

ЗАТВЕРДЖУЮ

**Ректор ДНП «Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького»**

доктор медичних наук, професор

Чемерис О. М.



«*серпень*» 2025 р.

Висновок

**Про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів
дисертації**

**Рижковського Андрія Володимировича
здобувача наукового ступеня доктора філософії
за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
«Анестезіологічне забезпечення абдомінальних гістеректомій у пацієнток з
фіброміомою матки і супутньою серцево-судинною патологією»**

Актуальність теми дисертації. Фіброміома матки вражає 25% жінок у всьому світі, займає чільне місце у структурі причин госпіталізації до гінекологічного відділення та у 30% випадків є показом до проведення гістеректомії. Сильний біль після абдомінальної гістеректомії відчують від 37,29% до 61,29% пацієнток, а хронічний біль після гістеректомії виникає у 10-50% випадків. Збалансована загальна анестезія на сьогодні залишається найбільш частою у застосуванні технікою анестезіологічного забезпечення абдомінальної гістеректомії,

також поширеними є спінальна анестезія з седацією та загальна анестезія з епідуральною анальгезією. Проте, транзиторні гемодинамічні зміни та висока інвазивність нейроаксіальної анестезії є небажаними для пацієнток із супутньою серцево-судинною патологією. Натомість, блокади фасціальних площин можуть забезпечити ефективне знеболення при операціях на органах черевної порожнини. Однак різні дослідження показали суперечливі результати щодо анальгезії при застосуванні блокадам фасціальних площин при таких операціях.

Зважаючи на вік пацієнток, яким виконують абдомінальну гістеректомію, вони часто мають супутні серцево-судинні захворювання. Крім того, фіброміома матки часто поєднується з гіпертонічною хворобою, ішемічною хворобою серця та є доведеним фактором підвищеного ризику фібриляції передсердь.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація виконана в рамках науково-дослідної роботи кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького “Зміни гомеостазу у критичних хворих та їх корекція сучасними технологіями анестезії та інтенсивної терапії”. Державний реєстраційний номер 0120U002137, термін виконання 2021 — 2025 роки.

Особистий внесок здобувача. Дослідження проводилося на базі Комунального підприємства “Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка”. Ідея роботи була сформульована спільно з науковим керівником, професором кафедри анестезіології та інтенсивної терапії Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, д.мед.н., О. В. Філик. Рижковський А.В. особисто забезпечив основні напрямки реалізації дослідження, провів патентно-інформаційний пошук, сформулював мету та завдання дослідження, розробив дизайн дослідження та обрав напрямки його проведення. Автор дисертації самостійно виконував передопераційне обстеження пацієнток та анестезію у них, виконував Ехо-КГ, оцінював рівень гострого болю та наявність хронічного болю, інтерпретував результати лабораторних та інструментальних досліджень, призначав периопераційну терапію болю, передопераційну корекцію виявлених порушень вмісту кобаламіну та корекцію виявлених порушень серцево-судинної системи. Особисто провів статистичну обробку і аналіз отриманих результатів, сформулював основні положення дисертації, висновки та практичні рекомендації щодо подальшого впровадження та використання результатів дослідження в клінічній практиці. Здобувач сформулював алгоритм оптимального анестезіологічного забезпечення абдомінальних гістеректомій у пацієнток з супутньою серцево-судинною патологією.

Дисертація є особистою працею автора. Результати дослідження викладені у наукових працях, представлені на наукових з'їздах та конференціях. У спільних друкованих наукових працях здобувачеві належить більша частина ідей та розробок. Отримано свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Наукова новизна отриманих результатів. Автором дисертації вперше встановлено структуру супутньої серцево-судинної патології у пацієнток, які потребують проведення абдомінальної гістеректомії та вивчено особливості функціонування їх серцево-судинної системи в періопераційному періоді. Зокрема, вперше встановлено, що ані епідуральна анальгезія, ані блокади просторів тіла не мають впливу на систолічну функцію правого та лівого шлуночків. Отримано нові дані щодо причин, які впливають на формування періопераційних серцево-судинних порушень. Вперше вивчено та проаналізовано зміни показників нижньої порожнистої вени, що характеризують волемічний статус пацієнта та, відповідно до отриманих результатів, розроблено алгоритм періопераційної інфузійної терапії як у тих пацієнтів, що дихають спонтанно, так і в тих, яким проводиться штучна вентиляція легень. Вперше вивчено періопераційну потребу в наркотичних анальгетиках серед пацієнтів, що отримували епідуральну анальгезію та блокади просторів тіла для знеболення при абдомінальних гістеректоміях. Виявлено частоту поширення післяопераційної нудоти та блювання серед пацієнток, включених у дослідження, час початку відновлення ентерального харчування та час початку вертикалізації, продемонстровано перевагу блоkad просторів тіла щодо зниження частоти нудоти та блювання, більш ранньої вертикалізації та початку ходьби після операції. Вперше впроваджено у клінічну практику рутинне використання монофіламентів Фон-Фрея для оцінювання механічного порогу болю у пацієнток після проведення абдомінальних гістеректомій.

Продemonстровано, що гіповітаміноз B12 може бути асоційований з вищою частотою хронізації болю після проведеної абдомінальної гістеректомії, а рівень глікозильованого гемоглобіну має слабкі кореляційні зв'язки з розвитком хронічного болю, що ймовірно зумовлено полінейропатією, яка розвивається при цукровому діабеті. Встановлено шляхи попередження хронізації болю за допомогою корекції передопераційного рівня кобаламіну.

Відзначено, що блокади просторів тіла, які застосовувалися при виконанні абдомінальних гістеректомій, є безпечною, ефективною та доцільною альтернативою проведенню епідуральної анальгезії у таких пацієнток. Також відмічено, що епідуральна анестезія при абдомінальних гістеректоміях асоціювалася з нижчою частотою розвитку хронічного болю, порівняно з блокадами просторів тіла.

Науково обґрунтовано особливості терапії гострого болю в періопераційному періоді та особливості профілактики формування хронічного болю.

Вперше розроблено алгоритм оптимального анестезіологічного забезпечення гістеректомій у пацієнток з фіброміомою матки і супутньою серцево-судинною патологією.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає у розширенні знань про: структуру супутніх серцево-судинних захворювань серед пацієнток, яким

показана абдомінальна гістеректомія, патофізіологічні зміни серцево-судинної системи та волемічний статус в періопераційному періоді, гострий біль, механічний поріг болю в післяопераційному періоді, хронічний біль та патофізіологічні чинники, що можуть призводити до розвитку хронізації болю. Все вищезгадане дозволило підвищити якість задоволеності пацієнток після анестезії шляхом ефективної терапії гострого болю та окреслити нові напрямки терапевтичних інтервенцій, що дозволять знизити частоту хронізації болю після проведення абдомінальних гістеректомій.

Практичне значення отриманих результатів.

Запропоновано концепцію анестезіологічного забезпечення абдомінальних гістеректомій у пацієнток із супутньою серцево-судинною патологією, яка полягає у виконанні модифікованої анестезії, зокрема поєднанні загальної анестезії з однією з блоку фасціальних площин (ТАР-блок/QL-блок/ESP-блок) у якості компоненту мультимодальної анальгезії.

Впроваджено у практичну роботу повторювану трансторакальну Ехо-КГ в періопераційному періоді для об'єктивної оцінки систолічної функції правого та лівого шлуночків та УЗД нижньої порожнистої вени для об'єктивізації та цільового проведення інфузійної терапії у пацієнток під час операції.

Впроваджено в клінічну практику використання ниток Фон-Фрея для оцінювання механічного порогу болю в періопераційному періоді.

На основі вивчення поширеності дефіциту кобаламіну та підвищеного рівня глікованого гемоглобіну в клінічну практику впроваджено технологію цільової корекції рівня кобаламіну та глікованого гемоглобіну.

Перекладено на українську мову та адаптовано опитувальник «Quality of recovery-15» для оцінювання якості відновлення пацієнток після анестезії.

Результати наукової роботи впроваджено в практичну діяльність Львівської обласної клінічної лікарні; Університетської лікарні, філії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького; Рівненської обласної клінічної лікарні імені Юрія Семенюка; Рівненського обласного перинатального центру.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Кількість пацієнток, залучених у дослідження (180 пацієнток), комплекс використаних методів дослідження, оцінка отриманих результатів і характер їх тлумачень достатні для обґрунтування наукових положень дисертації. Сформульовані у дисертації положення, висновки та практичні рекомендації достатньою мірою обґрунтовані, базуються на ретельно статистично опрацьованих результатах дослідження, наведених у дисертації. Використані методи дослідження відповідають меті та завданням дослідження.

