

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

професора ЗВО кафедри загальної хірургії та урології Буковинського державного медичного університету, доктора медичних наук Зайцева Валерія Івановича на дисертаційну роботу Довганя Ігора Ігоровича «Оцінка результатів хірургічного лікування одномоментної черезміхурової, залобкової простатектомії та симультанних передочеревинних пахвинних герніопластик у хворих на доброякісну гіперплазію простати великих розмірів», що подана до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.169 при Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, яка створена відповідно до наказу ректора ЗВО ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 74 від 01 травня 2026 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова протокол № 10 від 30 квітня 2026 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Ступінь актуальності обраної теми.

У чоловіків віком від 60 років гіперплазія передміхурової залози займає одну з провідних ролей серед урологічних захворювань. За кількістю прооперованих пацієнтів займає 15-30 % від оперативних втручань. Українські стаціонари проводять близько 16 тис оперативних втручань з приводу гіперплазії простати щороку.

Крім цього, серед урологічних та хірургічних питань значне місце мають симультанні операції з приводу доброякісної гіперплазії простати та пахвинної грижі. За даними літератури, як вітчизняної так і закордонної грижу виявляють у 3-25 % хворих, яким роблять операції з приводу гіперплазії простати, а у 7-21 % хворих після даної операції виникають пахвинні грижі. Відмічено, що при супутній пахвинній грижі якість життя пацієнтів значно знижується, а також дане захворювання може призводити до загрозливого стану для життя – защемлення грижі.

Найчастішим супутнім захворюванням у пацієнтів з доброякісною гіперплазією передміхурової залози є пахова грижа (15-25%). Ізольована пластика грижі без лікування простатичної обструкції наражає пацієнта на високу частоту рецидивів через дизурію. За такої кількості збігів одночасне лікування пахової грижі та доброякісної гіперплазії передміхурової залози за один сеанс може бути хорошим вибором.

В закордонній і вітчизняній літературі виявлена невелика кількість робіт, у яких автори виконують симультанну передочеревинну герніопластику одночасно із черезміхуровою чи залобковою простатектомією.

Симультанна передочеревинна герніопластика при виконанні черезміхурової простатектомії у хворих із доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею описана в одиничних роботах із невеликою кількістю (до 30) пацієнтів.

Виходячи з цього, на сьогоднішній день питання обрання тактики хірургічного лікування залишається відкритим який вид оперативного

втручання з симультанною герніопластиком обрати. Відсутні результати визначення мікробного пейзажу рани у пацієнтів, які перенесли симультанну передочеревинну герніопластиком та черезміхурову та залобкову простатектомії. Виходячи з даних літературних джерел занадто мало інформації щодо безпосередніх та віддалених результатів лікування гіперплазії передміхурової залози розмірами більше 80 см куб черезміхуровим та залобковим доступами при одночасно виконані симультанних операцій. Не вивчена уродинаміка та якість життя хворих після симультанної передочеревинної герніопластики та різних видів простатектомій.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Дисертаційна робота Довганя Ігора Ігоровича є самостійним дослідженням, і виконана у відповідності до планової науково-дослідної роботи Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова і є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри хірургії № 1 з курсом урології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова “Обґрунтування та розробка інноваційних методів діагностики, хірургічного лікування і профілактики ускладнень при захворюваннях і пораненнях органів грудної і черевної порожнини 0124U001265.

Дослідження дисертанта ґрунтується на достатньому за обсягом клінічному матеріалі - 317 пацієнтів з доброякісною гіперплазією передміхурової залози. Усі хворі оперовані в урологічному центрі КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної ради» та Вінницькій міській клінічній лікарні швидкої медичної допомоги з 2019 по 2024 роки.

Всі пацієнти були розподілені на чотири групи. Першу групу склали 120 (37,85 %) хворих із доброякісною гіперплазією простати, яким виконали одномоментну залобкову (транскапсулярну) простатектомію. Друга група - 120 (37,85 %) хворих із доброякісною гіперплазією простати, яким виконали одномоментну черезміхурову простатектомію. Третя група - 52 (16,42 %) пацієнти із доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею, яким у клініці виконали одномоментну залобкову простатектомію та симультанну передочеревинну пахвинну герніопластиком. Четверта група - 25 (7,88 %) пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею, яким виконали одномоментну черезміхурову простатектомію та симультанну передочеревинну пахвинну герніопластиком.

Сформульовані наукові положення, висновки та рекомендації обґрунтовані достатньою кількістю клінічних спостережень У науковій роботі застосовані сучасні методи дослідження, які в комплексі, є адекватними щодо поставлених задач, відображають науково-методичний рівень роботи. Дисертація виконана ретельно, вирішення науково-прикладної проблеми загалом є методично вірним. Це дозволило автору одержати вірогідні результати, зробити обґрунтовані висновки та узагальнення.

Таким чином, дисертаційна робота Довганя Ігоря Ігоровича є особисто виконаною на достовірному матеріалі достатнього об'єму, узагальнення якого в дисертації відображає реально існуючі положення та дійсні наукові факти. Дисертантом під час виконання та написання роботи було дотримано всі необхідні вітчизняні та міжнародні біоетичні норми з висновками комітету з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (протоколи №7 від 01.11.2023 р. та протокол №3 від 17.03.2025 р.).

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За матеріалами дисертаційної роботи, які в повній мірі висвітлені в наукових працях опубліковано 27 друкованих праць, із них 6 статей – у фахових журналах, які рекомендовані МОН України 1 стаття у закордонному виданні, яке включено до міжнародно наукометричної бази Scopus; 4 оглядових статей у фахових виданнях України, 8 – у вигляді тез у збірниках матеріалів з'їздів, конгресів та науково-практичних конференцій, отримано 4 свідоцтва авторського права на науковий твір, видані 2 посібники, опубліковано 2 нововведення.

Результати досліджень презентувались на науково-практичних конференціях професійного спрямування, та викладені у 4 тезах доповідей. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях дозволило впровадити їх у навчальний процес та практичну діяльність лікувальних закладів охорони здоров'я (Університетська клініка ВНМУ ім. М.І. Пирогова та Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону). Це підтверджує актуальність та високий науковий рівень публікацій дисертанта.

3. Новизна представлених результатів проведених здобувачем досліджень

Науковим результатом проведеного дисертаційного дослідження є сформульоване здобувачем нове вирішення актуальної науково-прикладної задачі сучасної хірургії – покращення результатів хірургічного лікування пацієнтів із доброякісною гіперплазією передміхурової залози великих розмірів з супутньою пахвинною грижею.

Дисертаційна робота Довганя І.І. безперечно має наукову новизну. У роботі окреслено практичні рекомендації щодо обстеження та відбору хворих для симультанної залобкової простатектомії, черезміхурової та передочеревинної герніопластики. Удосконалена методика гемостаза та профілактика стриктури шийки сечового міхура при черезміхуровій простатектомії у пацієнтів з гіперплазією передміхурової залози великих розмірів. Розроблено методику видалення дивертикулу сечового міхура при залобковій прстатектомії (*Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №109797, дата реєстрації 25.11.2021р.*). Вперше розроблено методику літоекстракції з вічок сечоводів при використанні залобкового доступу до простати (*Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 111441, дата реєстрації 22.01.2022р.*). Покращена методика гемостазу при виконанні залобкової простатектомії для зменшення інтраопераційної крововтрати

(Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 110260, дата реєстрації 13.12.2021р.). Визначено, що виконання симультанної залобкової простатектомії, черезміхурової та передочеревинної герніопластики не збільшує ризик ускладнень залобкової простатектомії.

Проведено удосконалення методики герніопластики під час виконання симультанних операцій при пахвинній та стегновій грижі (Свідоцтво на реєстрацію авторського права на твір № 122781, дата реєстрації 10.01.2024 р.).

Оцінено акти сечовипускання до та після оперативного втручання за допомогою урофлоуметрії, а також оцінена якість життя пацієнтів.

Отже, проведене дослідження дозволяє систематизувати та науково обґрунтувати підхід до проведення симультанних оперативних втручань з приводу доброякісної гіперплазії простати великих розмірів та супутньої пахвинної грижі.

4. Наукова обґрунтованість та відповідність темі дисертації отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Наукові положення, висновки, рекомендації сформульовані в дисертації, отримані на достатньому клінічному матеріалі з використанням сучасних інформативних методів дослідження та детальній статистичній обробці матеріалу, що в цілому дозволило обґрунтувати ряд положень, які мають важливе теоретичне і практичне значення. Результати роботи відповідають запланованій меті та завданням дослідження. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні з застосуванням принципів доказової медицини. Достатня для статистичної обробки кількість клінічних спостережень дозволяє вважати отримані результати вірогідними.

Висновки, наведені в дисертаційному дослідженні, науково обґрунтовані, зроблені на основі фактичного матеріалу проведених досліджень, повністю відповідають завданням дослідження та свідчать про досягнення поставленої мети.

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання та оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

В процесі підготовки та виконання дисертаційного дослідження автором проведений інформаційно-патентний пошук, у роботі проаналізовано достатню кількість наукових джерел зарубіжної і української літератури переважно за останні роки, цілком логічно вибрано важливий, перспективний та своєчасний напрямок роботи, що дало змогу поставити наукове завдання, сформулювати мету роботи, здійснити вибір методів її досягнення. Дисертант опрацював та провів ретельний аналіз матеріалів наукової літератури за темою дослідження, що відобразилось у високому рівні систематизації відомих знань у огляді літератури дисертації. Аналіз наукової новизни, теоретичного та практичного

значення роботи, ступеню впровадження її результатів переконливо свідчать, про оволодіння в повній мірі методологією наукової діяльності Довганя І.І., що надало змогу виконати поставлене наукове завдання на високому науково-методичному рівні. Автор самостійно опрацював отримані дані, провів інтерпретацію та аналіз одержаних результатів та їх співставлення з відомими даними наукової літератури, написав усі розділи власних досліджень, самостійно оформив дисертаційну роботу відповідно до загальноприйнятих вимог.

6. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження

Дане дисертаційне дослідження є вагомим і важливим для медичної науки, воно відкриває нові можливості для діагностики та лікування доброякісної гіперплазії простати великих розмірів та супутньої пахвинної грижі. Отримані дисертантом результати дослідження суттєво доповнюють існуючі теоретичні знання що до виконання симультанних операцій у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу і дають можливість удосконалювати окремі етапи операції.

У представленій дисертаційній роботі запропонований і адаптований до потреб практичної охорони здоров'я метод лікування доброякісної гіперплазії простати з супутньою пахвинною грижою та доцільність виконання симультанних оперативних втручань. Удосконалена методика гемостаза та профілактика стриктури шийки сечового міхура при черезміхуровій простатектомії у пацієнтів з гіперплазією передміхурової залози великих розмірів. Розроблено методику видалення дивертикулу сечового міхура при залобковій прстатектомії. Вперше розроблено методику літоекстракції з вічок сечоводів при використанні залобкового доступу до простати. Покращена методика гемостазу при виконанні залобкової простатектомії для зменшення інтраопераційної крововтрати. Визначено, що виконання симультанної залобкової простатектомії, черезміхурової та передочеревинної герніопластики не збільшує ризик ускладнень залобкової простатектомії.

Основні положення дисертаційного дослідження науково обґрунтовують доцільність та ефективність напрацьованих діагностично-лікувальних заходів, спрямованих на покращення результатів хірургічного лікування хворих з доброякісною гіперплазією простати та супутньою пахвинною грижею.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в локальні протоколи надання хірургічної допомоги при ДГП в хірургічному відділенні Університетської клініки Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, у клініці абдомінальної хірургії Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону, а також у навчальний процес на кафедрі хірургії №1 із курсом урології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертація Довганя Ігоря Ігоровича викладена українською мовою, побудована за класичною схемою і оформлена згідно існуючих вимог. Дисертація написана державною мовою і її матеріали викладена на 229 (з них 170 сторінок машинного тексту) сторінці, ілюстрована 29 таблицями, 37 рисунками, 1 схемою. Дисертація складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу матеріали та методи дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, що включає кирилицею 115 джерел, латиницею – 116 джерел та додатків (А, Б, В).

В анотаціях українською та англійською мовами стисло викладені основні положення дисертаційної роботи, зазначені її наукова новизна, практичне значення та вказані ключові слова. “Перелік умовних скорочень” - містить транслітерацію усіх скорочень, які в подальшому зустрічаються в тексті дисертації. Дисертаційна робота читається і сприймається легко.

У вступі автор переконливо доводить актуальність теми, завдання роботи та її зв'язок з науковими програмами. Чітко сформульована мета дослідження, визначені 5 конкретних завдань дослідження, які логічно витікають з поставленої мети. Дана характеристика об'єкту та предмету дослідження. Представлені відомості про наукову новизну роботи, практичне значення, апробацію матеріалів дисертації на наукових та науково-практичних конференціях, впровадження їх в практику закладів охорони здоров'я тощо.

У першому розділі (огляд літератури), який побудований на аналізі великої кількості сучасних літературних джерел, що включає 231 бібліографічний опис, із них 115 - кирилицею, 116 - латиницею і свідчить про вміння дисертанта працювати з літературою, методами аналізу та синтезу наукової інформації. На підставі огляду літератури наведені сучасні дані щодо поширеності такого захворювання, як доброякісна гіперплазія передміхурової залози об'ємом більше 80 см³, сучасні підходи та методи лікування цієї патології з аналізом ранніх та пізніх хірургічних ускладнень, виявлення супутньої патології, а саме – пахвинної грижі з можливими варіантами одномоментного лікування. Огляд літератури написаний лаконічно, в науковому стилі, не має повторів, а також інформації, що не має відношення до даної проблеми.

У другому розділі дисертаційної роботи наведено клінічну характеристику пацієнтів, описано використані методи дослідження та підходи до оцінки ефективності лікування. Розділ обсягом 27 сторінок складається з двох підрозділів. У першому підрозділі висвітлено дизайн дослідження, сформовано групи спостереження та подано їхню клінічну характеристику. Пацієнтів розподілено за віком, типом госпіталізації (планова чи ургентна), частотою супутньої патології, а також наведено результати основних обстежень, проведених під час планового стаціонарного лікування.

До першої групи включено 120 (37,85 %) пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати, яким виконано одномоментну залобкову (транскапсулярну) простатектомію. Другу групу склали 120 (37,85 %) хворих із доброякісною гіперплазією простати, у яких застосовано одномоментну

черезміхурову простатектомію. У третю групу ввійшли 52 (16,42 %) пацієнти з доброякісною гіперплазією простати, поєднаною з пахвинною грижею, яким проведено одномоментну залобкову простатектомію та симультанну передочеревинну пахвинну герніопластику. Четверту групу становили 25 (7,88 %) пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею, яким виконано одномоментну черезміхурову простатектомію в поєднанні з симультанною передочеревинною пахвинною герніопластиком.

Усі групи були зіставними за віком, статевим складом і характером супутньої патології, що свідчить про їхню репрезентативність. Кількість включених у дослідження пацієнтів є достатньою для проведення коректного статистичного аналізу та отримання достовірних висновків.

У роботі підкреслено, що поєднання пахвинної грижі з доброякісною гіперплазією простати негативно впливає на якість життя пацієнтів і супроводжується ризиком розвитку защемлення грижі. Саме тому виконання симультанної пахвинної герніопластики під час простатектомії є патогенетично та клінічно виправданим. Запропонована методика передочеревинної пахвинної герніопластики із використанням сітчастого імплантату при одномоментній залобковій простатектомії заслуговує на позитивну оцінку як перспективний хірургічний підхід у лікуванні цієї категорії хворих.

Третій розділ дисертаційної роботи викладено на 15 сторінках; він складається з трьох підрозділів і присвячений дослідженню особливостей мікрофлори, висіяної у пацієнтів у післяопераційному періоді, а також порівняльній оцінці ефективності антисептичних засобів.

У першому підрозділі автор детально аналізує кількісний та видовий склад мікрофлори, виділеної під час проведення дослідження, акцентуючи увагу на її мікробіологічних характеристиках та клінічному значенні у післяопераційному періоді.

У другому підрозділі наведено характеристику змін мікрофлори в ранньому післяопераційному періоді — на 1-шу, 3-тю та 7-му добу — при застосуванні залобкового та черезміхурового доступів до простати. Автор підкреслює, що при черезміхуровому доступі рівень контамінації є вищим, починаючи з третьої доби після операції, що пояснюється потраплянням сечі через надлобковий дренаж у позадулонний простір.

