



«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор

**Харківського національного
медичного університету,**

д. мед. н., професор

Капустник В. А.

« » 20 р.

Витяг

з протоколу № 1

**засідання апробаційної ради з попередньої експертизи дисертаційних
робіт щодо розгляду наукової новизни, теоретичного та практичного
значення результатів дисертаційної роботи заочного аспіранта кафедри
медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії
Харківського національного медичного університету**

Бойко Олени Володимирівни

**на тему: «Оптимізація інтенсивної терапії у пацієнтів з торакальною
травмою при політравмі», що представлена на здобуття наукового
ступеня доктора філософії (PhD)**

**за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Анестезіологія та
інтенсивна терапія»**

21 вересня 2021 р.

м. Харків

**Голова апробаційної ради: професор кафедри хірургії № 4, доктор
медичних наук, професор Шевченко Р. С.**

**Секретар апробаційної ради: професор кафедри загальної хірургії № 2,
д. мед. н., професор Петренко Г. Д.**

**Присутні члени комісії: науковий керівник, завідувачка кафедри
медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії
д. мед. н., професорка Волкова Ю. В., д. мед. н., професор кафедри хірургії**

№1 Іванова Ю. В., д. мед. н., доцент кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Дубівська С. С., д. мед. н., доцент кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Михневич К. Г.

Усього присутніх: 6 членів апробаційної ради із попередньої експертизи дисертаційних робіт.

Порядок денний: Апробація дисертаційної роботи заочного аспіранта кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії ХНМУ Бойко Олени Володимирівні на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація – «Анестезіологія та інтенсивна терапія» на тему: «Оптимізація інтенсивної терапії у пацієнтів з торакальною травмою при політравмі».

Тема дисертації затверджена на засіданні вченої ради ХНМУ протокол № 9 від 21.09.2017 року.

Науковий керівник: доктор медичних наук, професорка, завідувачка кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Волкова Юлія Вікторівна.

Термін виконання: 01.09.2017 – 31.08.2021рр.

Рецензенти:

1. Доктор медичних наук, старший науковий співробітник Іванова Ю.В. професор кафедри хірургії №1 Харківського національного медичного університету;

2. Доктор медичних наук, доцент Дубівська С. С. професор кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Харківського національного медичного університету.

Із запитаннями до дисертанта та в обговоренні результатів роботи виступили: професор кафедри хірургії №4, д. мед. н., професор Шевченко Р.С.; д. мед. н., професорка кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Волкова Ю. В., д.мед.н., доцент кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Дубівська С. С., д. мед. н., професор кафедри хірургії №1 Іванова Ю. В., д. мед. н., доцент кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Михневич К. Г.

На підставі доповіді Бойко О. В., відповідей на запитання, виступів рецензентів та дискусії одностайно ухвалили такий висновок:

Актуальність дисертаційного дослідження та його зв'язок з науковими планами Харківського національного медичного університету.

Одним з найбільш складних варіантів перебігу травматичної хвороби є комбінована травма грудної клітки, яка за даними ВООЗ як і раніше залишається важливою проблемою сучасного людства.

Закрита торакальна травма становить 8-10% від всіх травм, а при важких поєднаних травмах її частота зростає до 35-50%. За матеріалами ряду клінік це виявляється у 60-80% хворих.

Найбільш типовими проявами комбінованих травм грудної клітки є порушення функції центральної нервової системи, гостра крововтрата, ендотоксикоз і гостра дихальна недостатність (ГДН), яка пов'язана не стільки з безпосереднім пошкодженням грудей, скільки з розвитком паренхіматозної недостатності легень при важких травмах іншої локалізації. У цих випадках ГДН є однією з провідних ланок у ланцюзі патологічних процесів.

Зокрема, неспецифічний характер недостатності функції легень при багатьох екстремальних впливах був вивчений і описаний D.G. Ashbaug et al. (1967) як синдром «шокової легені», синдром гострого легеневого

пошкодження, гострий респіраторний дистрес-синдром дорослих, основним патогенетичним механізмом розвитку якого є вплив на альвеоли токсичних продуктів і мікроемболізація легневих капілярів. Це веде до порушення дифузії газів через альвеолярну мембрану, а внаслідок цього - до респіраторної недостатності. До цих явищ приєднується зниження активності й вироблення сурфактанта, що веде до спадання альвеол і утворення мікроателектазів.

Взаємодія цих потужних чинників призводить до суттєвих порушень метаболізму і служить логічним поясненням високої летальності та частоти розвитку ускладнень торакальної травми при політравмі в посттравматичному періоді.

Слід зауважити, що ускладнений перебіг торакальної травми при ПТ зустрічається в 36,8-75,5% випадків. Отже важливим моментом протягом всього періоду проведення інтенсивної терапії є оцінка в динаміці респіраторних можливостей організму, які визначають результати лікування хворих з торакальною травмою при політравмі та прогноз в цілому.

Не вивчена роль первинних і вторинних ушкоджень при поєднаній торакальній травмі, не визначені межі компенсаторних і пристосувальних реакцій. До теперішнього часу немає єдиної концепції ІТ хворих з торакальною травмою при політравмі. Цей вид ушкоджень супроводжується глибокими розладами систем гомеостазу, які визначають тяжкість клінічного перебігу і зумовлюють високий рівень ускладнень та інвалідності.

Актуальність даної теми визначається рядом важливих обставин: незадовільними результатами проведення ІТ торакальної травми при ПТ та її грізних ускладненнях, обмеженим часом визначення послідовності, обсягу і термінів проведення хірургічного лікування, реанімаційних заходів та ІТ; високим відсотком діагностичних помилок, обумовлених особливостями клінічного перебігу та системними ускладненнями на тлі травматичного шоку і розвитку травматичної хвороби (ТБ), а також часто наявністю алкогольного сп'яніння, що ускладнює проведення реанімаційних заходів, ІТ

та інфузійно-трансфузійної терапії (ІТТ).

Саме ранній посттравматичний період повинен бути використаний для проведення ІТ, спрямованої на зниження ризику розвитку респіраторних ускладнень, оскільки в подальшому виникає загроза декомпенсації стану хворого, яка спочатку реалізується появою ускладнень, в першу чергу респіраторною дисфункцією, а потім, під кінець 5-7 доби, проявляється підвищеним ризиком розвитку інфекційних і гнійно-септичних ускладнень.

При дослідженні різних аспектів пато- і механогенеза торакальної травми при ПТ вивчався вплив важких механічних пошкоджень на стан різних систем організму, проводились дослідження по виявленню клінічних і метаболічних критеріїв тяжкості стану, розроблялися системи прогнозування результатів, побудовані на бальній оцінці тяжкості окремих пошкоджень. Проте, розробка сучасних методів діагностики та ІТ не дали істотного зниження показників летальності та інвалідності серед хворих з торакальною травмою при ПТ.

Променева діагностика з використанням рентгенографічного та ультразвукового дослідження легень є основним методом обстеження хворих з РД, проте не дає інформації про функції легень, що часом зумовлює високу частоту діагностичних помилок.

Сумарні характеристики дихання обох легень при РД можна отримати за допомогою загальноприйнятого, широко поширеного традиційного спірографічного методу дослідження функції зовнішнього дихання (ФЗД), але він не дозволяє провести навіть порівняльну характеристику вентиляційних відносин правого і лівого легень.

Незважаючи на опубліковані останнім часом монографії в яких сформульовані основні положення даної проблеми, ряд важливих аспектів діагностики та ІТ торакальної травми при ПТ з подальшим розвитком РД залишається невирішеним або вирішеним частково, оскільки роботи мають принципово описовий характер і лише частково розкривають особливості тактики проведення ІТ у хворих даної категорії.

Не висвітлені особливості проведення ІТ в залежності від характеру і ступеню тяжкості порушень, а також принципи надання спеціалізованої допомоги відповідно до сучасного рівня розвитку доктрини анестезіології-реаніматології та ІТ при торакальній травмі на тлі ПТ.

Враховуючи, що на сучасному рівні використовуються мультимаркерні панелі щодо ідентифікації та прогнозу проявів синдрому гострого пошкодження легень, важливим є пошук ще не визначених їх складових, насамперед у хворих з поєднаною торакальною травмою. За даними електронних баз MEDLINE та EMBASE за останні 10 років не було знайдено відомостей щодо ролі сурфактантного білка D (SP-D) у даній категорії хворих, що й обґрунтувало мету даного дослідження.

Необхідні подальші дослідження клінічних особливостей й вибір діагностичних критеріїв з урахуванням отриманих ушкоджень при поєднаній травмі грудей, подальше вивчення змісту сурфактантного протеїну D (SP-D) і церулоплазміну в плазмі крові у хворих з торакальною травмою при ПТ в ранньому посттравматичному періоді, що дозволило б створити алгоритм лікувально-діагностичної тактики для вдосконалення проведення ІТ.

Залишаються невирішеними питання оцінки порушень ФЗД із застосуванням методів клініко-інструментальної діагностики та вибору показань до того чи іншого методу, а також використання при цьому сучасних технологій - комп'ютерної спірографії.

Актуальність цього дослідження зумовлена фізіологічними, патогенетичними й клінічними проблемами, вирішення яких певною мірою дозволить поліпшити результати комплексного лікування хворих з торакальною травмою, отриманою при ПТ.

Для поліпшення результатів корекції й зниження рівня можливих ускладнень необхідне відпрацювання комплексних клінічних, інструментальних і лабораторних диференційно-діагностичних критеріїв з визначенням біохімічних маркерів, а також їх патогенетичного обґрунтування

при вдосконаленні тактики й підвищенні ефективності виконання ІТ у хворих даної категорії.

У літературі, присвяченій даній проблемі, ці питання відображені, на нашу думку, недостатньо повно, що стало приводом для проведення представленого дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертація виконана в межах науково-дослідницьких робіт кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Харківського національного медичного університету «Вибір методів знеболення та інтенсивної терапії у пацієнтів з синдромом системної запальної відповіді», № держреєстрації 0116U005232 та «Анестезіологічне забезпечення та інтенсивна терапія у пацієнтів з пошкодженням ланок системи транспорту кисню», №0120U102018.

Наукові положення, розроблені особисто дисертантом, та їх новизна

Здобувачем Бойко О.В. вперше проведено визначення альвеолярного білка SP-D в крові у пацієнтів з поєднаною торакальною травмою як провідного маркера прогнозу перебігу травматичної хвороби.

Вперше здійснено застосування методу спирографії як альтернативного у визначенні раннього критерію прогноза у пацієнтів з торакальною травмою при політравмі.

Вперше розроблено критерії оцінювання перебігу респіраторного дистрес-синдрому у пацієнтів з поєднаною торакальною травмою в залежності від динаміки показників спірограми, малонового діальдегіду, С-реактивного білка та альвеолярного білка SP-D в крові .

Вперше обґрунтовано та удосконалено алгоритм інтенсивної терапії у пацієнтів з торакальною травмою при політравмі. Автором особисто визначений патогенетично обґрунтований додаток до основного протоколу

лікування.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, базується на глибокому вивченні автором джерел інформації, науково-інформаційного пошуку щодо даної проблеми, підтверджується методологічно правильною побудовою, достатньою кількістю обстежених пацієнтів, застосуванням сучасних методів досліджень, усебічним статистичним аналізом одержаних результатів з використанням комп'ютерної техніки. Результати отримано на апаратурі, яка пройшла державний метрологічний контроль.

Робота переконливо обґрунтована, наукові положення, висновки та рекомендації достовірні, повністю впливають з фактичного матеріалу, мають теоретичне й практичне значення.

Наукове та практичне значення одержаних результатів

На основі результатів проведених досліджень для широкої клінічної практики розроблена раціональна програма комплексної ІТ і цілеспрямованої профілактики порушень респіраторних функцій у хворих з торакальною травмою при політравмі у ранньому посттравматичному періоді.

Також розроблено спосіб прогнозування вірогідності респіраторної дисфункції у хворих в ранньому посттравматичному періоді, за допомогою якого здійснюють корекцію грізних ускладнень в супроводі допоміжного штучного дихання. Також розроблено спосіб проведення ІТ із використанням церулоплазміну.

Вдосконалено систему прогнозування результатів при цьому, які дозволяють виділити і систематизувати таких пацієнтів за клінічними групами з однотипністю вирішення тактичних завдань проведення ІТ. На

підставі подальшого вивчення вмісту сурфактантного протеїну D (SP-D) й церулоплазміну у плазмі крові хворих у клініці застосовано диференційований підхід проведення ІТ у посттравматичному періоді із використанням сучасного лікувального засобу церулоплазміну в добовому дозуванні 5 мг/кг, розчиненому у 200,0 мл 0,9% розчину натрію хлориду із швидкістю 30 крапель за хвилину внутрішньовенно протягом 10 днів, що має важливе науково-практичне значення при визначенні прогнозу та розвитку несприятливих наслідків у хворих із торакальною травмою при політравмі.

Розроблено алгоритм ІТ з акцентом на мультимодальне знеболення та ранню активізацію хворих із торакальною травмою при політравмі.

Отримані результати досліджень і розробок істотно доповняють відомості і арсенал ІТ, а також будуть сприяти покращенню результатів комплексного лікування, зменшенню частоти ускладнень у даного контингенту хворих.

Практичне використання розроблених способів і методик дозволяє істотно підвищити ефективність проведення комплексної ІТ хворих цієї категорії (зниження летальності до 13-15%, зменшення вираженості РДС на 30-35%, скорочення кількості ліжко-днів у ВРІТ на 3-5 діб та загальної тривалості лікування на 10-15 діб, зниження кількості інфекційних ускладнень до 11%), при цьому істотно знизити витрати на лікування.

Теоретичні положення дисертації та практичні рекомендації за результатами досліджень впроваджені і використовуються в навчальному процесі та лікувальній практиці кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії ХНМУ.

Використання результатів роботи

Отримані результати досліджень впроваджені в практику лікування пацієнтів у відділенні анестезіології з палатами інтенсивної терапії ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМН України», відділенні інтенсивної терапії з ліжками загального і гострого

отруєння (токсикологічного профілю) КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня», анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії КЗОЗРТМО «Дергачівська ЦРЛ», відділенні анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії КЗОЗ «Нововодолазька ЦРЛ». Результати наукової роботи впроваджені в навчальний процес на кафедрі медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії ХНМУ та викладені у методичних рекомендаціях для лікарів-інтернів, слухачів ТУ, ПАЦ, циклів спеціалізації за фахом «Анестезіологія», «Медицина невідкладних станів». - м. Харків: ФОП Шейніна О.В.- 2018.-78.

Повнота викладу матеріалів дисертації в публікаціях

За темою дисертації опубліковано 11 наукових робіт, з них 7 статей, з них: 6 – у наукових фахових виданнях, 1 стаття у періодичних наукових виданнях інших держав, які входять до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського союзу, 4 тез. Матеріали дисертаційної роботи повідомлені на 11 науково-практичних конференціях.

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. O. Boiko., Yu. Volkova Role of surfactant protein SP-D in the diagnosis of pulmonary complications in patients with combined thoracic injury. Науковий журнал «ScienceRise: Medical Science». 2020; №5: 24-31. *(Здобувач аналізувала клінічні матеріали, розробила методiku IT, сформулювала висновки, підготувала матеріал до друку).*
2. Бойко О. В., Волкова Ю. В. Значимість показників спірометрії у пацієнтів з поєднаною торакальною травмою у визначенні прогноза перебігу травматичної хвороби. Науковий журнал «Клінічна анестезіологія та інтенсивна терапія», 2020; №1(15): 76–84. *(Здобувач обстежила хворих, аналізувала клінічні матеріали, сформулювала висновки, підготувала матеріал до друку).*
3. Бойко О. В., Волкова Ю. В. Роль діагностики респіраторної дисфункції хворих із торакальною травмою при політравмі. Вісник Вінницького

національного медичного університету. 2020; №4(T24): 665–669.
(Здобувач аналізувала клінічні матеріали, сформулювала висновки,
підготувала матеріал до друку).

*Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації у
періодичних наукових виданнях держав, які входять до Організації
економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу
або у тих, що входять до міжнародних наукометричних баз Scopus або Web
of Science*

4. Boiko Olena, Volkova Yuliya Dynamics C-reactive protein and Ceruloplasmin in the blood of patients with combined thoracic trauma as a prognostic criterion of traumatic disease. – RS Global «World Science», January 2021; №1(62); 39-44. (Здобувач обстежила хворих, аналізувала клінічні матеріали, сформулювала висновки, підготувала матеріал до друку).

Видання, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

5. Бойко О. В. Особливості диференційного підходу до діагностики респіраторного дистрес-синдрому у постраждалих із травмою грудей – Публікація тез у рамках Десятого Британсько-Українського симпозіуму з анестезіології та інтенсивної терапії, м. Київ, Україна; 18-21 квітня 2018; С. 20. (Здобувач провела аналіз клінічного матеріалу, оформила тези).
6. Бойко Е. В., Волкова Ю. В., Баранова Н.В., Лантухова Н.Д. Гипоксия у пациентов с сочетанной торакальной травмой. – Международный конгресс анестезиологов «Black Sea Pearl», г. Одесса, Украина, 21–23 мая 2019 г; С. 8. (Здобувач провела аналіз клінічного матеріалу, оформила тези).
7. Бойко О. В., Ткачук О. Ю, Замятін П.М. Діагностика, оцінка ефективності і результативності проведення інтенсивної терапії респіраторної дисфункції у постраждалих з політравмою. Збірник робіт Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання воєнно-польової хірургії, політравми та торакальної хірургії», Одеса, Україна, 24–

- 25 травня, 2019; 67–69 (усна доповідь) *(Здобувач провела аналіз клінічного матеріалу, оформила тези).*
8. Бойко О. В. Особливості оцінки функції зовнішнього дихання у хворих із торакальною травмою при політравмі. – Матеріали V Науково-практичної конференції з міжнародною участю «Галицькі анестезіологічні читання: Актуальні питання анестезіології та інтенсивної терапії», м. Тернопіль, Україна, 20-21 лютого 2020 р; С. 62. *(Здобувач провела аналіз клінічного матеріалу, оформила тези).*
9. Бойко О. В. Діагностика післятравматичних зсувів гомеостазу у хворих із торакальною травмою при політравмі на сучасному етапі (огляд літератури). ХХІІІ, 2020; №4: 61. *(Здобувач аналізувала клінічні матеріали, провела пошук літератури, підготувала матеріал до друку).*
10. Бойко О. В., Волкова Ю. В., Літвішко В. О., Замятін П. М., Ткачук О. Ю., Замятін Д. П. Діагностика посттравматичних порушень за даними лабораторних та інструментальних досліджень у хворих із поєднаною торакальною травмою. ХХІІІ, 2020; №4: 78–84. *(Здобувач аналізувала клінічні матеріали, провела пошук літератури, сформулювала висновки, підготувала матеріал до друку).*
11. Бойко О. В., Волкова Ю. В., Баранова Н. В. Сучасні підходи до інтенсивної терапії хворих із торакальною травмою при політравмі. Український журнал медицини, біології та спорту – 2021. Том 6, №1(29); 10–17. *(Здобувач аналізувала клінічні матеріали, провела пошук літератури, сформулювала висновки, підготувала матеріал до друку).*

Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження.

Наукове дослідження заочного аспіранта Бойко О.В. за темою: «Оптимізація інтенсивної терапії у пацієнтів з торакальною травмою

при політравмі», комісією з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету визнано таким, що відповідає загальноприйнятим нормам моралі, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої доступності учасникам дослідження.