Наявні у дисертації таблиці та рисунки відображають об'єм проведених досліджень та містять необхідну наукову інформацію. Аналіз та узагальнення

результатів дослідження зроблено ґрунтовно із залученням достатньої кількості літературних джерел для порівняння та підтвердження власних даних. Результати дослідження проаналізовані сучасними статистичними методами. Наукові положення та висновки базуються на результатах власних досліджень та достатньо висвітлені в опублікованих наукових працях, пройшли апробацію на науково-практичних конференціях, симпозіумах, конгресах.

Уся документація оформлена відповідно до чинних вимог, зауважень немає.

Наукова обґрунтованість базових положень дисертаційної роботи Рижковського А.В. підтверджується теоретичною розробкою базових положень, відповідністю і достовірністю клінічних результатів і за результатами апробації на фаховому семінарі кафедри анестезіології та інтенсивної терапії ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького МОЗ України не викликає сумнівів.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За результатами наукової роботи було опубліковано: 7 статей, з них 3 статті у наукових журналах, індексованих у наукометричній базі даних Scopus, 4 статті у фахових наукових журналах; 9 тез, з них 6 тез в українських виданнях, 3 тез – в закордонних.

Наукових статей у виданнях, що входять до наукометричної бази даних Scopus:

1. Ryzhkovskiy A. Use of the ESP block as a component of blended anesthesia in abdominal hysterectomy surgeries. EM [Internet]. 2025 Jan. 27 [cited 2025 Jun. 26];20(8):730-4. Available from:
<https://emergency.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/1809>
2. Filyk O, Ryzhkovskiy A, Melnychuk A. Modern methods for evaluating acute and chronic pain after abdominal hysterectomy. EM [Internet]. 2023 Apr. 21 [cited 2025 Jun. 26];19(1):47-51. Available from:
<https://emergency.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/1555>
(Дисертантом розроблено дизайн дослідження, проведено анестезіологічне забезпечення, аналіз матеріалу, формулювання висновків).
3. Filyk O, Ryzhkovskiy A. Perioperative analgesia for abdominal hysterectomies: a retrospective study. EM [Internet]. 2021 Dec. 27 [cited 2025 Jun. 26];17(8):55-60. Available from:
<https://emergency.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/1440> (Дисертанту належить ідея роботи, розроблено дизайн дослідження, проведено анестезіологічне забезпечення, аналіз матеріалу, написання тексту, формулювання висновків).

Наукових статей у фахових журналах України:

4. РИЖКОВСЬКИЙ А. СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ХРОНІЗАЦІЇ БОЛЮ ПІСЛЯ АБДОМІНАЛЬНИХ ГІСТЕРЕКТОМІЙ: РЕТРОСПЕКТИВНОПРОСПЕКТИВНЕ КОГОРТНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ. *Pain, anaesth. & int. care* [інтернет]. 27, Березень 2025 [цит. за 26, Червень 2025];(1(110)):17-23. доступний у: <https://jpaic.aaukr.org/article/view/325972>
5. РИЖКОВСЬКИЙ А. ЯКІСТЬ ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ АНЕСТЕЗІЇ ПРИ АБДОМІНАЛЬНИХ ГІСТЕРЕКТОМІЯХ З ВИКОРИСТАННЯМ БЛОКАД ФАСЦІАЛЬНИХ ПЛОЩИН: ПРОСПЕКТИВНЕ КОГОРТНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ. *Pain, anaesth. & int. care* [інтернет]. 28, Листопад 2024 [цит. за 26, Червень 2025];(4(109)):30-6. доступний у: <https://jpaic.aaukr.org/article/view/318704>
6. Рижковський А, Філик О, Трохимович Р. TRANSVERSUS ABDOMINIS PLANE BLOCK ЧИ QUADRATUS LUMBORUM BLOCK ДЛЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ АНАЛГЕЗІЇ ТОТАЛЬНИХ АБДОМІНАЛЬНИХ ГІСТЕРЕКТОМІЙ: РЕТРОСПЕКТИВНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ. *Pain, anaesth. & int. care* [інтернет]. 25, Листопад 2021 [цит. за 26, Червень 2025];(4(97)):57-61. доступний у: <https://jpaic.aaukr.org/article/view/248399> (Дисертанту належить ідея роботи, розроблено дизайн дослідження, проведено анестезіологічне забезпечення, аналіз матеріалу, написання тексту, формулювання висновків).
7. СЕРПІЛ ІV, СЕРПІЛ МН, РИЖКОВСЬКИЙ АВ, ТРИНУБ РІ. ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ ПРОВІДНИКОВИХ МЕТОДІВ АНЕСТЕЗІЇ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ОПЕРАЦІЙ У ХВОРИХ ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ. *ШХ* [інтернет]. 22, Жовтень 2015 [cited 26, Червень 2025];(3). Available at: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/surgery/article/view/5028> (Дисертантом розроблено дизайн дослідження, проведено аналіз матеріалу, написання тексту, формулювання висновків).

