Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Image not found or type unknow

Державний обліковий номер: 0826U002617

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-06-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лисак Євгеній Валентинович

2. Yevhenii Lysak

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: Медицина

Дата захисту: 04-08-2026

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Комунальне некомерційне підприємство "Подільський регіональний центр онкології. Вінницької обласної Ради"

Код за ЄДРПОУ: 05484161

Місцезнаходження: Хмельницьке шосе 84, Вінниця, Вінницький р-н., 21029, Україна

Форма власності: Комунальна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 14484

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:

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

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29, 76.29.44, 76.29.44.05

Тема дисертації:

1. Оптимізація регіонарних методик знеболення операцій з приводу діабетичної стопи.

2. Optimization of regional methods of anesthesia for operations on the diabetic foot.

Реферат/анотація:

1. Особливістю лікування хворих з гнійно-некротичними формами синдрому стопи діабетика є необхідність виконання повторних хірургічних втручань. Регіонарні методи анестезії широко застосовуються при оперативних втручаннях на нижній кінцівці, зокрема і на стопі. На сьогоднішній день недостатньо вивченою є проблема виконання провідникових блокад нервів нижніх кінцівок у пацієнтів з набряковим синдромом різної етіології. Пацієнти з цукровим діабетом вирізняються високою коморбідністю. А діабетична стопа часто включає набряк нижніх кінцівок різного ступеня вираженості. Мета дисертаційного дослідження: покращити ефективність регіонарної анестезії у пацієнтів із синдромом діабетичної стопи шляхом обґрунтування оптимізації анестезіологічної тактики із застосуванням ультразвукової оцінки периневрального набряку при дистальних провідникових техніках. На етапі ретроспективного аналізу встановлено, що виконання блокад нервів гомілково-надп'яткового суглоба не підвищувало ризики

виникнення інфекційних і трофічних ускладнень у пацієнтів із синдромом діабетичної стопи порівняно з контрольною групою (p > 0,05) Рівень та тривалість анестезії при дистальних блокадах достатні для виконання більшості оперативних втручань на стопі, хоч і поступаються блокаді в ділянці підколінної ямки (p < 0,02; □2= 5,50) На наступному етапі, який передбачав дослідження набряку на ефективність блокад, спершу були розроблені модифіковані ультразвукові критерії оцінки ступеня вираженості набряку підшкірно-жирової клітковини в зоні проходження цільових нервів. Встановлена залежність ефективності місцевих анестетиків і рівня блокади в цілому від ступеня вираженості набряку периневральних тканин в зоні виконання блокади. Час до настання повного сенсорного блоку був більший в групах набряку (група А - 37,40±1,47 хв. (p < 0,01); група В - 40,40±1,48 хв. (p < 0,001) в порівнянні з групою контролю (29,92±1,03 хв.) Тривалість анестезії в підгрупі набряку 4-го ступеня склала 15,25±0,75 годин, що достовірно нижче групи контролю 18,83±0,46 год. (p < 0,05) та групи набряку 1-го ступеня 18,94±0,82 год. (p < 0,05). Доведена ефективність використання дексмедетомідину в якості внутрішньовенного ад'юванта для покращення якості анестезії у пацієнтів з ультразвук-діагностованим периневральним набряком. Відсоток неуспішних блокад для підгрупи набряку 4-го ступеня становив 75%, а загальна неуспішність для всієї групи набряку становила - 35%. При цьому внутрішньовенне використання дексмедетомідину дозволило знизити кількість неуспішних блоків до 36.3% в підгрупі набряку 4-го ступеня та до 16% в загальній групі набряку яким додатково використовувався ад'ювант. ROC-аналіз продемонстрував добру діагностичну та прогностичну здатність досліджуваної моделі (AUC - 0,699) Дексмедетомідин не демонструє пришвидшення настання чи збільшення тривалості сенсорного блоку у пацієнтів з діабетичною полінейропатією та супутнім набряком (p > 0,05) Дексмедетомідин при внутрішньовенному застосуванні достовірно знижує частоту серцевих скорочень, систолічний артеріальний тиск (p < 0,001) та не демонструє достовірного зниження діастолічного артеріального тиску (p > 0,05) у пацієнтів яким виконувалась блокада гомілково-надп'яткового суглоба з приводу синдрому діабетичної стопи та супутнім набряком. В проведеному дослідженні вперше комплексно оцінено вплив ультразвук-діагностованого периневрального набряку на ефективність дистальних провідникових блокад у пацієнтів із синдромом діабетичної стопи. Показано, що вираженість периневрального набряку асоціюється зі змінами часових характеристик сенсорного блоку, зниженням якості інтраопераційного знеболення та підвищенням частоти неуспішних блокад. Запропоновано підхід до ультразвукової оцінки периневрального набряку в зоні виконання блокади та визначено клінічне значення ступеня його вираженості для прогнозування ефективності регіонарної анестезії. Вперше обґрунтовано доцільність використання внутрішньовенного дексмедетомідину як компонента мультимодальної анестезії у пацієнтів із вираженим периневральним набряком при виконанні дистальних провідникових блокад.

