Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0820U100440

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-12-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Євсєєва Вікторія Вікторівна

2. Yevsieieva Viktoriya

Кваліфікація: д.філософ

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 30-11-2020

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "ДОБРОБУТ-ПОЛІКЛІНІКА"

Код за ЄДРПОУ: 38806862

Місцезнаходження: вул. Сім'ї Ідзиковських, 3, м. Київ, 03151, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.003.014

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, Київська обл., 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415786

Місцезнаходження: вул. Верхня, 5, м. Київ, 01014, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Державне управління справами України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.44

Тема дисертації:

1. Оптимізація методів періопераційного знеболення хворих на морбідне ожиріння за принципами прискореної реабілітації. Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису

2. Optimization of methods of perioperative analgesia of patients with morbid obesity undergoing laparoscopic bariatric interventions based on the principles of enhanced recovery

Реферат/анотація:

1. Протоколи прискореної реабілітації після операції за останні 20 років були імплементовані практично во всі хірургічні галузі. Винятком не є й баріатрична хірургія. Зниження івазивності та рання активізація пацієнта – сьогодні провідні напрямки баріатричної хірургії, що стало можливим завдяки лапароскопічним методикам. Але, незважаючи на безліч переваг, на думку English W.J. та співавторів (2018), лапароскопічна операція при ожирінні, з огляду на різноманітну супутню патологію, залишається потенційно високоризиковою і вимагає як передових лапароскопічних хірургічних технік, так і відмінного періопераційного анестезіологічного супроводу. Не дивлячись на наявність великої кількості даних щодо різних схем знеболення пацієнтів під час баріатричних втручань, сьогодні ще тривають пошуки оптимальних

схем анестезіологічного забезпечення хворих на морбідне ожиріння, особливо в умовах імплементації протоколу прискореної реабілітації. За висновками групи експертів з мультимодальної аналгезії під керівництвом Beverly A. та співавторів (2017), поки не існує такого терміну, як «ідеальний метод аналгезії» або «ідеальна комбінація ліків» для страждаючого на ожиріння пацієнта. Робота King A.B. та співавторів (2018) показала, що баріатричні пацієнти досі отримують велику кількість опіоїдів в періопераційному періоді, страждають від післяопераційної нудоти та блювоти (ПОНБ), парезу кишечника, що негативно впливає на період одужання та подовжує терміни госпіталізації. Таким чином, неоднозначність наявних літературних даних щодо переваг різних способів періопераційного знеболення під час лапароскопічних баріатричних втручань визначило актуальність даного дослідження. Метою дисертаційного дослідження було поліпшити результати анестезіологічного забезпечення хірургічного лікування пацієнтів з морбідним ожирінням шляхом оптимізації методів періопераційного знеболення за принципами прискореної реабілітації. Завдання дослідження: 1. Проаналізувати анестезіологічні ризики, частоту поширеності супутньої кардіальної та некардіальної патології, особливості анестезіологічного забезпечення та перебігу анестезії у пацієнтів з морбідним ожирінням, яким виконували лапароскопічні баріатричні втручання в умовах спеціалізованого хірургічного центру короткострокового терміну перебування. 2. Вивчити показники центральної гемодинаміки у пацієнтів з морбідним ожирінням під час лапароскопічних баріатричних втручань та на підставі встановлених особливостей патогенезу гемодинамічних порушень розробити алгоритм їх адекватної корекції на тлі карбоксиперитоніуму у положенні пацієнта на операційному столі зворотньому Тренделенбургу. 3. Покращити методики ведення загальної анестезії для адекватного анестезіологічного забезпечення лапароскопічних баріатричних втручань. Удосконалити методику упереджуючої мультимодальної аналгезії при лапароскопічних баріатричних втручаннях, за рахунок зменшення кількості використовуваних наркотичних анальгетиків у пацієнтів з морбідним ожирінням шляхом призначення розширеної премедикації ненаркотичними анальгетиками. 4. Визначити інтенсивність больового синдрому та оптимізувати методи мультимодальної післяопераційної аналгезії у пацієнтів з морбідним ожирінням після лапароскопічних баріатричних втручань. 5. Розробити алгоритм анестезіологічного періопреаційного менеджменту за принципами прискореної реабілітації баріатричного пацієнта.

2. Accelerated postoperative rehabilitation protocols have been implemented in almost all surgical fields over the past 20 years. Bariatric surgery is no exception. Reduction of invasiveness and early activation of the patient are today the leading areas of bariatric surgery, which has become possible thanks to laparoscopic techniques. But, despite the many benefits, according to English W.J. et al. (2018), laparoscopic surgery for obesity, given the various comorbidities, remains potentially high risk and requires both advanced laparoscopic surgical techniques and excellent perioperative anesthesia. Despite the large amount of data on various schemes of anesthesia for patients during bariatric interventions, today the search for optimal schemes of anesthesia for patients with morbid obesity, especially in the implementation of the protocol of accelerated rehabilitation. According to a group of experts on multimodal analgesia led by Beverly A. et al. (2017), there is no such term as "ideal method of analgesia" or "ideal combination of drugs" for an obese patient. The work of King A.B. et al. (2018) showed that bariatric patients still receive large amounts of opioids in the perioperative period, suffer from postoperative nausea and vomiting (PONV), intestinal paresis, which adversely affects the recovery period and prolongs hospital stay. Thus, the ambiguity of the available literature on the benefits of different methods of perioperative analgesia during laparoscopic bariatric surgery has determined the relevance of this study. Purpose of the study: to improve the results of anesthesiological support of surgical treatment of patients with morbid obesity by optimizing the methods of perioperative anesthesia on the principles of accelerated rehabilitation. Objectives of the study. 1. To analyze anesthesiological risks, the prevalence of concomitant cardiac and noncardiac pathology, features of anesthesia and anesthesia in patients with morbid obesity who underwent laparoscopic bariatric interventions in a specialized short-term surgical center. 2. To study the indicators of central hemodynamics in patients with morbid obesity during laparoscopic bariatric interventions and on the basis of the established features of the pathogenesis of hemodynamic disorders to develop an algorithm for their adequate correction against carboxyperitoneum in

the position of the patient on the operating table in reverse. 3. To improve the methods of general anesthesia for adequate anesthesia of laparoscopic bariatric interventions. To improve the technique of preventive multimodal analgesia in laparoscopic bariatric interventions, by reducing the number of narcotic analgesics used in patients with morbid obesity by prescribing extended premedication with non-narcotic analgesics. 4. To determine the intensity of pain syndrome and to optimize the methods of multimodal postoperative analgesia in patients with morbid obesity after laparoscopic bariatric interventions. 5. To develop an algorithm of anesthesiological perioperative management according to the principles of accelerated rehabilitation of a bariatric patient.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Черній Володимир Ілліч
2. Cherniy Volodymyr

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мазур Андрій Петрович

2. Mazur Andriy Petrovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Воротинцев Сергій Іванович

2. Vorotyntsev Sergiy Ivanovich

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.30

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Іоффе Олександр Юлійович

2. Ioffe Oleksandr

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Олійник Олександр Валентинович
2. Oliynyk Olexandr Valentynovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.28

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради — Дубров Сергій Олександрович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні — Дубров Сергій Олександрович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності



Юрченко Т.А.