розділи рецензованої роботи.

Висновки сформульовані дисертантом є обґрунтованими, базуються на фактичних даних та свідчать про фахову обізнаність автора стосовно теми дисертаційної роботи. Практичні рекомендації абсолютно відповідають поставленим завданням.

Недоліки дисертаційної роботи щодо змісту та оформлення:

1. У роботі наявні граматичні та стилістичні помилки, одруківки.
2. Ряд скорочень, які наведені у змісті, не використовуються у тесті дисертації.
3. Не розшифровано усі скорочення у назвах підрозділів.
4. Рисунки не у всіх розділах є monoхромними.

Під час рецензії дисертаційної роботи виникли наступні запитання:

1. З якою метою Ви використовуєте у схемі малоопіоїдної анестезії дексмедетомідин?
2. Яка мета застосування гіпотермії під час кардіохіургічних втручань.

Висновок. Дисертаційна робота Маруняка Степана Романовича повністю відповідає 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 постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. №44 та Вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом МОН України від 19.08.2015 р. № 40, які пред'являються до наукового захисту ступеня доктора філософії і може бути представлена до офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді з наступним присудженням наукового ступеня доктора філософії.

Рецензент:

к.мед.н., доцент кафедри
анестезіології та інтенсивної терапії
НУОЗ України імені П.Л. Шупика


Ю.І. Марков

