

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, доктора медичних наук, професора ЗВО кафедри загальної хірургії ВНМУ ім. М.І. Пирогова **Лутковського Руслана Анатолійовича** на дисертаційну роботу аспіранта кафедри хірургії №1 з курсом урології ВНМУ ім. М.І. Пирогова

Капшука Олега Миколайовича на тему:

«Клініко-анатомічне обґрунтування одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу», подану до захисту у створену для разового захисту спеціалізовану Вчену раду ДФ 05.600.064, що утворена згідно наказу ректора ЗВО Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова №97 від 25 листопада 2022 на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова №4 від 24 листопада 2022 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.Актуальність обраної теми.

Серед складних та невирішених питань урології та герніології значне місце посідають симультанні операції з приводу доброякісної гіперплазії простати та пахвинної грижі. За даними літератури пахвинну грижу виявляють у 3-25% хворих, яким виконують хірургічні втручання з приводу доброякісної гіперплазії простати. Крім цього, у 7-21% хворих після простатектомії виникають пахвинні грижі. Наявність пахвинної грижі погіршує якість життя

пацієнтів, які страждають на доброякісну гіперплазію простати, і несе потенційну загрозу защемлення із розвитком тяжких ускладнень. Виконання герніопластики у хворого із доброякісною гіперплазією простати може ускладнитись затримкою сечі у післяопераційному періоді. А тому можливість одномоментної симультанної герніопластики при виконанні простатектомії з приводу доброякісної гіперплазії простати є актуальним питанням як урології, так і абдомінальної хірургії. Невирішеними на даний час залишаються питання про покази до симультанної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу; не вирішена проблема чіткої та безпечної фіксації сітчастого імплантата на задню стінку пахвинної ділянки при передочеревинній герніопластиці; методи інтраопераційного гемостазу ложа простати після залобкової простатектомії не дають очікуваного ефекту; відсутні віддалені результати одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики із одночасним встановленням сітчастого імплантату, а також не оцінені якість життя хворих, які перенесли симультанну залобкову простатектомію та передочеревинну герніопластику у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу.

Тому, дисертаційна робота Капшука Олега Миколайовича на тему: «Клініко-анатомічне обґрунтування одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу» є своєчасною та актуальною, оскільки спрямована на вирішення завдання покращення результатів хірургічного лікування пацієнтів з доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею.

2.Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Робота подана як закінчене наукове дослідження, яке присвячене підвищенню ефективності діагностики та хірургічного лікування пацієнтів з доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижою. Дисертаційне дослідження та опубліковані наукові праці здобувача виконані і підготовлені на високому науковому рівні і базуються на достатній для вирішення поставлених задач кількості клінічних спостережень (152 пацієнтів з доброякісною гіперплазією простати, із них 32 - із пахвинною грижою). Результати дисертаційного дослідження висвітлені у 24 друкованих працях, із них 12 – у наукових фахових виданнях, 1 – у виданні, що включено до міжнародної наукометричної бази Scopus, 5 – у матеріалах науково-практичних конференцій, 4 патентах України на корисну модель.

3.Новизна представлених теоретичних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях.

Отримані результати роботи довершують праці інших науковців із обраної теми та обґрунтовано доводять те що, здобувачем удосконалено техніку залобкової простатектомії шляхом поліпшення методики гемостазу для більш швидкого відновлення міхурово-простатичного сегмента та техніку передочеревинної пахвинної герніопластики із використанням сітчастого імплантата, а

також оцінені віддалені результати та якість життя хворих після симультанної одномоментної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики.

Удосконалення техніки залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної пахвинної герніопластики представлено у патентах України на корисну модель (Патент на корисну модель України №135330, МПК (2019.01) А61 В17/00. Дата подання 22.01.2019, дата публікації 25.06.2019, бюл. №12; Патент на корисну модель України №142985, МПК (2020.01) А61 В17/00. Дата подання 09.12.2019, дата публікації 10.07.2020, бюл. №13; Патент на корисну модель України №145294, МПК (2020.01) А61 В17/00. Дата подання 14.07.2020, дата публікації 26.11.2020, бюл. №22).

Окрім цього, було встановлено ряд анатомічних чинників, які впливають на виникнення пахвинної грижі після залобкової простатектомії, так як хірургічне втручання відбувається у залобковому просторі поряд із анатомічними структурами задньої стінки пахвинного каналу. Саме близьке розташування інтраопераційної зони простатектомії до зони герніопластики вимагає виконання симультанної передочеревинної герніопластики не лише явних, але і прихованих (інцидентальних) пахвинних гриж, а також пахвинних гриж на початкових стадіях їх утворення при виконанні простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу. Це профілакуватиме утворення пахвинної грижі у майбутньому та дасть змогу пацієнту уникнути ще одного хірургічного втручання.

Автор встановив, що незважаючи на більш довший термін виконання залобкової простатектомії та симультанної герніопластики при зрівнянні із терміном виконання лише залобкової простатектомії частота післяопераційних ускладнень симультанних операцій не

перевершує частоту післяопераційних ускладнень після виконання лише залобкової простатектомії. Вперше були оцінені віддалені результати та якість життя хворих після симультанної одномоментної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики.

В опублікованих працях дисертанта повністю викладені результати дисертаційного дослідження, наукові положення, висновки і практичні рекомендації, які випливають із них.

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

Основні методи дослідження, які автор використав у роботі, базуються на аналізі великої кількості джерел провідної сучасної літератури (222 посилань). Отримані результати дисертації сформовані внаслідок застосування сучасних методів обстеження та лікування достатньої кількості (152) пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати, із яких 32 хворих із пахвинними грижами. Виконали 36 симультанних передочеревинних пахвинних герніопластик (у 4 хворих одночасно із обох боків). Статистичний аналіз отриманих даних проведений коректно і дозволяє використовувати результати дослідження у подальшому обговоренні. Висновки, наукові положення та рекомендації, сформовані автором на основі даних власного дослідження з проведенням відповідного статистичного аналізу, що підтверджує їх достовірність, є логічним підсумком отриманих результатів дисертації.

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

Для виконання поставлених завдань наукового дослідження, дисертантом були використані сучасні і високоінформативні методи дослідження. Так, застосовувались результати клінічного спостереження (збір скарг, анамнезу, фізикальні методи обстеження); лабораторні дослідження (визначення рівня простатспецифічного антигену, сечовина та креатинін крові); інструментально-апаратні (рентгенографія органів грудної клітини, ультразвукова діагностика органів черевної порожнини, нирок, сечового міхура та простати із визначенням її об'єму, екскреторна урографія, комп'ютерна томографія); методи статистичної обробки результатів дослідження (варіаційної статистики та кореляційно-регресійного аналізу).

Методи досліджень, які використані в дисертації повністю відповідають сучасним вимогам до наукових досліджень.

Статистична обробка первинного цифрового матеріалу проведена коректно, підтверджена статистична значимість отриманих результатів. Дисертант відмінно здійснив огляд літератури та провів порівняння отриманих результатів із відомими дослідженнями. Таким чином, варто відмітити високий рівень виконання поставленої наукової задачі, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

6.Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Дослідження, які проведені дисертантом, є значущими та сучасними для медичної науки. Дисертаційна робота відкриває нові

можливості симультанного хірургічного лікування доброякісної гіперплазії простати та пахвинної грижі із одного хірургічного доступу та використанням сітчастого імплантата. Удосконалено також техніку залобкової простатектомії шляхом поліпшення методики гемостазу для більш швидкого відновлення міхурово-простатичного сегмента. Оцінена якість життя хворих після проведених симультанних операцій, і статистично достовірно доведено, що вона краща, ніж до операції.

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри хірургії № 1 з курсом урології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова на тему: «Розробка оптимальних методів хірургічного лікування та профілактика післяопераційних ускладнень у хворих з захворюваннями органів грудної та черевної порожнини з використанням мініінвазивних технологій», номер держреєстрації № 0118U005500.

7.Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Подальше використання результатів дисертації в практичній медицині дозволить пришвидшити виконання залобкової простатектомії, зменшити інтраопераційну кровотрату, покращити встановлення сітчастого імплантата при передочеревинній пахвинній герніопластиці із фіксацією його у безпечних місцях задньої стінки пахвинного каналу.

Отримані результати роботи використовуються у практичній роботі урологічних відділень Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова, Хмельницької обласної клінічної лікарні, а також у

навчальному процесі на кафедрі хірургії №1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

8.Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

За результатами перевірки дисертаційної роботи та наукових публікацій програмою «Strikeplagiarism» встановлено, що текст є оригінальним, не виявлено плагіату, самоплагіату, фабрикивання, фальсифікування даних чи будь-яких порушень принципів академічної доброчесності.

9.Загальний висновок щодо дисертації та її відповідність встановленим вимогам.

Таким чином, варто відзначити, що дисертаційна робота Капшука Олега Миколайовича на тему: «Клініко-анатомічне обґрунтування одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу» є завершеною і самостійною кваліфікаційною науковою працею, яка містить нові науково обґрунтовані результати, що дозволяють розв'язати актуальну задачу сучасної урології та хірургії – покращити результати хірургічного лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу шляхом впровадження симультанної операції та удосконалення методики окремих її етапів.

За своєю актуальністю, методологічним підходом до вирішення поставлених задач, науковою новизною та практичним

значенням отриманих результатів дане дослідження є науковою роботою, що виконана на високому науково-методичному рівні. Одержані під час виконання дисертаційної роботи результати мають вагоме значення для сучасної урології та хірургії та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень. Дисертаційна робота у повній мірі відповідає вимогам до дисертації доктора філософії, які зазначені у “Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії” затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 та вимогам до оформлення дисертації відповідно до наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина». Робота рекомендована до захисту в Разовій Спеціалізованій Вченій Раді.

Рецензент :

д. мед. н., професор ЗВО кафедри
загальної хірургії
ВНМУ ім. М.І. Пирогова

Руслан Лутковський