Ризик для суб'єктів дослідження під час виконання роботи відсутній. Учасники дослідження інформувалися про всі аспекти, пов'язані з метою, завданнями, методиками та користю дослідження.

Лабораторні та інструментальні методи досліджень є загальноприйнятими. Бойко О.В. у своїй діяльності керувалася гуманними цілями, гідно виконувала свої обов'язки та діяла на благо хворих.

Мета та завдання дисертації є науково обґрунтованими, використані методи дослідження є безпечними.

Висновки та рекомендації не пов'язані з безпосереднім ризиком для здоров'я пацієнтів, порушенням їх прав чи морально-етичних норм, приниженням людської гідності або дискримінацією. Експерименти на людині не проводились.

Ухвалили: ЕК не заперечує проти подання до офіційного захисту дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) заочного аспіранта кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії ХНМУ Бойко О. В. за темою: «Оптимізація інтенсивної терапії у пацієнтів з торакальною травмою при політравмі», та вважає, що описані в дисертаційній роботі методи дослідження, використовувалися з дотриманням прав людини, відповідно до чинного в Україні законодавства, відповідають міжнародним етичним вимогам і не порушують етичних норм у науці та стандартів проведення біомедичних досліджень (протокол №9 засідання комісії з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету від 21.09.2017 року).

Оцінка мови та стилю дисертації

Дисертація викладена українською мовою, написана грамотно,

професійно, легко сприймається. Матеріал викладено послідовно, логічно, висновки відповідають меті та завданням роботи, що свідчить про кваліфікаційну фахову підготовку автора.

Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту

Дисертація присвячена підвищенню ефективності лікування пацієнтів з торакальною травмою при політравмі на основі профілактики ускладнень шляхом удосконалення методів інтенсивної терапії.

Дисертаційне дослідження за даною тематикою відповідає науковим напрямкам:

2.4. Дослідження і вивчення анестезіологічного забезпечення і інтенсивної терапії при операціях залежно від основного та супутнього захворювань органів дихання; органів серцево-судинної системи; печінки; підшлункової залози і інших органів травного каналу; нирок; ендокринної системи; центральної, периферичної, вегетативної нервової системи; крові; інфекційного генезу та при сепсисі.

2.5. Вивчення особливостей анестезії та інтенсивної терапії в окремих галузях хірургії;

2.6. Дослідження та вивчення загальних питань інтенсивної терапії та анестезії: респіраторної інтенсивної терапії; інтенсивної терапії при порушеннях гемодинаміки; детоксикаційної інтенсивної; парентерального живлення; імунологічних аспектів інтенсивної терапії; моніторингу в інтенсивній терапії та анестезії; корекції метаболічних уражень.

Рекомендація дисертації до захисту

Дисертація заочного дисертанта кафедри медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії Харківського національного медичного університету Бойко Олени Володимирівни за темою: «Оптимізація інтенсивної терапії у пацієнтів з торакальною травмою при

політравмі» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація – «Анестезіологія та інтенсивна терапія» являє собою закінчену наукову роботу, у якій вирішується актуальне завдання підвищення ефективності лікування пацієнтів з торакальною травмою при політравмі на основі профілактики ускладнень шляхом удосконалення методів інтенсивної терапії.

У роботі наведено теоретичне обґрунтування і нове вирішення наукового завдання, яке полягає у підвищенні ефективності якості лікування пацієнтів з торакальною травмою при політравмі на основі профілактики ускладнень шляхом удосконалення методів інтенсивної терапії.

За своїм обсягом і рівнем досліджень, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною результатів, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків дисертаційна робота Бойко Олени Володимирівни відповідає вимогам п 10 «Тимчасового порядку присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою КМУ №608 від 9.06.2021, а здобувач заслуговує на присудження йому наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Анестезіологія та інтенсивна терапія».

Результати голосування: за – 6 голосів, проти – 0 , утрималося – 0.

Голова апробаційної ради:

д.мед.н., професор



Р.С. Шевченко

Рецензенти:

д.мед.н., професор



Ю.В. Іванова

д.мед.н., доцент



С.С. Дубівська