2. Abstract: A feature of the treatment of patients with purulent-necrotic forms of diabetic foot syndrome is the need for repeated surgical interventions. Regional anesthesia methods are widely used in surgical interventions on the lower limb, including the foot. To date, the problem of performing conduction blockades of the nerves of the lower extremities in patients with edematous syndrome of various etiologies is insufficiently studied. Patients with diabetes mellitus are characterized by high comorbidity. And the diabetic foot often includes edema of the lower extremities of varying severity. At the stage of retrospective analysis, it was found that performing nerve blocks of the ankle-calcaneal joint did not increase the risk of infectious and trophic complications in patients with diabetic foot syndrome compared to the control group (p > 0.05). The level and duration of anesthesia with distal blockades are sufficient to perform most surgical interventions on the foot, although they are inferior to the blockade in the popliteal fossa area (p < 0.02; □2= 5.50). At the next stage, which involved studying edema for the effectiveness of the blockades, modified ultrasound criteria were first developed to assess the severity of edema of subcutaneous fat in the area of the target nerves. The dependence of the effectiveness of local anesthetics and the level of blockade in general on the severity of edema of perineural tissues in the area of the blockade was established. The time to complete sensory block was longer in the edema groups (group A - 37.40±1.47 min. (p < 0.01); group B - 40.40±1.48 min. (p < 0.001) compared to the control group (29.92±1.03 min.) The duration of anesthesia in the grade 4 edema subgroup was 15.25±0.75 hours, which is significantly lower than the control group 18.83±0.46 h. (p < 0.05) and the grade 1 edema group 18.94±0.82 h. (p < 0.05). The effectiveness of using dexmedetomidine as an

intravenous adjuvant to improve the quality of anesthesia in patients with ultrasound-diagnosed perineural edema has been proven. The percentage of unsuccessful blockades for the grade 4 edema subgroup was 75%, and the overall failure rate for the entire edema group was 35%. At the same time, intravenous use of dexmedetomidine allowed to reduce the number of unsuccessful blocks to 36.3% in the subgroup of grade 4 edema and to 16% in the general edema group in which an adjuvant was additionally used. ROC analysis demonstrated good diagnostic and prognostic ability of the studied model (AUC - 0.699) Dexmedetomidine does not demonstrate an acceleration of the onset or an increase in the duration of sensory block in patients with diabetic polyneuropathy and concomitant edema ($p > 0.05$) Dexmedetomidine, when administered intravenously, significantly reduces heart rate, systolic blood pressure ($p < 0.001$) and does not demonstrate a significant decrease in diastolic blood pressure ($p > 0.05$) in patients who underwent blockade ankle-foot joint due to diabetic foot syndrome and associated edema.

