Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U100835

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-10-2023

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Тенкач Олександр Олександрович

2. Oleksandr O. Tenkach

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: 27-01-2023

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 61.051.055

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

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

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.39.05, 76.29.44, 76.29.49

Тема дисертації:

1. Комбінована епідуральна анестезія в ранньому післяопераційному періоді у хворих з раком ободової кишки

2. Combined Epidural Anesthesia in the Early Postoperative Period of Patients with Colon Cancer

Реферат/анотація:

1. У вітчизняних джерелах зазначається дефіцит даних щодо особливостей змін показників раннього післяопераційного відновлення пацієнтів прооперованих з приводу раку ободової кишки за умов реалізації найбільш поширених схем анестезіологічної підтримки на інтра- та постопераційному етапах, незважаючи на те, що даний аспект є обов'язковим компонентом комплексної оцінки успішності проведеного лікування у ранній період спостереження. Метою дослідження було вдосконалення комплексного підходу до анестезіологічного супроводу хворих з раком ободової кишки у ранньому післяопераційному періоді з використанням принципів преемптивної та превентивної аналгезії. Згідно апробованої прогностичної моделі, що характеризувалася достатнім рівнем допасованості, було встановлено, що загальний патерн впливу показника вираженості болю у ранній післяопераційний період на зміни відповідних клінічних

параметрів у різних вікових групах та серед осіб різної статі виявився статистично аналогічним, та характеризувався наступним трендом: зростання рівнів NRS провокувало більш виражені статистично обґрунтовані девіації у структурі параметрів ДАТ, САТ та ЧСС відносно рівня норми, а також було асоційовано із довшою тривалістю перебування хворих в умовах стаціонару та вищим ризиком розвитку ускладнень у формі нудоти та блювання. Відтак для підвищення ефективності контролю післяопераційних больових відчуттів та оптимізації складових комплексної оцінки стану хворого у ранній післяопераційний період було запропоновано використовувати наступну схему анестезіологічної підтримки, яка базується на реалізації принципів преемптивної та превентивної аналгезії та виключенні потреби у застосуванні наркотичних середників: - до початку оперативного втручання: прегабалін – 150 мг per os за 12 год до операції, ацетамінофен – 1000 мг в/в до розрізу шкіри, MgSO4 25% – 2500 мг в/в до розрізу шкіри, дексаметазон – 8 мг в/в до розрізу шкіри, декскетопрофен – 50 мг в/в до розрізу шкіри (преемптивна аналгезія); епідуральна анестезія на рівні Th XI-XII за стандартною методикою з уведенням розчину лонгокаїну 0,25% - 4,0 мл як контрольну тест-дозу, та 0,125% розчин лонгокаїну з комбінацією фентанілу 2 мкг/мл на інфузоматі з розрахунку 5,5 – 9,5 мл/год; - індукційний компонент: розчин діпрофолу 1% - 2,0 – 2,5 мг/кг маси тіла в/в, атракуріум 0,5 – 0,6 мг/кг, через 90 сек проводилася інтубація трахеї; підтримка анестезії: розчин діпрофолу 1% на інфузоматі 4-10 мкг/кг/год; міорелаксація: розчин атракуріуму у дозі 0,1 – 0,2 мг/кг; - після закінчення оперативного втручання: нефопам 20 мг/мл – 2,0 мл в/м кожні 8 год (1-доба); ацетамінофен – 1000 мг в/в кожні 8 год (3-доби); декскетопрофен – 50 мг в/в кожні 8 год (3-доби). Для оцінки її клінічної ефективності проводили аналіз стану хворих, прооперованих з приводу раку ободової кишки у ранній післяопераційний період, за умов реалізації різних схем анестезіологічного супроводу у трьох досліджуваних групах: - I група дослідження – безопіоїдна схеми анестезіологічного супроводу з реалізацією заходів преемптивної та превентивної аналгезії, 77 осіб (57-69 років); - II група контролю – анестезіологічна підтримка котрих забезпечувалась за рахунок класичних протоколів із застосуванням опіоїдів, 58 осіб (54-69 років); - III група порівняння – анестезіологічна підтримка за рахунок модифікованої схеми із проведенням епідуральної анестезії, 54 особи (52-71 рік). У результаті проведеного дослідження вперше обґрунтовано доцільність реалізації безопіоїдної схеми анестезіологічної підтримки хворих, що потребують проведення оперативних втручань з приводу патології раку ободової кишки у інтра- та постопераційний періоди, та доведено її клінічну ефективність, базуючись на результатах комплексної оцінки змін параметрів САТ, ДАТ, ЧСС, частоти розвитку випадків нудоти та блювання, а також потреби в моніторингу за хворим в умовах стаціонару. Додатково аргументовано підхід до прогнозу змін післяопераційного стану хворого, прооперованого з приводу раку ободової кишки, та потреби його лікування в умовах стаціонару з вираженою необхідністю купірування больових відчуттів, виходячи із зареєстрованих параметрів тривалості проведення оперативного втручання та інтенсивності постопераційного болю у перші дні після операції та урахуванням можливостей реалізації різних підходів до анестезіологічної підтримки.

2. Domestic literature sources characterized with a deficiency of data regarding changes specifics in early postoperative recovery period among patients who underwent colon cancer surgery with anesthetic support during the intra- and postoperative stages based on the most common anesthetic algorithms. Such problem exists even though this aspect is a mandatory component of treatment success evaluation in the early observation period. The objective of the study was to improve a comprehensive approach for anesthetic support of patients with colon cancer in the early postoperative period while using the principles of preemptive and preventive analgesia. According to the tested prognostic model, which was characterized by a sufficient level of goodness of fit, it was found that the overall pattern of pain impact on changes within relevant clinical parameters among different age groups and among patients of different sexes in the early postoperative period was statistically similar and characterized by the following trend: increase of NRS scores provoked more pronounced statistically justified deviations in the structure of SBP, DBP and heart rate parameters compare to the norm, and was also associated with longer hospital stay and higher risk of complications development in the form of nausea and vomiting. Therefore, following scheme of anesthetic support, which was based on the implementation of preemptive and preventive principles and elimination of opioid usage, was proposed to increase the effectiveness

of postoperative pain control and optimize the components of a comprehensive patient's condition assessment in the early postoperative period: - pre-emptive analgesia (before surgical intervention): pregabalin 150 mg per os 12 hours before operation; acetaminophen 1000 mg intravenously (IV) before cutting the skin layer; MgSO4 25% 2500 mg intravenously before cutting the skin layer; dexamethasone 8 mg intravenously before cutting the skin layer; dexketoprofen 50 mg intravenously before cutting the skin layer; - epidural anesthesia at the level of Th XI-XII by standard method. Epidural infusion consisted of 4 ml 0,25% longocain solution used as a control test-dose, and of 0.125% longocain solution in combination with phentanil 2 mkg/ml on infusomat accounted for 5.5-9.5 ml/hour. Induction component consisted of 1% dyprophol solution IV with 2,0 – 2,5 mg on 1 kg of body mass, and atracurium 0,5-0,6 mg/kg 90 seconds after tracheal intubation. Anesthesia support was provided by 1% dyprophol solution on infusomat with 4-10 mkg/kg/hour. Miorelaxation effect was provided by atracurium use in dose of 0.1 – 0.2 mg/kg. - preventive analgesia (after completion of operation): nefopam 20 mg/ml with 2.0 ml intramuscularly every 8 hours during first day after operation; acetaminophen 1000 mg IV every 8 hours during first 3 days after operation; dexketoprofen 50 mg IV every 8 hours during first 3 days after operation. The condition of patients in the early postoperative period, who underwent colon cancer surgery, while implementing various schemes of anesthetic support, was evaluated among three groups to assess clinical effectiveness of proposed non-opioid anesthetic approach: - I (study group) – non-opioid anesthetic support with the implementation of preemptive and preventive anesthetic measures, consisted of 77 patients aged 57-69 years; - II (control group) – anesthetic support was provided due to the classical protocols with the use of opioids, consisted of 58 patients aged 54-69 years; - III (comparison group) – anesthetic support was provided due to the modified scheme with the use of epidural anesthesia, consisted of 54 patients aged 52-71 years. The feasibility of implementing a non-opioid approach of anesthetic support for patients with a need of colon cancer surgery at the intra- and postoperative periods was substantiated for the first time, and its clinical effectiveness was proved based on the results of comprehensive assessment of SBP, DBP parameters, the frequency of nausea and vomiting development, as well as the duration of in-hospital stay. Additionally, the predictive approach of changes within the postoperative patients' condition after colon cancer surgery and prognostic evaluation of support specifics considering in-hospital stay with a pronounced need for pain relief was proposed based on the registered parameters of the duration of surgery and registered postoperative pain intensity during the first days after surgery, while also taking into account the use of different approaches for anesthetic support.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0121U108116

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

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Не застосовується

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- 1. Тенкач, О. О., & Палагонич, Е. С. (2021). Оцінка впливу методу знечулення на ступінь післяопераційного болю у хворих на рак товстої кишки. Шпитальна хірургія ім. Л. Я. Ковальчука, №3 (95), 57-61.
- 2. Тенкач, О. О., & Палагонич, Е. С. (2021). Оцінка якості життя пацієнтів хворих на рак товстої кишки в залежності від виду періопераційного знеболення. Сучасні медичні технології український науково-практичний журнал, №3 (50), 48-52.
- 3. Tenkach, O., Rusyn, A., Palahonych, E., Ivachevskyi, M., & Balazh, O. (2021). Non-Inferior Efficiency of Opiod-Free Analgesia Support Among Colorectal Cancer Patients During and After Surgical Treatment: Evidences of Open-Label Trial. Journal of International Dental and Medical Research, Volume 14, Number 1, 426-434. ISSN 1309-100X Non-Inferior Efficiency of Opiod-Free Analgesia.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0121U108116

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Русин Андрій Васильович

2. Andrii V. Rusyn

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7886-9521

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лісний Іван Іванович

2. Ivan Lisnyi

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:

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, буд. 67, Київ, 04114, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Філіп Степан Степанович

2. Filip Stepan S.

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Румянцев Костянтин Євгенович

2. Kostiantyn Y. Rumiantsev

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.03

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"

Код за ЄДРПОУ: 02070832

Місцезнаходження: вул. Підгірна, буд. 46, Ужгород, Ужгородський р-н., 88000, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Чобей Степан Михайлович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Чобей Степан Михайлович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Сабов Вікторія Іванівна
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна