

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри хірургії та проктології Національного університета охорони здоров'я України ім. П.Л.Шупика Фелештинського Ярослава Петровича на дисертаційну роботу «Клініко–анатомічне обґрунтування одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу», яка подана до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.064 при Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, що створена відповідно до наказу ректора ЗВО ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 97 від 25 листопада 2022 року 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 КАПШУКА ОЛЕГА МИКОЛАЙОВИЧА на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Актуальність дослідження

Серед питань урології та герніології значне місце посідають симультанні операції з приводу доброякісної гіперплазії простати та пахвинної грижі. Пахвинну грижу виявляють у 3-25% хворих, яким виконують хірургічні втручання з приводу доброякісної гіперплазії простати. Крім цього, до 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 грижесічення та герніопластики у хворого із доброякісною гіперплазією простати може ускладнитись затримкою сечі у післяопераційному періоді, що потребує постановки уретрального катетера. Тому, можливість одномоментної симультанної герніопластики при виконанні простатектомії з приводу доброякісної гіперплазії простати є актуальним питанням, як урології, так і абдомінальної хірургії.

Усе вищезазначене робить актуальною проблему покращення результатів лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу шляхом впровадження симультанної операції та удосконалення методики окремих її етапів. Тому тема, яку вибрав дисертант є надзвичайно актуальною, теоретично та практично значимою.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Дисертаційна робота є фрагментом науково - дослідної роботи кафедри хірургії №1 з курсом урології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова на тему: «Розробка і удосконалення новітніх технологій в хірургічному лікуванні та профілактиці післяопераційних ускладнень у хворих з захворюваннями органів черевної та грудної порожнини», номер держреєстрації № 0113U007692.

Тема дисертаційного дослідження і поставлені наукові завдання, виконані дисертантом для досягнення мети роботи є актуальними для медицини та важливими у теоретичному і практичному аспектах. Дисертантом застосовані сучасні високоінформативні методи досліджень. Результати дослідження були піддані ґрунтовній обробці методами математичної статистики у ліцензійному програмному забезпеченні. На належному рівні виконані узагальнення та аналіз отриманих результатів. Висновки дисертації відповідають її завданням та є логічним стислим підсумком усієї виконаної роботи. Дисертація загалом виконана на високому науковому та методологічному рівні, відповідному вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

Наукові публікації здобувача видані у фахових журналах України, у вигляді посібників, матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій, отримані патенти України на корисну модель. Усі публікації пройшли необхідні етапи експертних оцінок.

3. Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях

Основні положення й висновки дисертації, які ґрунтуються на результатах дослідження, характеризуються науковою новизною. В представленому дисертаційному дослідженні науково обґрунтована і клінічно визначена доцільність застосування одномоментної симультанної герніопластики при виконанні простатектомії.

Автором уточнено наукові дані про клініко-анатомічні особливості будови залобкового простору та задньої стінки пахвинного каналу у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу, доцільність виконання симультанної герніопластики під час одномоментної простатектомії.

Вперше розроблено та обґрунтовано новий підхід до одномоментного симультанного хірургічного лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу із використанням сітчастого імплантату (патент України на корисну модель України № 123008, МПК (2017.01)A61B17/00. Дата подання 27.06.2017, дата публікації 12.12.2018, бюл. № 3).

Уточнено показання та протипоказання до симультанної залобкової простатектомії та передочевинної герніопластики сітчастим імплантатом, визначено безпечні місця фіксації сітки.

Удосконалено методику залобкової простатектомії шляхом поліпшення методики гемостазу та більш швидкого відновлення міхурово-простатичного сегмента (Патент на корисну модель України № 135330, МПК (2019.01) A61 B17/00. Дата подання 22.01.2019, дата публікації 25.06.2019, бюл. № 12). Спосіб фіксації П-подібних гемостатичних лігатур при виконанні залобкової простатектомії // Патент на корисну модель № 142985, МПК (2020.01) A61 B17/00. Дата подання 09.12.2019, дата публікації 10.07.2020, бюл. № 13. Спосіб тригонізації шийки сечового міхура при виконанні залобкової простатектомії. Патент на корисну модель № 145294, МПК (2020.01) A61 B17/00. Дата подання 14.07.2020, дата публікації 26.11.2020, бюл. № 22).

Проведені дослідження дозволяють науково обґрунтувати системний підхід до виконання одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочевинної пластики пахвинних гриж із застосуванням сітчастого імплантата.

За матеріалами дисертації опубліковано 23 друкованих праць, із них 14 статей – у фахових журналах, які рекомендовані ДАК України; 5 – у вигляді

тез у збірниках матеріалів з'їздів, конгресів та науково-практичних конференцій. Отримано 4 патенти України на корисну модель.

