

Рішення
разової спеціалізованої вченої ради
про присудження ступеня доктора філософії

Здобувач ступеня доктора філософії **Кузьмич Ігор**, 1974 року народження, громадянин України, освіта вища: закінчив у 1997 році Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (тоді Київський Медичний Інститут) за спеціальністю лікувальна справа, працює завідувачем відділення інтенсивної терапії для дорослих ДНП «Інституту Серця МОЗ України», виконав акредитовану освітньо-наукову програму Медицина.

Разова спеціалізована вчена рада, утворена наказом Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від «18» вересня 2025 року № 3700, у складі:

Голови разової спеціалізованої вченої ради	- Марини Долженко, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри кардіології НУОЗ України імені П. Л. Шупика;
Рецензентів	- Юрія Сіренка, доктора медичних наук, професора кафедри кардіології НУОЗ України імені П. Л. Шупика; - Олега Зеленчука, кандидата медичних наук, доцента кафедри кардіохірургії, рентгеноваскулярних та екстракорпоральних технологій НУОЗ України імені П. Л. Шупика;
Офіційних опонентів	- Костянтина Руденка, доктора медичних наук, професора кафедри хірургії з курсом невідкладної та судинної хірургії НМУ імені О.О. Богомольця, заступника директора з лікувально-координаційної роботи ДУ «НІССХ імені М. М. Амосова НАМН України»; - Віри Целуйко, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна.

на засіданні вісімнадцятого грудня 2025 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» **Ігорю Кузьмичу** на підставі публічного захисту дисертації «Оптимізація гемодинаміки у пацієнтів з первинною дисфункцією графта після трансплантації серця» за спеціальністю 222 Медицина.

Дисертацію виконано у Національному університеті охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, МОЗ України, м. Київ.

Науковий керівник: Леся Згржебловська, доктор медичних наук та Олег Лоскутов, доктор медичних наук, професор.

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису, містить нові науково обґрунтовані результати проведених здобувачем досліджень, які виконують конкретне наукове завдання, що має істотне значення для певної галузі знань. Дисертація виконана державною мовою. Оформлена відповідно до вимог Наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Обсяг основного тексту дисертації відповідає встановленим освітньо-науковою програмою НУОЗ України імені П. Л. Шупика відповідно до специфіки галузі знань «Охорона здоров'я» та спеціальності «Медицина».

Здобувач має 4 наукові публікації за темою дисертації, серед них – 1 стаття у наукових виданнях, включених на дату опублікування до переліку наукових фахових видань України, 3 статті у періодичних наукових виданнях, проіндексованих у базах даних Web of Science Core Collection та/або Scopus, з напрямку, за яким підготовлено дисертацію аспіранта.

1. Chaikovska S, Sudakevych S, Todurov B, Falk CS, Kovtun G, Kuzmych I, Melnyk M,

Taranov M, Shpachuk A. Expanding the criteria for selection of donor hearts using normothermic regional perfusion in brain-dead donors. Eastern Ukrainian Medical Journal. 2025;13(1):81-92. DOI: 10.21272/eumj.2025;13(1):81-92. ISSN: 26644231, 26635909

2. Chaikovska S, Todurov B, Kovtun G, Sudakevych S, Melnyk M, Kuzmych I, Swol J, Merza AS, Maruniak S. Thoracoabdominal normothermic regional perfusion in donors with neurological determination of death extends organ donors pool. Perfusion. 2025 Apr;40(1_suppl):46S-53S. Epub 2025 Apr 22. PMID: 40263907. doi: 10.1177/02676591251329895. ISSN: 0267-6591, 1477-111X3.

3. B. Todurov, S. Chaikovska, G. Kovtun, M. Melnyk, I. Kuzmych, S. Sudakevych. Heart Transplantation in Ukraine During Wartime: A Retrospective Cohort Study of Standard and Marginal Donor Outcomes. Journal of Heart and Lung Transplantation, 2025. DOI: 10.1016/j.healun.2025.07.001. ISSN: 10532498

4. Kuzmych, I. M., & Zgrzeblowska, L. V. (2025). Pulmonary artery catheterization in the early posttransplant period: routine need or selective hemodynamic control strategy? Likars'ka Sprava, (3), 72–83. DOI: <https://doi.org/10.31640/LS-2025-3-09>. ISSN: 2706-8803, 1019-5297

У дискусії взяли участь голова та члени спеціалізованої вченої ради:

1) Долженко Марина Миколаївна, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри кардіології НУОЗ України імені П. Л. Шупика; Зауважень немає.