У третьому підрозділі проведено порівняльний аналіз бактеріостатичної активності двох антисептичних препаратів, найбільш поширених на фармацевтичному ринку України, — 0,02 % декаметоксину (декасану) та 0,05 % хлоргексидину. За результатами дослідження встановлено, що бактеріостатична ефективність хлоргексидину виявилася у 1,8 раза нижчою порівняно з декаметоксином.

Розділ добре структурований, ілюстрований достатньою кількістю таблиць і рисунків, легко читається та логічно сприймається.

Четвертий розділ дисертації викладено на 23 сторінках і присвячено особливостям хірургічного лікування доброякісної гіперплазії простати із застосуванням залобкового та черезміхурового доступів.

У першому підрозділі детально висвітлено техніку виконання залобкової простатектомії, а також наведено запропоновані автором удосконалення цього оперативного доступу. Зокрема, описано методику видалення каменя вічка сечоводу під час залобкової простатектомії та особливості видалення дивертикула сечового міхура при виконанні зазначеного оперативного втручання.

У другому підрозділі представлено техніку виконання черезміхурової простатектомії з авторськими модифікаціями. Особливу увагу приділено методиці ушивання шийки сечового міхура, спрямованій на профілактику післяопераційної стриктури та досягнення більш надійного гемостатичного ефекту.

Третій підрозділ присвячений технічним аспектам виконання симультанних оперативних втручань. Автор детально описує вибір хірургічного доступу, послідовність етапів операції — спочатку простатектомія, а потім герніопластика, — а також особливості розташування та фіксації сітчастого імплантату при прямих і косих пахвинних грижах.

Розділ належним чином ілюстрований таблицями та рисунками, що полегшує сприйняття матеріалу й сприяє кращому розумінню представлених хірургічних методик.

П'ятий розділ дисертаційної роботи присвячений аналізу безпосередніх та віддалених результатів лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати шляхом виконання одномоментних залобкової та черезміхурової простатектомій.

У першому підрозділі автором проведено оцінку ранніх і пізніх результатів застосування черезміхурової та залобкової простатектомій. На підставі отриманих даних встановлено, що черезміхурова простатектомія характеризується більшою тривалістю оперативного втручання та більш значною інтраопераційною крововтратою, однак супроводжується коротшим післяопераційним перебуванням пацієнтів у стаціонарі. Водночас частота безпосередніх урологічних і неврологічних післяопераційних ускладнень в обох групах статистично не відрізнялася.

У другому підрозділі досліджено ранні та віддалені результати симультанних оперативних втручань. Автор дійшов висновку, що виконання симультанної передочеревинної пахвинної герніопластики не погіршує перебіг післяопераційного періоду при проведенні одномоментних залобкової та черезміхурової простатектомій. В обох групах відзначено статистично достовірне покращення якості життя пацієнтів за відсутності віддалених післяопераційних ускладнень і рецидивів пахвинної грижі.

У третьому підрозділі наведено методику проведення урофлоуметрії та результати оцінки сечовипускання у прооперованих пацієнтів. На основі отриманих даних автор робить висновок, що одномоментні залобкова та черезміхурова простатектомії, а також їх поєднання із симультанними

передочеревинними пахвинними герніопластиками є ефективними оперативними втручаннями для відновлення адекватного акту сечовипускання у хворих на доброякісну гіперплазію простати з об'ємом передміхурової залози понад 80 мл, у тому числі при супутній пахвинній грижі.

У розділі «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» автор здійснює ґрунтовне аналітичне зіставлення власних результатів із даними вітчизняних і зарубіжних науковців, які досліджували аналогічну проблематику, з належними посиланнями на джерела наукової літератури.

На основі проведеного аналізу автор логічно узагальнює результати виконаної роботи, обґрунтовує основні положення дисертації та критично оцінює їх у контексті результатів лікування пацієнтів досліджуваних груп.

Розділ є змістовним, послідовним і дозволяє сформулювати цілісне уявлення про використані методологічні підходи, характер проведених досліджень та отримані результати.

Узагальнюючий висновок та 6 окремих **висновка** дисертації сконцентровано відображають основні результати роботи, статистично доведені і відповідають отриманим результатам, меті та завданням дослідження.

У списку використаних джерел наукової літератури наведено 231 найменувань, з яких 116 джерела викладені латиницею та 115 – кирилицею.

В **Додатках** дисертації наведені наукові праці автора, акти впровадження результатів дисертаційної роботи в практичну роботу лікарів урологів стаціонарних відділень (загалом 4 акти впровадження).

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати досліджень, що отримав автор в процесі їх клінічного впровадження свідчать про високу ефективність запропонованих лікувально-діагностичних, профілактичних програм. Тому все вище викладене дає підстави рекомендувати до застосування у практику охорони здоров'я запропоновані методи хірургічного лікування хворих з доброякісною гіперплазією передміхурової залози у спеціалізованих урологічних відділеннях, а також для впровадження у навчальний процес для студентів вищих медичних закладів, і лікарів системи післядипломної підготовки.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Усі розділи написані грамотно та зрозуміло, матеріал викладено логічно і послідовно. Водночас із загальною позитивною оцінкою дисертаційної роботи слід висловити ряд зауважень щодо її змісту та оформлення, а саме: не описана методика виміру інтраопераційної крововтрати, адже при цьому до крові

додається сеча, висновки роботи мають бути більш конкретними та лаконічними, в них є орфографічні помилки.

Ці зауваження не мають принципового характеру і не зменшують наукової та практичної цінності даної роботи.

В якості наукової дискусії хотілось би почути думку автора з наступних питань:

1. Чи виявляли атипіві мікроорганізми у засівах, адже за роботами С.П. Пасечнікова вони достатньо часто виявляються в тканині доброякісної гіперплазії простати?
2. Чи були випадки інцидентального виявлення раку простати, адже за статистикою він може виявлятися у 10-12%?

10. Дані щодо відсутності порушень академічної доброчесності

На підставі фахового аналізу тексту, в т.ч. кількісних даних дисертації і наукових праць здобувача, публікацій інших авторів за близькою тематикою не виявлено ознак академічного плагіату або самоплагіату, фабрикації або фальсифікації. При використанні програми «StrikePlagiarism.com», рівень оригінальності становить 86,18 %. Сумнівів у наукових досягненнях немає, порушення академічної доброчесності відсутні.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Довганя Ігора Ігоровича *«Оцінка результатів хірургічного лікування одномоментної черезміхурової, залобкової простатектомії та симультанних передочеревинних пахвинних герніопластик у хворих на доброякісну гіперплазію простати великих розмірів»*, яка подана на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» є самостійно виконаною, завершеною роботою, в якій отримано нові науково обґрунтовані результати, які у сукупності є суттєвими для медичної науки і практики. Робота характеризується значним рівнем новизни отриманих результатів, їх теоретичною та практичною значимістю, високим рівнем узагальнень і висновків, а також технічним оформленням роботи. Отримані результати вирішують важливе науково-практичне завдання медицини. Робота містить теоретичне обґрунтування й пропозиції щодо практичного вирішення важливого науково-практичного завдання – покращити результати хірургічного лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати великих розмірів та пахвинних гриж шляхом впровадження симультанних простатектомії і передочеревинних герніопластик та удосконалення методики окремих її етапів.

За актуальністю теми дисертації, обґрунтованістю вибору методів наукових досліджень, рівнем їх виконання, науковою новизною отриманих результатів, їхньою достовірністю повнотою викладу в наукових публікаціях і практичним значенням основних положень, аргументованістю висновків робота цілком відповідає «Вимогам до оформлення дисертації», затверджених наказом

МОН України № 40 від 12.01.2017 р. та постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», № 44 від 12.01.2022 р. (із змінами і доповненнями, внесеними постановами Кабінету Міністрів України від 21 березня 2022 року № 341, від 19 травня 2023 року № 502 та від 3 травня 2024 року № 507), а її автор, Довгань І.І., заслуговує присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

професор ЗВО кафедри загальної хірургії та урології
Буковинського державного медичного університету,
доктор медичних наук, професор

Валерій ЗАЙЦЕВ