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:

- 1. Дмитрієв Д., Лисак Є. (2023) Дискусійні проблеми використання місцевих анестетиків при ультразвук-діагностованому набряку. Pain, anaesthesia & intensive care, 2(103), 44–49.
- 2. Лисак Є., Дмитрієв Д. (2024) Безпека виконання дистальної блокади при синдромі діабетичної стопи. Медицина невідкладних станів, 20 (4), 259–264.
- 3. Лисак Є., Дмитрієв Д. (2024) Можливості ультразвукового методу в оцінці ступеня набряку периневральних тканин на рівні гомілки. Акцент на регіонарну анестезію. Медицина невідкладних станів, 20 (5), 327–332.
- 4. Лисак Є. (2025) Гемодинамічні ефекти внутрішньовенного застосування дексмедетомідину при виконанні блокади нервів гомілково-надп'яткового суглоба у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи та супутнім набряком гомілки. Перспективи та інновації науки, 1(47) 2317-2327.
- 5. Лисак Є. (2025) Обґрунтування вибору ад'юванта місцевого анестетика для виконання провідникових блокад у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи. Перспективи та інновації науки, 3(49) 1670-1685.
- 6. Dmytriiev D., Nazarchuk O., Dmytriiev K., Lysak E., Zaletska O., (2020) Selecting the ideal adjuvant to improve neuraxial and regional analgesia: A narrative review. Anaesth. pain intensive care; 24(6), 682-693.
- 7. Дмитрієв Д.В., Лисак Є.В., Глазов Є.О., Назарчук О.А.,Строкань А.М., Коханець М.А. Регіонарна анестезія та медицина болю: навч. посіб. Вінниця, 2021. 128с. ISBN 978-617-552-036-9.
- 8. Дмитрієв Д.В., Лисак Є.В., Глазов Є.О., Геранін С.В., Залецька Л.А. (2019) Мініінвазивні методи лікування больового синдрому при діабетичній стопі. PainMedicine Journal. Міждисциплінарний науково-практичний журнал. 4(3), 4-50.
- 9. Дмитрієв Д.В., Лисак Є.В. Прудіус П.Г., Залецька Л.А., Рудницький Ю.В., Коренчук Н.І. (2019) Нейропатичний біль: механізми розвитку, принципи діагностики та лікування. PainMedicine Journal. Міждисциплінарний науково-практичний журнал. 4(2), 4-32.
- 10. Дмитрієв Д. В., Дмитрієва К.Ю., Лисак Є. В. (2020) Innervation Anomalies and Interneural Anastomoses: Is There Clinical Relevance or Not? PainMedicine Journal. 5(3), 4-11.
- 11. Дмитрієв, Д., & Лисак, Є.. (2021) Ропівакаїн як препарат вибору для проведення регіонарної анестезії: чому саме він?. PainMedicine Journal, 6(2), 4–8.

- 12. Дмитрієв, Д., Прудиус, П., Лисак, Є., & Прудиус, В. (2020) Принципи лікування нейропатичного болю при діабетичній полінейропатії. Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. 5, 39-50.
- 13. Lysak Y., Dmytriiev D. (2025) Intravenous use of dexmedetomidine as an adjuvant in performing talocrural nerve blocks in patients with diabetic foot syndrome and concomitant lower leg edema// Scientific achievements of contemporary society. Proceedings of the 7th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom. Pp.39-41.
- 14. Lysak Y., Dmytriiev D. (2025) Hemodynamic effects of intravenous dexmedetomidine during ankle-foot nerve block in patients with diabetic foot syndrome and associated lower leg edema. Modern vision of implementing innovations in scientific studies. м. Марсель, Французька Республіка. Pp.256-257.
- 15. Lysak Y. (2025) The safety of performing distal blocks in diabetic foot syndrome. III Міжнародна наукова конференція: «Глобальні виклики та інновації: шляхи розвитку сучасної науки» Суми, Україна. Pp.286-288.
- 16. Лисак Є. Дмитрієв Д. (2025) Індивідуалізована анестезіологічна тактика при ультразвук-діагностованому набряку у хворих на синдром стопи діабетика. Міжнародна науково-практична конференція: «Future of science: innovations and perspectives». SSPG Publish. Stockholm, Sweden. Pp.91-93.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дмитрієв Дмитро Валерійович

2. Dmytro V. Dmytriiev

Кваліфікація: д.мед.н., проф., 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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кравець Ольга Вікторівна

2. Olha V. Kravets

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1340-3290

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

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

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гомон Микола Лонгінович

2. Mykola L. Homon

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3557-2928

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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кушта Анна Олександрівна

2. Anna O. Kushta

Кваліфікація: д. мед. н., доц., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8994-2560

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:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Волощук Наталія Іванівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Волощук Наталія Іванівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Гребенюк Дмитро Ігорович
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна