Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Image not found or type unknow

Державний обліковий номер: 0826U005403

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 07-10-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Савчук Тетяна Василівна

2. Tetiana V. Savchuk

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0000-9411-2908

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 25-11-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Національний інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012007

Місцезнаходження: вул. Бульварно-Кудрявська, Київ, 01054, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 17194

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.40.11, 76.29.40.13, 76.29.44

Тема дисертації:

1. Оптимізація регіонарної анестезії при артроскопічній пластиці передньої хрестоподібної зв’язки колінного суглоба

2. Optimization of Regional Anesthesia in Arthroscopic Reconstruction of the Anterior Cruciate Ligament of the Knee

Реферат/анотація:

1. Метою даного дослідження було підвищити ефективність та безпеку методик регіонарної анестезії під час артроскопічної пластики передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба шляхом оптимізації анестезіологічного забезпечення за рахунок застосування комбінованої модифікованої регіонарної анестезії з малими дозами р-ну дексмедетомідина, як ад'юванта. Дослідження було побудовано на аналізі чотирьох методів знеболення (спінальна анестезія, модифікована спінальна анестезія, регіонарна анестезія та комбінована модифікована регіонарна анестезія) у пацієнтів, яким проводилася артроскопічна пластика передньої хрестоподібної зв'язки з наступним порівняльним аналізом отриманих результатів. В першій групі (СА) для анестезіологічного забезпечення операції використовували класичну спінальну анестезію ізобаричним р-н бупівакаїна 0,5% 13 мг без додавання ад'юванта інтратекально. В другій групі (СА+Д), застосовували модифіковану спінальну анестезію (ізобаричним р-м бупівакаїна 0,5% 13 мг та дексмедетомідином 10 мкг). В третій групі (СА+Б+Д) - використовували комбіновану модифіковану регіонарну анестезію (унілатеральна спінальна анестезія ізобаричним р-н бупівакаїна 0,5% 8 мг та фентанілом 20 мкг з блокадою стегнового та сідничного нерва під контролем УЗ - візуалізації з малими дозами р-ну дексмедетомідина (бупівакаїна 0,25% по 20 мл, дексмедетомідин 100 мкг в кожну). У дослідження було включено 120 пацієнтів обох статей (середній вік 39,24 ± 10,98 років), що знаходились на лікуванні в КНП КОР «Київська обласна лікарня», м. Київ, та ДУ Інституті травматології та ортопедії НАМН України, м. Київ, та були прооперовані з приводу розриву передньої хрестоподібної зв'язки. Пацієнтам в плановому порядку виконувалась артроскопічна пластика передньої хрестоподібної зв'язки. Статистично достовірної різниці між групами за віком, вагою, тривалістю операції, ступенем анестезіологічного ризику не було. У дослідженні використовувались комплексні загальноприйняті та стандартизовані для даної категорії хворих методи обстеження та статистичного аналізу. Оцінювали гемодинамічні показники (АТ сист., АТ діаст., пульс), динаміку маркерів стресу: рівень кортизолу, лактату та глюкози крові, антиноцептивний захист: шкала ВАШ, числова рейтингова шкала болю (NRS), показники психо-емоційного комфорту - шкала Zung, шкала HADS, наявність побічних ефектів та ускладнень. Основні гемодинамічні показники, сатурація, фіксувалися до початку анестезії, на початку оперативного втручання, а також кожні наступні 10 хвилин операції до її завершення. В післяопераційному періоді - на 1-й, 2-й, 4й, 8-й, 12-й і 24-й годинах. Показники за шкалами ВАШ, NRS, ZUNG, HADS визначалися до початку анестезії, на початку оперативного втручання, через 20 хв., 40 хв., в кінці операції і на 1-й, 2-й, 4-й, 8-й, 12-й і 24-й годинах післяопераційного періоду. Фіксували всі можливі побічні явища та можливі ускладнення різних технік анестезії (гіпотонія, брадикардія, післяопераційна нудота і блювання, затримка сечовипускання, головний біль, пригнічення дихання, післяопераційне тремтіння) протягом 48 годин після операції. Третій розділ дисертації присвячений порівняльній характеристиці анестезіологічного забезпечення у пацієнтів груп СА та СА+Д, зокрема, проводили та оцінювали показників системної гемодинаміки, вегетативного статусу та сатурації, проводився аналіз показників метаболічної відповіді на операційний стрес при застосуванні спінальної анестезії та спінальної анестезії з дексмедетомідином. Порівнювали якість інтра- та післяопераційної аналгезії (за шкалами ВАШ, NRS) та стрес-протекторну дії даних видів нейроаксіальних блокад: СА та СА+Д (за шкалами Цунг, HADS).

2. The aim of this study was to improve the efficacy and safety of regional anesthesia techniques during arthroscopic anterior cruciate ligament reconstruction of the knee, improve the effectiveness of intra- and postoperative analgesia and the psycho-emotional state of patients by optimizing anesthetic management through the use of combined modified regional anesthesia with low doses of dexmedetomidine solution as an adjuvant. The study was based on an analysis of four methods of analgesia (spinal anesthesia, modified spinal anesthesia, regional anesthesia, and combined modified regional anesthesia) in patients undergoing arthroscopic anterior cruciate ligament reconstruction, followed by a comparative analysis of the results obtained. In the first group (SA), classic

spinal anesthesia was used to provide anesthetic coverage for the surgery, involving an isobaric 0.5% bupivacaine solution (13 mg) administered intrathecally without an adjuvant. In the second group (SA+D), modified spinal anesthesia was used (with 13 mg of 0.5% isobaric bupivacaine solution and 100 μg of dexmedetomidine). In the third group (SA+B+D), combined modified regional anesthesia was used (unilateral spinal anesthesia with an isobaric solution of 0. 5% 8 mg and fentanyl 20 μg with femoral and sciatic nerve block under ultrasound guidance-visualization with small doses of dexmedetomidine solution (0.25% bupivacaine 20 mL, dexmedetomidine 100 μg in each). Strictly adhering to the inclusion and exclusion criteria, a group of patients (B) (15 patients) was identified within the overall sample who underwent regional anesthesia (ultrasound-guided femoral and sciatic nerve blocks using 20 mL of 0.25% bupivacaine). In these patients (11.1% of the total number of patients), the technique used did not allow for adequate analgesia (VAS > 4 points) or an adequate level of anesthesia for the surgical procedure, which required immediate adjustment of the analgesia regimen and necessitated a switch to an alternative anesthesia protocol (spinal anesthesia with isobaric 0.5% bupivacaine solution, 13 mg). No additional pharmacological sedation was administered during surgery to patients in any of the study groups. The study included 135 patients of both sexes (mean age 39.24 ± 10.98 years) who were undergoing treatment at the Kyiv Regional Hospital, Kyiv, and the State Institution Institute of Traumatology and Orthopedics of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kyiv, and underwent surgery for an anterior cruciate ligament tear. Patients underwent elective arthroscopic anterior cruciate ligament reconstruction. There were no statistically significant differences between the groups in terms of age, weight, duration of surgery, or degree of anesthetic risk. The study employed comprehensive, generally accepted, and standardized methods of examination and statistical analysis for this patient population. The following were assessed: hemodynamic parameters (systolic blood pressure, diastolic blood pressure, pulse), and changes in stress markers: blood cortisol, lactate, and glucose levels; antinociceptive protection: the VAS scale, the Numerical Rating Scale (NRS); indicators of psycho-emotional comfort-the Zung scale, the HADS scale; and the presence of side effects and complications. Key hemodynamic parameters and oxygen saturation were recorded prior to anesthesia induction, at the start of the surgical procedure, and every 10 minutes thereafter until the procedure's completion. In the postoperative period, measurements were taken at 1, 2, 4, 8, 12, and 24 hours. Scores on the VAS, NRS, ZUNG, and HADS scales were assessed before the start of anesthesia, at the start of the surgical procedure, after 20 minutes, 40 minutes, at the end of the operation, and at 1, 2, 4, 8, 12, and 24 hours into the postoperative period. All possible adverse events and potential complications of various anesthesia techniques (hypotension, bradycardia, postoperative nausea and vomiting, urinary retention, headache, respiratory depression, postoperative tremor) were recorded within 48 hours after surgery. The third chapter of the dissertation is devoted to a comparative analysis of anesthetic management in patients in the CA and CA+D groups; specifically, measurements of systemic hemodynamics, autonomic status, and oxygen saturation; an analysis was conducted of indicators of the metabolic response to surgical stress when using spinal anesthesia and spinal anesthesia with dexmedetomidine. We compared the quality of intra- and postoperative analgesia (using the VAS and NRS scales) and the stress-protective effects of these types of neuraxial blocks: SA and SA+D (using the Tsung and HADS scales).