Матеріали дисертації висвітлено та обговорено на наукових форумах: Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання сучасної урології, онкоурології, сексопатології та андрології» (11-12 жовтня 2018 р., Яремче); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання хірургії» (3-4 квітня 2019 р., Харків); конгресі асоціації урологів України (14-15 червня 2019 р., Київ); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні технології в алопластичній та лапароскопічній хірургії гриж живота» (14-15 листопада 2019 р., Київ); науково-практичній конференції online «Урологія, андрологія, нефрологія- досягнення, проблеми, шляхи вирішення» (1-2 жовтня 2020 р., Харків); науково-практичній конференції «Малоінвазивні технології в урології » (9-10 лютого 2022 р., Яремче).

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

Під час розкриття стану проблеми дослідження, обґрунтування необхідності симультанних операцій у хворих на доброякісну гіперплазію простати і пахвинну грижу дисертант опрацював і піддав аналізу достатню кількість джерел вітчизняної та закордонної наукової літератури. Результати досліджень базуються на достатньому матеріалі клінічних спостережень, з використанням адекватних поставлених меті та завданням методів досліджень. Отримані результати досліджень піддані ретельній статистичній обробці, їх достовірність не викликає сумніву. Висновки дисертації аргументовані, сформульовані у відповідності з результатами дослідження і в повній мірі відповідають завданням дослідження. Отримані результати й основні положення дисертації викладені і обговорені у наукових публікаціях та під час фахових науково-практичних конференцій. Загалом наукова обґрунтованість отриманих результатів, положень та висновків, сформульованих у дисертації не викликає сумніву.

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

Здобувач показав високий рівень володіння методологією наукової діяльності, як на етапах підготовки до проведення дисертаційного дослідження – проведення інформаційно-патентного пошуку, розробка плану досліджень, його мети та завдань, обрання необхідних методів дослідження тощо, так і безпосередньо у процесі виконання наукової роботи – володіння клінічними методиками, оперативними втручаннями, а також виконання статистичної обробки отриманих результатів, здатність до їх узагальнення, аналізу, обґрунтування та формулювання основних положень та висновків дисертації, підготовка та оформлення публікацій у наукових журналах. Вважаю, що пошукачем повністю на гарному належному високому рівні вирішена поставлена мета дисертаційного дослідження та повністю виконані завдання, які поставлені у дисертаційній роботі.

6. Теоретичне і практичне значення отриманих результатів дослідження.

Основні наукові положення дисертації мають важливе теоретичне значення. Результати дисертаційного дослідження значно розширюють існуючі знання та надають нових вагомих відомостей щодо особливостей виконання симультанних операцій при доброякісній аденомі і пахвинній грижі. Вперше оцінено віддалені результати та якість життя хворих після симультанної одномоментної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики.

Отримані результати мають й важливе практичне значення для хірургії і урології. У представленому дисертаційному дослідженні запропоновані і впроваджені відповідно до потреб практичної охорони здоров'я: 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.

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.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому.

Дисертаційна робота викладена на 175 сторінках комп'ютерного набору, ілюстрована 14 таблицями, 30 рисунками, 1 схемою. Дисертація має класичну структуру і складається з анотації, змісту, переліку умовних скорочень і термінів, вступу, огляду літератури, розділу матеріали та методи дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних літературних джерел - 225 (кирилицею 117 джерел, латиницею – 108 джерел). Анотація дисертації викладена українською мовою та англійською мовою ідентично. В анотації надані основні новітні результати дослідження, встановлені автором з коротким підсумком та ключові слова. Вказані публікації з основними результатами дисертації та наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації та додатково відображають наукові результати дисертації.

У **Вступі** розкрито актуальність теми дисертації, чітко сформульовано мету і завдання дослідження. Досить повно відображено наукову новизну, практичне значення отриманих результатів дослідження. Автор зазначає відомості щодо особистого внеску здобувача, апробації результатів дисертації, публікацій.

Розділ 1 «Сучасний стан проблеми застосування симультанної одномоментної залобкової простатектомії та передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу (огляд літератури) викладений на 23 сторінках, складається з трьох підрозділів та присвячений сучасним поглядам та методам оперативних втручань при симультанних операціях. Перший підрозділ присвячений висвітленню історичних аспектів позадулобкових простатектомій, а також причинам, патогенезу, класифікації виникнення пахвинних гриж у пацієнтів з аденомами простати. У другому підрозділі відображаються методи оперативного лікування з представленням різних способів, детальним зображенням переваг та недоліків того чи іншого методу лікування. У третьому підрозділі окрім лікування детально наведені віддалені результати і можливі ускладнення. Розділ ґрунтується на достатній кількості джерел інформації, в тому числі і закордонної літератури, написаний лаконічно та чітко. Наприкінці розділу наведено підсумок, в якому зазначені невирішені питання даної проблематики.