2) Сіренко Юрій Миколайович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри кардіології НУОЗ України імені П. Л. Шупика. Зауважень немає.

Запитання 1:

Як Ви ставитесь до використання монооксиду азоту для пацієнтів ВІТ після ТС?

Запитання 2:

Яка Ваша думка щодо застосування ВАБК для механічної підтримки кровообігу для пацієнтів з ПДГ після ТС у ВІТ?

Кузьмич І. М. відповідь:

Щодо першого запитання, то позитивно. Ми спостерігаємо практично «on line» зниження ТЛА та ЛСО. Необхідність використання закритого контуру дозволяє його використовувати виключно у пацієнтів на ШВЛ після доставки з операційної або у пацієнтів, у яких прогресує ПДГ по ПШ типу і які були реінтубовані.

Щодо другого запитання, то застосування ВАБК можливе для менш важких випадків, особливо при наявності ІХС у донорському серці, яке було реваскуляризоване при виконанні трансплантації. Використання ЕКМО зарезервовано для важких випадків. В окремих випадках можливе застосування ЕКМО та ВАБК одночасно.

(Дякую, відповіддю задоволений).

Сіренко Юрій Миколайович: Розглянувши дисертацію Кузьмича Ігоря Миколайовича «Оптимізація гемодинаміки у пацієнтів з первинною дисфункцією графта після трансплантації серця» на здобуття ступеню доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», та наукові публікації, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, вважаю, що робота є актуальною для анестезіології та інтенсивної терапії. Результати дисертаційного дослідження відрізняються науковою новизною і практичним значенням. За формою і структурою дисертація відповідає основним вимогам, що пред'являються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії. Наявні зауваження не мають принципового значення і не зменшують наукову і практичну цінність роботи. Таким чином, дисертаційна робота Кузьмича Ігоря Миколайовича «Оптимізація гемодинаміки у пацієнтів з первинною дисфункцією графта після трансплантації серця» повністю відповідає вимогам, передбаченим 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 Наказу МОН України від 19.08.2015 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

3) Зеленчук Олег Валерійович, кандидат медичних наук, доцент кафедри кардіохірургії, рентгеноваскулярних та екстракорпоральних технологій НУОЗ України імені П. Л. Шупика. Зауважень немає.

Запитання 1:

Чи бачите Ви доцільність у одночасному застосуванні мілринону та левосимендану?

Запитання 2:

Який Ваш досвід із застосуванням вазопресину у пацієнтів після ТС у ВІТ?

Кузьмич І. М. відповідь:

Бачу доцільність у скоріше послідовному, ніж одночасному застосуванні. При застосуванні добутаміну у комбінації з, наприклад, мілриноном і неможливості компенсації гемодинаміки з'являється потреба у посиленні терапії. Можливо, теоретично, розглянути левосимендан. У такому випадку ми будемо схилитися до початку МПК.

Ми використовували вазопресин у трьох пацієнтів та можемо відмітити його потужний вазопресорний ефект. Застосування вазопресину дозволило достатньо швидко знизити дози норадреналіну. 1 пацієнт мав септичний стан на момент трансплантації і у 2 пацієнтів розвинулась важка післяопераційна вазоплегія.

(Дякую, відповіддю задоволений).

Зеленчук Олег Валерійович На підставі розгляду дисертації, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, встановлено, що результати виконаного наукового дослідження аспіранта кафедри анестезіології та інтенсивної терапії з курсом дитячої анестезіології НУОЗ України імені П.Л. Шупика МОЗ України Кузьмича Ігоря Миколайовича мають важливе наукове та практичне значення завдяки проведенню його клінічної частини, а дисертаційне дослідження аспіранта Кузьмича Ігоря Миколайовича на тему: «Оптимізація гемодинаміки у пацієнтів з первинною дисфункцією графта після трансплантації серця» яке подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.01.30–анестезіологія та інтенсивна терапія) відповідає усім вимогам «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, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 №40.

