

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

професора кафедра хірургії з курсом гепатобіліарної та судинної хірургії НМУ імені О.О. Богомольця, заступника генерального директора з науково-координаційної роботи ННЦ ССХ та СП імені М.М. Амосова, члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора Руденка Костянтина Володимировича на дисертаційну роботу Вітовського Андрія Ростиславовича «Гемодинамічні зміни під час індукції та підтримання анестезії пацієнтів з ішемічною хворобою серця старшої вікової групи», представлену на захист до спеціалізованої вченої ради ДФ 26.613.280 Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, що утворена рішенням Вченої ради університету, наказом від 25.03.2026р. (протокол № 3) для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 - «Медицина».

Актуальність обраної теми

Сучасна кардіоанестезіологія перебуває на етапі активного перегляду підходів до ведення пацієнтів високого ризику, зокрема осіб старшої вікової групи з ішемічною хворобою серця. Демографічні зміни, що характеризуються значним зростанням частки пацієнтів віком понад 65 років, зумовлюють необхідність адаптації анестезіологічних стратегій до нових клінічних викликів.

Проблема забезпечення гемодинамічної стабільності під час індукції та підтримання анестезії у пацієнтів старшої вікової групи з ішемічною хворобою серця є однією з ключових у сучасній кардіоанестезіології. Вона поєднує складні патофізіологічні, фармакологічні та клінічні аспекти, що безпосередньо впливають на результати кардіохірургічних втручань.

У цій категорії хворих поєднуються складні патофізіологічні механізми: зниження коронарного резерву, порушення діастолічної функції, ендотеліальна дисфункція, а також висока частота супутньої патології. У цих умовах навіть короточасні епізоди артеріальної гіпотензії можуть призводити до розвитку ішемії міокарда, порушень ритму та інших життєво небезпечних ускладнень.

Перііндукційний етап є одним із найбільш небезпечних у контексті розвитку ішемічних ускладнень. Використання стандартних схем індукції анестезії нерідко супроводжується вираженою артеріальною гіпотензією, що обмежує їх безпечність у пацієнтів із тяжким ураженням коронарного русла.

В умовах сучасної доказової медицини особливий інтерес становлять підходи, спрямовані на індивідуалізацію анестезіологічного забезпечення. Одним із таких підходів є використання кетаміну в субнаркотичних дозах як компонента комбінованої індукції, що потенційно дозволяє мінімізувати негативні гемодинамічні ефекти інших анестетиків.

Таким чином, дисертаційна робота є актуальною, відповідає сучасним науковим трендам та має значний потенціал для впровадження у клінічну практику.

Зв'язок теми дисертації з науковими програмами

Дисертаційна робота виконана в межах сучасних наукових напрямів, спрямованих на підвищення безпеки кардіохірургічних втручань та оптимізацію анестезіологічного забезпечення у пацієнтів високого ризику, і є складовою досліджень у галузі кардіоанестезіології. Дисертаційна робота є фрагментом інформаційно-пошукової НДР кафедри анестезіології та інтенсивної терапії НУОЗ України ім. П.Л. Шупика. Тема: «Розробка іновативних технік анестезії та інтенсивної терапії», номер держ. реєстрації НДР: 0119U101724. Власне дослідження стало одним з фрагментів даної науково-дослідної роботи.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень

Основні положення, висновки та рекомендації дисертаційної роботи є достовірними та базуються на достатньому клінічному матеріалі (60 пацієнтів).

Автором використано сучасні методи дослідження, включаючи клінічні, інструментальні та статистичні підходи. Дослідження проведене із дотриманням принципів доказової медицини, із застосуванням адекватних методів статистичного аналізу.

Отримані результати не викликають сумнівів, є логічно узгодженими та дозволили досягти поставленої мети дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження

Дисертаційна робота має виражену наукову новизну та вагоме клінічне значення.

Автором вперше проведено комплексне клінічне дослідження, спрямоване на оцінку гемодинамічних змін у пацієнтів старшої вікової групи з ішемічною хворобою серця при виконанні аортокоронарного шунтування в умовах off-pump, залежно від схеми індукції анестезії.

На відміну від існуючих досліджень, у роботі застосовано системний підхід до оцінки гемодинаміки із аналізом її динаміки на стандартизованих етапах періопераційного періоду, що дозволило деталізувати характер змін центральної та периферичної гемодинаміки.

Вперше на клінічному матеріалі доведено, що додавання кетаміну у субнаркоотичних дозах до стандартної схеми індукції анестезії (пропофол + фентаніл) дозволяє:

- зменшити вираженість артеріальної гіпотензії у перііндукційному періоді;
- підтримувати більш стабільний рівень серцевого індексу;
- забезпечити швидше відновлення гемодинамічних показників після інтубації;

- мінімізувати негативний кардіодепресивний ефект базових анестетиків.