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Савчук ТВ, Дзюба ДО, Клюзько ІВ, Лоскутов ОА. Аналіз особливостей анестезіологічного забезпечення при операціях пластики передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба на основі практики

регіональної клінічної лікарні. Медицина невідкладних станів. 2022;18(2):73-9.

- авчук ТВ, Дзюба ДО. Рівень періопераційного стресу у пацієнтів при артроскопічних операціях на колінному суглобі. Pain, Anaesthesia & Intensive Care. 2025;(4(113):57-68.
- Савчук ТВ, Дзюба ДО. Сучасні модифікації методик регіонарної анестезії під час артроскопії колінного суглоба. Медицина невідкладних станів. 2026;22(2):23-33.
- Савчук Т, Дзюба Д. Рівень періопераційного больового синдрому у пацієнтів при артроскопічних операціях на колінному суглобі. Pain, Anaesthesia & Intensive Care. 2026;1(114):43-56
- Савчук, Т. В. (2026). ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕКА ПОЄДНАННЯ СПІНАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ З БЛОКАДАМИ НЕРВІВ ТА МАЛИМИ ДОЗАМИ ДЕКСМЕДЕТОМІДИНУ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ТРИВАЛОЇ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ АНАЛГЕЗІЇ. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії, 26(2), 62–70. https://doi.org/10.31718/2077-1096.26.2.62
- Савчук Т.В.Ефективність дексмедетомідину в контролі стрес-відповіді при пластиці передньої хрестоподібної зв'язки. УКР. МЕД. ЧАСОПИС, 2026, 29 травня
- МАК VI (20-22 жовтня 2021 р.) Савчук Т. В. «Сучасні підходи регіонарної анестезії при артроскопічній пластиці передньої хрестоподібної зв’язки».
- Стендова доповідь (Євроанестезія 2023, 3 - 5 червня 2023 р. м. Глазго, Шотландія) Савчук Т. В. «Сучасні підходи до анестезіологічного забезпечення пластики хрестоподібної зв’язки коліна».
- БУС-17 (травень 2025 р.): Савчук Т. В. «Дексмедетомідин як ад’ювант спінальної анестезії при артроскопічних операціях на колінному суглобі».

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0120U100450

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дзюба Дмитро Олександрович

2. Dmytro O. Dziuba

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-9979-8889

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Галушко Олександр Анатолійович

2. Oleksandr A. Halushko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7027-8110

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 01897908

Місцезнаходження: вул. Вишгородська, Київ, 04114, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дмитрієв Дмитро Валерійович

2. Dmytro V. Dmytriiev

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6067-681X

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Омельченко Тарас Миколайович

2. Taras M. Omelchenko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1722-0803

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бур`янов Олександр Анатолійович
2. Oleksandr A. Burianov

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2174-1882

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Бєлка Катерина Юріївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Бєлка Катерина Юріївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Паливода Роман
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Тетяна Анатоліївна