Наукові праці апробаційного характеру (тези доповідей на наукових конференціях) за темою дисертації:

8. Ryzhkovskyi AV, Filyk O.V., Pidhirnyi Y.M. Quadratus lumborum block for postoperative analgesia after total abdominal hysterectomy. *European Journal of Anaesthesiology* 2022. Volume 39 (e-Supplement 60), June 2022, page 69
9. Ryzhkovskyi A., Filyk O., Semenchuk K. Quadratus lumborum block 1 (lateral) versus quadratus lumborum block transmuscular (anterior) for postoperative analgesia after total abdominal hysterectomy: a prospective cohort observational study // A. Ryzhkovskyi, O. Filyk, K. Semenchuk// *European Journal of Anaesthesiology* 2023. Volume 40 (e-Supplement 61), June 2023, page 105
10. Ryzhkovskyi A., Filyk O., Melnychuk A.. Efficacy of the blended general anaesthesia and QL block in perioperative pain treatment for abdominal hysterectomies: a prospective cohort observational study// *European Journal of Anaesthesiology* 2024.
11. Рижковський АВ. Якість анальгезії після тотальних абдомінальних гістеректомій при застосуванні регіонарного компонента знеболення: порівняльне

ретроспективне дослідження. Журнал «Біль, знеболення та інтенсивна терапія», № 3(96), 2021, Матеріали VIII Національного Конгресу анестезіологів України, ст. 100-101.

12. Структура супутньої патології серед пацієнток, що потребують проведення абдомінальної гістеректомії /Рижковський А.В., Філик О.В.// Біль, знеболення та інтенсивна терапія – 2023 - N3 с.84-85

13. QL блок черезм'язовий чи епідуральна анестезія для післяопераційної анальгезії після абдомінальних гістеректомій /Рижковський А.В., Філик О.В.// Біль, знеболення та інтенсивна терапія – 2023 - N3 с.84

14. ESP-блок для знеболення пацієнток в периопераційному періоді абдомінальних гістеректомій: порівняльне ретроспективне дослідження /Рижковський А.В. // Біль, знеболення та інтенсивна терапія – 2024 – N2 с.84

15. Фасціальні блоки для периопераційної анальгезії абдомінальних гістеректомій / Рижковський А.В., Філик О.В. , Гнатюк А.В., Слива С.Г.// Біль, знеболення та інтенсивна терапія – 2024 – N3 с.84

16. Порівняльна характеристика епідуральної анальгезії та блокади поперечного простору живота (ТАР-блок) для периопераційної анальгезії абдомінальних гістеректомій /Андрій Рижковський /// Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції «Освітньо-наукові інновації у сфері біології, збереження здоров'я людини та психосоціальної і фізичної реабілітації – 2024 – с. 405 – 409

Патенти та свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір:

17. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 131060 «Процес периопераційного знеболення при операції абдомінальної гістеректомії з допомогою блокади площини м'яза випрямляча хребта», автори Рижковський А.В., Філик О.В., Мельничук А.В., Трохимович Р.М., Підгірний Я.М., Гнатюк А.В.

Апробація результатів дисертації.

Основні результати дисертації представлені у вигляді усних та стендових доповідей та опубліковані у вигляді тез на Міжнародних Анестезіологічних Конгресах Euroanesthesia 2022 (Milan), Euroanesthesia 2023 (Glasgow), Euroanesthesia 2024 (Munich), Національному Конгресі Анестезіологів України (2021), Національному Конгресі Анестезіологів України (2023), Національному Конгресі Анестезіологів України (2024), Британсько-Українському симпозиумі з міжнародною участю з анестезіології та інтенсивної терапії (2024), III Всеукраїнській науково-практичній конференції «Освітньо-наукові інновації у сфері біології, збереження здоров'я людини та психосоціальної і фізичної реабілітації» (2024), засіданнях правління ГО «Асоціація анестезіологів Рівненської області» (2021, 2022, 2023, 2024 роки).

Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації.

Протокол дослідження отримав позитивні рішення етичної комісії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол № 9 від 24 жовтня 2022 року; та протокол № 5 від 21 квітня 2025 року), позитивне рішення етичної комісії Рівненської обласної клінічної лікарні імені Юрія Семенюка (протокол № 7-А/2812 від 28 грудня 2021 року).

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертації.

За формою і структурою дисертація відповідає усім вимогам щодо кваліфікаційної наукової праці. Вона оформлена згідно з вимогами МОН України. У ході обговорення принципових зауважень до змісту та оформлення дисертації немає.

Відповідність дисертації вимогам, що пред'являються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

Дисертація аспіранта Рижковського Андрія Володимировича на тему «Анестезіологічне забезпечення абдомінальних гістеректомій у пацієток з фіброміомою матки і супутньою серцево-судинною патологією» (науковий керівник – доктор медичних наук, професор Філик О.В.) є завершеною науковою працею, результати якої містять наукову новизну та розв'язують конкретне науково-практичне завдання в галузі охорони здоров'я, зокрема в анестезіології та інтенсивній терапії: оптимізують анестезіологічне забезпечення абдомінальних гістеректомій у пацієток з фіброміомою матки та супутньою серцево-судинною патологією. Дисертація повністю відповідає вимогам Наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 року «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» та Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження доктора філософії (Постанова Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44).

ВИСНОВОК:

На фаховому семінарі кафедри анестезіології та інтенсивної терапії факультету післядипломної освіти ухвалили:

- 1) Дисертація Рижковського Андрія Володимировича є актуальною для сучасної охорони здоров'я, зокрема для анестезіології та інтенсивної терапії, адже покращує якість периопераційного ведення пацієток, що потребують проведення абдомінальної гістеректомії. В роботі вирішене завдання імплементації в клінічну практику охорони здоров'я запропонованого оптимізованого підходу до анестезіологічного забезпечення та

- періопераційного ведення пацієнток, що потребують проведення абдомінальної гістеректомії та мають супутню серцево-судинну патологію.
- 2) За матеріалами дисертації опубліковано: 3 статті у наукових журналах, індексованих у наукометричній базі даних Scopus, 4 статті у фахових наукових журналах України; 6 тез доповідей у наукових виданнях України, 3 тез доповідей у наукових виданнях закордоном.
 - 3) Дисертація відповідає вимогам Наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 року «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» та Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження доктора філософії (Постанова Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44).
 - 4) З урахуванням наукової зрілості та професійних якостей Рижковського Андрія Володимировича дисертація «Анестезіологічне забезпечення абдомінальних гістеректомій у пацієнток з фіброміомою матки і супутньою серцево-судинною патологією» рекомендується для подання до розгляду та захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

За затвердження висновку проголосували: одноголосно всі 16 членів фахового семінару кафедри анестезіології та інтенсивної терапії ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Рекомендується Вченій раді Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького утворити разову спеціалізовану вчену раду для розгляду та проведення разового захисту дисертації у складі:

Голова разової спеціалізованої Вченої ради: доктор медичних наук, професор, професор кафедри анестезіології та інтенсивної терапії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Підгірний Ярослав Михайлович.

Рецензент: кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри анестезіології та інтенсивної терапії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Гарбар Мирослава Орестівна.

Рецензент: доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства, гінекології та перинатології факультету післядипломної освіти

Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
Пирогова Віра Іванівна.

Опонент: доктор медичних наук, професор кафедри репродуктології та пренатальної медицини Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика Ткаченко Руслан Опанасович.

Опонент: доктор медичних наук, професор, професор кафедри хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії післядипломної освіти, Національний медичний університет імені О.О.Богомольця Белка Катерина Юріївна.

Головуючий на засіданні кафедри
анестезіології та інтенсивної терапії
факультету післядипломної освіти
Львівського національного
медичного університету імені Данила Галицького

Завідувач кафедри



доц., к.мед. н. Вербовський Р.М.