Важливим елементом новизни є встановлення взаємозв'язку між показниками загального периферичного судинного опору та серцевого індексу при різних схемах індукції, що дозволяє краще зрозуміти механізми гемодинамічної адаптації у пацієнтів високого ризику.

Таким чином, робота розширює сучасні уявлення про патофізіологію перііндукційного періоду та формує підґрунтя для індивідуалізації анестезіологічного забезпечення.

Практичне значення отриманих результатів

Практичне значення дисертаційної роботи полягає у розробці та обґрунтуванні ефективної схеми індукції анестезії у пацієнтів старшої вікової групи з ішемічною хворобою серця.

Запропонований підхід дозволяє: підвищити стабільність гемодинаміки під час індукції та інтубації, зменшити потребу у застосуванні вазопресорів, знизити ризик ішемічних ускладнень, покращити безпечність анестезіологічного забезпечення.

Отримані результати можуть бути використані для розробки клінічних протоколів анестезії у кардіохірургічних пацієнтів та впроваджені у практику спеціалізованих центрів.

Крім того, результати дослідження можуть бути використані у навчальному процесі при підготовці лікарів-анестезіологів.

Повнота викладення результатів та міжнародна апробація

Основні результати дисертаційної роботи достатньо повно відображені у 10 наукових публікаціях, з яких 5 статей опубліковані у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, включаючи видання, що індексуються у міжнародних наукометричних базах.

Важливим є те, що результати дослідження були апробовані на провідних міжнародних наукових форумах, зокрема на конгресах **Euroanaesthesia**

2024 та Euroanaesthesia 2025, що свідчить про їх відповідність сучасному міжнародному рівню та актуальність для професійної спільноти.

Матеріали дослідження також представлені на провідних всеукраїнських науково-практичних конференціях, що підтверджує їх широку апробацію.

Структура та зміст дисертації

Дисертаційна робота складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, розділів власних результатів, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків.

Розділ 1.

Представлено сучасні дані щодо гемодинамічних змін під час індукції анестезії у пацієнтів з ІХС. Розділ логічно структурований, однак частково має описовий характер.

Розділ 2.

Містить детальний опис клінічного матеріалу (60 пацієнтів), критерії включення, дизайн дослідження та методи статистичного аналізу. Зауважень немає.

Розділ 3.

Проаналізовано гемодинамічні зміни при стандартній схемі індукції. Дані викладені чітко та мають клінічне значення.

Розділ 4.

Показано вплив кетаміну на стабілізацію гемодинаміки. Результати переконливі.

Розділ 5.

Проведено порівняльний аналіз, який підтверджує переваги комбінованої схеми.

Розділ 6.

Містить узагальнення результатів та їх співставлення з літературою. Автор демонструє наукове мислення.

Висновки та рекомендації відповідають результатам дослідження.

Завершеність дисертаційної роботи та зауваження

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, у якому досягнуто поставленої мети та вирішено всі завдання. Принципових зауважень до роботи немає. Зустрічаються окремі стилістичні неточності.

В порядку дискусії прохання відповісти на наступні **запитання**, що виникли в результаті опрацювання наукової роботи.

1. Чи можна розглядати кетамін як універсальний компонент індукції анестезії у пацієнтів з ІХС, чи його застосування повинно бути обмеженим певними клінічними сценаріями?

2. Які механізми, на Вашу думку, відіграють ключову роль у забезпеченні гемодинамічної стабільності при застосуванні кетаміну у цій категорії пацієнтів?

3. Чи може змінитися ефективність запропонованої схеми індукції анестезії у пацієнтів з ІХС при плануванні застосування штучного кровообігу?

Висновок

Дисертаційне дослідження здобувача Вітовського Андрія Ростиславовича на тему «Гемодинамічні зміни під час індукції та підтримання анестезії у пацієнтів з ішемічною хворобою серця старшої вікової групи», яке подане на здобуття ступеня доктора філософії, є самостійним і завершеним науковим дослідженням із чітко вираженою новизною та теоретичною і практичною цінністю.

Дисертант досяг поставленої мети, успішно виконав усі завдання та обґрунтував висновки, продемонструвавши доцільність застосування комбінованої схеми індукції анестезії із включенням кетаміну.

Основні результати відображені в ряді публікацій, які підтверджують вагомість виконаної роботи, тому загальна оцінка є позитивною.

Робота повністю відповідає критеріям актуальності, методологічної якості, наукової новизни та практичної значущості відповідно до пункту 6

Порядку присудження ступеня доктора філософії (Постанова КМУ № 44 від 12.01.2022) і вимог оформлення дисертацій (Наказ МОН № 40 від 12.01.2017).
Здобувач може бути рекомендований до присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Професор кафедра хірургії з курсом
гепатобіліарної та судинної хірургії
НМУ імені О.О. Богомольця,
заступник генерального директора
з науково-координаційної роботи
ННЦ ССХ та СП імені М.М. Амосова,
член-кореспондент НАМН України,
доктор медичних наук,
професор

Костянтин РУДЕНКО