4) Руденко Костянтин Володимирович, член-кореспондент НАМН України, д. мед. н., професор кафедри хірургії з курсом невідкладної та судинної хірургії НМУ імені О.О. Богомольця, заступник директора з лікувально-координаційної роботи ДУ «НІССХ імені М. М. Амосова НАМН України». Зауважень немає.

Запитання 1:

Які уніфіковані критерії Ви пропонуєте для старту та припинення інодилаторної підтримки у пацієнтів із ПДГ?

Запитання 2:

За яких умов Ви вважаєте доцільним застосування механічної підтримки кровообігу (VA-ЕСМО, ІАВР) і які тригери переходу на МПК?

Кузьмич І. М. відповідь:

Щодо першого запитання, то основними критеріями для старту інодилаторної терапії є підвищення показників переднавантаження, зниження серцевого індексу та підвищення системного або легеневого судинних опорів. Інодилатори титруються до нормалізації показників і знижуються повільно під контролем показників центральної гемодинаміки, ЕХО-КГ та показників рутинного контролю гемодинаміки (у пацієнтів з некатетеризованою ЛА). При

неможливості досягнення нормальних показників розглядається застосування механічної підтримки кровообігу.

Щодо другого запитання, то основним показанням для початку МПК є необхідність застосування комбінації інотропів для стабілізації показників гемодинаміки у високих дозах або тенденція до наростання доз інотропів. Часто рішення приймається інтуїтивно, індивідуально та «на досвіді».

(Дякую, відповіддю задоволений).

Руденко Костянтин Володимирович: Дисертаційна робота Кузьмича Ігоря Миколайовича повністю відповідає 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, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 №40, які пред'являються до наукового захисту ступеня доктора філософії і заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії.

5) Целуйко Віра Йосипівна, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри кардіології, лабораторної та функціональної діагностики Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Зауважень немає.

Запитання 1:

Як у Вашому протоколі інтегровано інгаляційний NO?

Запитання 2:

Як Ви мінімізуєте ризик нефротоксичності на тлі комбінації вазоактивної підтримки та імуносупресії?

Кузьмич І. М. відповідь:

З приводу першого запитання, то при виїзді пацієнта з операційної, пацієнт, за необхідності, отримує NO. Тому, звичайно, ми продовжуємо інгаляційний NO під контролем тиску в легеневій артерії та показників легеневого судинного опору. При нормалізації показників ми повільно знімаємо NO, активізуємо пацієнта та екстубуємо. Основними обмеженнями для застосування NO є необхідність закритої системи, що є неможливим у пацієнтів, що дихають самостійно, та логістичні труднощі (не завжди доступний та коштовний газ).

З приводу другого запитання, то, по перше, ми намагаємося не застосовувати вазопресори в дозах, що викликають периферичний судинний спазм, при можливості – контроль системного судинного опору. По друге, ретельно контролюємо концентрацію такролімусу або циклоспоріну в крові, намагаючись не перевищувати цільові концентрації. І, по-третє, проводимо корекцію дозувань нефротоксичних препаратів згідно кліренсу креатиніну або згідно рекомендацій для пацієнтів на замісній нирковій терапії (для пацієнтів, що її отримують).

(Дякую, відповіддю задоволена).

Целуйко Віра Йосипівна: Варто зазначити, що дисертація Кузьмича Ігоря Миколайовича 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, а Кузьмич І. М. заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії.

Результати відкритого голосування:

«За» 5 членів ради,

«Проти» немає членів ради,

недійсних бюлетенів немає

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує **Ігорю Кузьмичу** ступінь доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 Медицина.

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається.

Голова разової спеціалізованої
вченої ради ДФ 26.613.251

Марина ДОЛЖЕНКО



(підпис)

М. Долженко
М. Кузьмич
Т. Кузьмич