

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, кандидата медичних наук, доцента ЗВО кафедри хірургії №1 з курсом урології ВНМУ ім. М.І. Пирогова Форманчука Андрія Миколайовича 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. СТУПІНЬ АКТУАЛЬНОСТІ ОБРАНОЇ ТЕМИ.

Станом на сьогоднішній день за даними літератури в структурі хірургічних втручань урологічних відділень України питома вага хворих, прооперованих із приводу доброякісної гіперплазії простати, складає 15-50 %. Щорічно в Україні виконують до 16 тис. простатектомій [Возіанов А.Ф.,2008]. Пахвинну грижу виявляють у 3-25% хворих [Davoud N, 2015; Talebroug M.,2022] яким виконують хірургічні втручання з приводу доброякісної гіперплазії простати. Крім цього, у 7-21% хворих після

простатектомії виникають пахвинні грижі. Герніопластика у хворого із доброякісною гіперплазією простати може ускладнитись затримкою сечі у післяопераційному періоді. Утворення пахвинної грижі погіршує якість життя пацієнтів, у яких діагностують доброякісну гіперплазію передміхурової залози, з загрозою защемлення і виникнення важких ускладнень в подальшому. Можливість одномоментного усунення обструкції (шляхом черезміхурової чи залобкової простатектомії) та пахвинної грижі з використанням різних хірургічних доступів була запропонована [McDonald D, Huggins, 1949]. Методика операції з одного операційного доступу по Пфанненштілю в залобковому (передочеревинному) просторі та в межах одного анестезіологічного забезпечення запропонована [Maluf N, Tauber AS., 1961]. На сьогоднішній день, симультанна хірургія дозволяє лікувати два різних захворювання одночасно, що є більш безпечним для пацієнта, менш затратним для охорони здоров'я та легше переноситься пацієнтом. [Raimondo G, 2010]. Внаслідок розвитку хірургічних сучасних сітчастих імплантів та шовних матеріалів запропонована автором методика на даний час є актуальною в урології та хірургії [Talebroun M., 2022; Lockhart K, 2018,].

В літературі не були знайдені випадки одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу.

Таким чином, дисертаційна робота Капшука Олега Миколайовича «Клініко-анатомічне обґрунтування одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу», безумовно, має наукову новизну, є своєчасною та актуальною, оскільки спрямована на вирішення завдання покращення результатів хірургічного лікування

пацієнтів із поширеними захворюваннями в хірургії та урології: доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею.

2. ОЦІНКА НАУКОВОГО РІВНЯ ДИСЕРТАЦІЇ І НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА.

Дисертаційна робота Капшука О.М. виконана на високому доказовому рівні. Всі опубліковані автором наукові публікації відображають суть даного дослідження та мають гарно висвітлені результати у своїх висновках. Автор має 24 друкованих праць по темі дослідження, із них 12 – у наукових фахових виданнях, 1 – у виданні, яке включено до міжнародної наукометричної бази Scopus. 5 наукових праць опубліковано у матеріалах науково-практичних конференцій, 4 - у патентах України на корисну модель.

Дисертаційна робота викладена на 175 сторінках комп'ютерного набору, ілюстрована 14 таблицями, 30 малюнками, 1 схемою. Дисертація складається з типових розділів. Список використаних літературних джерел, включає 114 джерел кирилицею та – 108 джерел латиницею, що відповідає вимогам до подання наукових робіт.

Наукова робота подана як закінчене наукове дослідження, яке присвячене підвищенню ефективності хірургічного лікування пацієнтів з доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею.

3. НОВИЗНА ПРЕДСТАВЛЕНИХ ТЕОРЕТИЧНИХ ТА/АБО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОВЕДЕНИХ ЗДОБУВАЧЕМ ДОСЛІДЖЕНЬ, ПОВНОТА ВИКЛАДУ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ.

Автором даного дослідження вперше були встановлені та порівняні безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування пацієнтів, а

також оцінено якість життя хворих після симультанної операції, яка складалась із одномоментної залобкової простатектомії та відкритої передочеревинної герніопластики пахвинної грижі.

Результати роботи обґрунтовано доводять ефективність удосконаленої техніки залобкової простатектомії шляхом поліпшення методики гемостазу для більш швидкого відновлення міхурово-простатичного сегмента та техніку передочеревинної пахвинної герніопластики із використанням сітчастого імпланта. Також, оцінені віддалені результати та якість життя хворих після симультанної одномоментної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики, що доповнює праці інших науковців із обраної теми.

Автором вперше опубліковані власне запропоновані технічні особливості залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної пахвинної герніопластики у чотирьох патентах України на корисну модель.

Автором встановлено анатомічні особливості пахвинної грижі у хворих із доброякісної гіперпалзією простати та розроблено оптимальні шляхи лікування обох захворювань симультанно та методики профілактики виникнення пахвинних гриж у хворих із ДГПЗ. В ході наукової роботи автором було доведено, що частота післяопераційних ускладнень симультанної операції не перевершує частоту ускладнень залобкової простатектомії, що є вагомим досягненням автора.

Таким чином, накова робота Капшука О.М. має новизну представлених теоретичних та клінічних результатів проведених здобувачем досліджень, має повноту викладу в опублікованих працях, висновки та практичні рекомендації для практикуючих спеціалістів.

**4. НАУКОВА ОБҐРУНТОВАНІСТЬ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ,
НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ,
СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ.**

Проведені автором дослідження науково обґрунтовують системний підхід до виконання одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочевинної пластики пахвинних гриж із застосуванням сітчастого імплантанта. Методи дослідження, які автор використав у роботі відповідають поставленим завданням. Аналіз літератури базується 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 яким 32 хворим виконали 36 симультанних передочеревинних пахвинних герніопластик (у 4 хворих одночасно із обох боків). Статистичний аналіз отриманих даних проведений коректно, відповідає дизайну дослідження і дозволяє використовувати результати дослідження у подальшому обговоренні. Висновки, наукові положення та рекомендації, сформовані автором є достовірними та дозволяють рекомендувати запропоновану методику до широкого застосування в хірургії та урології.

5. РІВЕНЬ ВИКОНАННЯ ПОСТАВЛЕНОГО НАУКОВОГО ЗАВДАННЯ, ОВОЛОДІННЯ ЗДОБУВАЧЕМ МЕТОДОЛОГІЄЮ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.

У даній науковій праці відмічено високий рівень виконання поставленого наукового завдання завдяки використаним сучасним і високоінформативним методам досліджень. Варто відмітити високий рівень оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Застосовувались методи клінічного спостереження (збір скарг, анамнезу, опитувальник симптомів нижніх сечових шляхів та якості, 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).

Статистична обробка первинного цифрового матеріалу проведена коректно та достовірно, підтверджена статистична значимість отриманих результатів.

Таким чином, методи досліджень, які використані в дисертації, повністю відповідають сучасним вимогам до наукових досліджень.

6. ТЕОРЕТИЧНЕ І ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ.

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 симультанних операцій, яка статистично достовірно краща, ніж до операції.

Сформульовано практичні рекомендації щодо відбору пацієнтів для симультанної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики. На основі проведених клініко-анатомічних досліджень обґрунтовано виконання одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної пластики пахвинних гриж із застосуванням сітчастого імплантата та уточнені безпечні місця фіксації сітчастого протезу при виконанні передочеревинної герніопластики пахвинних гриж. Удосконалена методика гемостазу при виконанні одномоментної залобкової

простатектомії для зменшення інтраопераційної крововтрати та часу виконання операції. Встановлено, що застосування симультанної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики не впливає на післяопераційні ускладнення залобкової простатектомії.

Таким чином, дослідження, які проведені дисертантом, є значущими та сучасними для медичної науки.

7. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено у хірургічну практику урологічних відділень Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова, Хмельницької обласної клінічної лікарні, Тернопільської обласної клінічної лікарні, а також у навчальний процес на кафедрі хірургії № 1 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Методика отримала схвальні відгуки від хірургів.

Тому, подальше використання результатів дисертації в практичній медицині надасть можливість скоротити час виконання залобкової простатектомії, зменшити інтраопераційну кровотрату, покращити встановлення сітчастого імплантата при передочеревинній пахвинній герніопластичі із фіксацією його у безпечних ділянках задньої стінки пахвинного каналу.

8. ВІДСУТНІСТЬ (НАЯВНІСТЬ) ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ.

За результатами перевірки дисертаційної роботи та наукових публікацій автора програмою «Strikeplagiarism» встановлено, що текст роботи є оригінальним (рівень оригінальності становить 97,7%), не

виявлено плагіату, самоплагіату, фабрикування, фальсифікацій чи будь - яких інших порушень принципів академічної доброчесності.

9. ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК ЩОДО ДИСЕРТАЦІЇ ТА ЇЇ ВІДПОВІДНІСТЬ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ.

Дисертаційна робота Капшука Олега Миколайовича «Клініко-анатомічне обґрунтування одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу» є актуальною, завершеною, самостійною, гарно оформленою кваліфікаційною науковою працею, яка містить нові науково обґрунтовані результати, що дозволяють вирішити актуальне завдання сучасної урології та хірургії згідно сучасних стандартів лікування – покращити результати хірургічного лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу шляхом впровадження симультанної операції та удосконалення методики окремих її етапів. Одержані під час виконання дисертаційної роботи результати мають вагоме значення для сучасної хірургії та урології і підтверджуються необхідними документами, які засвідчують проведення таких досліджень. За своєю актуальністю, методологічним підходом до вирішення поставлених задач, науковою новизною та практичним значенням отриманих результатів дане дослідження є завершеною науковою роботою, що виконана на високому науково-методичному рівні. 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». Капшук Олег Миколайович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Рецензент:

к. мед. н., доцент ЗВО кафедри

хірургії №1 з курсом урології

Вінницького національного

медичного університету

ім. М.І. Пирогова

Андрій ФОРМАНЧУК