Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U000249

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 10-01-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шкітак Інна Олександрівна

2. Inna O. Shkitak

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: ОП 27186 Медицина (222 Медицина)

Дата захисту: 29-12-2023

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальний заклад "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова"

Код за ЄДРПОУ: 01985423

Місцезнаходження: пл. Соборна, 14, Дніпро, Дніпровський р-н., 49005, 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 08.601.095

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, 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: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.44.07

Тема дисертації:

1. Вибір методу опіоїд-лімітуючої анестезії при тотальній ларингектомії

2. Selection of the method of opioid-limiting anesthesia in total laryngectomy

Реферат/анотація:

1. Адекватне анестезіологічне забезпечення при тотальній ларингектомії висуває вимоги щодо розумного балансу між доцільним використанням опіоїдів та уникненням шкоди, пов'язаної з ними. Опіоїдощадна техніка знеболення при тотальній ларингектомії потребує застосування мультимодальної аналгезії (ММА) та персоніфікованого підходу до періопераційного анестезіологічного менеджменту. З урахуванням зазначеного, проведене дослідження щодо оптимізації метода анестезії у хворих на рак гортані III – IV стадії при тотальних ларингектоміях через зниження дози опіоїдів, як під час операції, так і в післяопераційному періоді шляхом застосування лідокаїну і дексмедетомідину як опіоїд-лімітуючих компонентів, з урахуванням впливу анестезіологічного забезпечення на імунний стан хворих в післяопераційному періоді. У дисертації наведено результати комплексного обстеження анестезіологічного супроводу 100 хворих на рак гортані T3-4N0-3M0 віком 63,5 (95 % ДІ 62,1 – 64,9) років, переважно чоловіків (97 %), яким проводилася тотальна ларингектомія на базі відділення отоларингології №2 (онкологічного) Дніпровської обласної клінічної лікарні ім. І.І. Мечникова у 2019 – 2021 рр. Проводився порівняльний аналіз чотирьох груп пацієнтів (n=25 у кожній

групі), які відрізнялися за ад'ювантними компонентами ММА та не відрізнялися за віком, статтю, вагою, характером, обсягом і тривалістю операцій (p>0,05). Контрольна (I група) склалася із 25 пацієнтів, що отримували класичну анестезію зі стандартними дозами опіоїдних анальгетиків. Цим хворим за 40 хвилин до операції в премедикацію внутрішньом'язово вводили розчин сибазону 10 мг, атропіну 1 мг, декскетопрофену 50 мг. Проводилась індукція пропофолом 1,5-2 мг/кг болюсно, фентанілом 0,005 % 2 мл, прекураризація – 10 мг рокуронію бромідом, релаксація – сукцинілхоліном 1,5-2 мг/кг болюсно, після чого проводилась інтубація трахеї через трахеостому. Підтримувалась анестезія внутрішньовенно (в/в) безперервним введенням пропофолу через перфузор зі швидкістю 4-12 мг/кг/год, за потребою – знеболення фентанілом 0,005 % 2 мл. Групи порівняння склали 25 пацієнтів, що додатково отримували відповідно інфузію лідокаїну (II група) та дексмедетомідину (III група). Дослідна (IV група) складалася із 25 пацієнтів, що отримували інфузію, як лідокаїну, так і дексмедетомідину. За результатами проведеного дисперсійного аналізу повторних вимірів було визначено значний ефект впливу застосованого підходу до анестезіологічного забезпечення тотальної ларингектомії на стан післяопераційної імуносупресії пацієнтів у всі періоди обстеження пацієнтів – з 1-ї по 7 добу після тотальної ларингектомії. Ступінь впливу використаних схем опіоїд-лімітуючої анестезії на рівень післяопераційної імуносупресії (за показником ФНП-α) складав 12,2 % (p=0,001) у 1-шу добу після втручання, мав найбільший вплив на 2-гу добу після операції – 30,9 % (p<0,001) та поступово зменшувався на 5-ту та 7-му добу і відповідно складав 16,6 % та 16,8 % (p<0,001). Проведена порівняльна оцінка різних схем знеболення при тотальній ларингектомії показала доцільність мультимодального знеболення й опіоід-лімітуючої анестезії із сполученим застосуванням лідокаїну та дексмедетомідину. Лідокаїн та дексмедетомідін, як ад'ювантні компоненти мультимодальної анестезії тотальної ларингектомії, при сумісному застосуванні призводили до меншої імуносупресії, сприяли кращим темпам відновлення імунного статусу хворих на рак гортані порівняно зі стандартними підходом із застосуванням опіоїдів

2. Adequate anesthetic management during total laryngectomy requires striking a careful balance between judicious opioid utilization and preventing opioid-associated adverse effects. Employing an opioid-sparing analgesia technique for total laryngectomy involves implementing multimodal analgesia (MMA) along with an individualized strategy for perioperative anesthetic care. Taking into account these considerations, a study was conducted to refine anesthesia procedures for patients diagnosed with stage III-IV laryngeal cancer undergoing total laryngectomy. The goal was to reduce opioid dosage both intraoperatively and in the postoperative phase by incorporating lidocaine and dexmedetomidine as components to limit opioid use. Additionally, the study investigated how the chosen anesthetic approach influenced patients' immune status during the postoperative period. The dissertation presents comprehensive findings derived from assessing the anesthesiological support provided to a cohort of 100 patients diagnosed with T3-4N0-3M0 laryngeal cancer. The subjects, with a mean age of 63.5 years (95 % CI 62.1 – 64.9), predominantly comprised males (97 %). These patients underwent total laryngectomy at the Department of Otolaryngology No. 2 (Oncology) within the Dnipro Regional Clinical Hospital, named after I.I. Mechnikov, between 2019 and 2021. A comparative analysis was conducted on four distinct groups of patients (n=25 in each group) characterized by varying adjuvant components of multimodal analgesia (MMA). These groups were homogeneous concerning age, gender, weight, as well as the nature, volume, and duration of operations (p>0.05). The initial group, referred to as group I or the control group, comprised 25 patients who underwent classical anesthesia involving standard doses of opioid analgesics. Before the operation, these patients received 10 mg of sibazone, 1 mg of atropine, and 50 mg of dexketoprofen intramuscularly, 40 minutes prior to the procedure. Results from the repeated measurements dispersion analysis demonstrated a significant impact of the applied anesthetic support approach for total laryngectomy on patients' postoperative immunosuppression across all examination periods, from the 1st to the 7th day post-surgery. The degree of influence of the opioid-limiting anesthesia techniques on postoperative immunosuppression, indicated by the TNF-α marker, was substantial, accounting for 12.2% (p=0.001) on the 1st day, peaking at 30.9% (p<0.001) on the 2nd day, and gradually diminishing to 16.6% and 16.8% (p<0.001) on the 5th and 7th days, respectively. In comparative terms, the assessment of various analgesia schemes for total laryngectomy underscored the effectiveness of multimodal analgesia and opioid-limiting anesthesia, particularly when employing the combined use of lidocaine and dexmedetomidine. These

adjuvant components contributed to reduced immunosuppression and improved immune status recovery among patients undergoing laryngeal cancer surgery compared to the standard opioid-based approach.

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: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- 1. Шкітак ІО, Кобеляцький ЮЮ. Анестезіологічне забезпечення при тотальній ларингектомії: сучасний стан та доцільність оптимізації. Оториноларингологія. 2022; 6(5): 13-22
- 2. Кобеляцький ЮЮ, Шкітак ІО. Порівняльна оцінка різних варіантів мультимодальної періопераційної аналгезії при тотальній ларингектомії. Оториноларингологія. 2023; 3(6): 11-22
- 3. Кобеляцький ЮЮ, Шкітак ІО. Дослідження імунного стану при різних варіантах анестезіологічного забезпечення тотальної ларингектомії. Медичні перспективи. 2023; 28(2): 85-92
- 4. Шкітак ІО, Костіна ОВ, Кобеляцький ЮЮ. Опіоїдлімітуюча анестезія в ЛОР онкології при тотальній ларингектомії. Матеріали науково-практичної конференції «Тріщинські читання» 15-17 жовтня 2020 р.; Київ: 35-36
- 5. Шкітак ІО, Кобеляцький ЮЮ. Оптимізація методів анестезії та періопераційної анальгезії в онкоотоларингології при тотальній ларингектомії. Матеріали XIII з'їзду отоларингологів України; 20-22 вересня 2021 р.; Одеса. 2021; 160
- 6. Шкітак ІО. Оцінка чинників, пов'язаних з анестезіологічним забезпеченням, що впливають на рівень болю у хворих після тотальній ларингектомії. Матеріали XXXII Міжнародної науково-практичної конференції «Technologies for the development of modern ideas and opinions regarding world trends»; 15-18 серпня 2023 р., Ванкувер, Канада; 2023: 136-140

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Планується до впровадження

Зв'язок з науковими темами: 0117U004203

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кобеляцький Юрій Юрійович

2. Yuriy Y. Kobelyatskyy

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, 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. Воротинцев Сергій Іванович

2. Serhii I. Vorotyntsev

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Код за ЄДРПОУ: 45030873

Місцезнаходження: пр-т Маяковського, буд. 26, Запоріжжя, Запорізький р-н., 69035, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лоскутов Олег Анатолійович

2. Oleh A. Loskutov

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лісний Іван Іванович

2. Ivan I. Lisnyy

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Національний інститут раку"

Код за ЄДРПОУ: 02011976

Місцезнаходження: вул. Юлії Здановської, буд. 33/43, Київ, 03022, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Снісарь Володимир Іванович

2. Volodymyr I. Snisar

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Кравець Ольга Вікторівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Кравець Ольга Вікторівна

Відповідальний за підготовку облікових документів Макаренко Ольга Володимирівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Тетяна Анатоліївна