Розділ 2 «Об'єкти і методи дослідження» відображений на 21 сторінці та складається з двох підрозділів. В першому підрозділі - об'єкти дослідження, якими є хворі з позадулобковими простатектоміями (120) і симультанними операціями (32). Дисертантом дана детальна клінічна характеристика пацієнтам з розподілом за локалізацією пахвинних гриж, віком хворих, супутньою патологією, тривалістю захворювання. Автором представлений розподіл пацієнтів на клінічні групи з переліком виконаних оперативних втручань. Залежно від методу лікування хворі розподілені на дві групи: у першій -120 хворих, у другій групі -32 хворих де застосовували симультанні операції, запропоновану програму лікування з розробленим способом фіксації сітчастого імплантата та методом зупинки кровотечі. Обидві групи хворих були рандомізовані за віком, супутньою патологією, причинами патології.

У другому підрозділі зображені методи дослідження, на яких базуються результати дисертаційної роботи, вони є досить високоінформативними, сучасними, відповідають завданням дослідження та є достатніми для проведення статистичної оцінки результатів дослідження і формулювання

висновків. Тобто, обрані автором об'єкти і методи досліджень дозволяють отримати достовірні результати. Значних зауважень до другого розділу немає.

Розділ 3 «Клініко-анатомічне обґрунтування доцільності залобкової простатектомії та одномоментної симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу» викладений на 19 сторінках, в якому представлені причини з позиції клініко-анатомічних змін, які призводять до виникнення пахвинних гриж. Детально представлені описані ряд факторів, серед яких виділено найбільш вагомі. В кінці розділу автор підводить підсумок дослідженням і констатує що виділені і встановлені ряд анатомічних чинників, які впливають на виникнення пахвинної грижі після залобкової простатектомії. Отримані дані дисертантом дають підстави стверджувати про те, що значний відсоток утворення пахвинних гриж після простатектомії пов'язаний з анатомічними змінами, які виникають після простатектомії у цій зоні. 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.

Розділ насичений різними кольоровими фото, які дають можливість кращого сприйняття. Зауважень до розділу немає.

Розділ 4 «Особливості виконання простатектомії залобковим доступом та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу» викладений на 35 сторінках та структурно складається з трьох підрозділів. В першому підрозділі особливості виконання простатектомії залобковим доступом у хворих на доброякісну гіперплазію простати автор уточнює покази та протипокази до виконання операції, наводить особливості хірургічної техніки залобкової простатектомії, демонструє власне розроблені способи гемостазу з ложа простати, відновлення міхурово-уретрального сегмента використовуючи власну оригінальну методику фіксації шийки сечового міхура двома П – подібними

кетгутовими швами до бічних поверхонь капсули простати.

В другому підрозділі - особливості симультанної передочеревинної герніопластики пахвинних гриж при виконанні залобкової простатектомії дисертант подає особливості виконання операції - зшивання арки поперечного м'яза живота (разом із поперечною фасцією) із клубово-лобковим трактом при виконанні симультанної правобічної чи лівобічної передочеревинної герніопластики, встановлення поліпропіленового сітчастого імпланта з місцями фіксації.

В третьому підрозділі - безпосередні та віддалені результати лікування автор наводить середні терміни виконання залобкової простатектомії та симультанної герніопластики. Середні строки виконання залобкової простатектомії в основній групі хворих та групі порівняння однакові, а симультанна герніопластика з одного боку тривала у середньому ($35,0 \pm 5,8$) хв. А від етапу грижепластики до зашивання післяопераційної рани ($55,0 \pm 17,4$) хв. Далі автор аналізує ускладнення та віддалені результати лікування на основі опитувальника.

Таким чином, проаналізувавши час виконання оперативних втручань, ранні і пізні післяопераційні ускладнення дисертант констатує, що середній термін виконання залобкової простатектомії у хворих основної групи та групи порівняння майже однаковий, як і післяопераційний ліжко-день. Незважаючи на більш довший термін виконання залобкової простатектомії та симультанної герніопластики на ($35,0 \pm 5,8$) хв. частота післяопераційних ускладнень не перевершує частоту післяопераційних ускладнень після виконання лише залобкової простатектомії.

Розділ гарно написаний, сприймається легко, добре ілюстрований рисунками та таблицями для його кращого сприйняття, містить наукову новизну та має велике практичне значення.

Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» висвітлений на 16 сторінках, у якому автор акцентує увагу на основних положеннях дисертації, детально аналізує та підсумовує отримані результати роботи та

критично порівнює результати лікування хворих основної групи з групою порівняння.

П'ять сформульованих автором висновків логічно виходять з результатів дослідження, відповідають завданням роботи, мають наукову новизну, статистично обґрунтовані.

Список використаних джерел включає джерел - 225 найменувань (кирилицею 117 джерел, латиницею – 108 джерел), оформлений згідно чинних вимог та більшість джерел використано за останні 5-7 років.

У Додатках дисертації надані відомості щодо наукових праць, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації та наукових праць і наукових форумів, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації; надані акти впровадження отриманих результатів в навчальний процес та у практичну діяльність.

Таким чином, дисертація Капшука Олега Миколайовича за своїм змістом відповідає існуючим вимогам і в цілому є завершеною науковою працею.

8. Рекомендації щодо практичного використання дисертаційного дослідження.

Дисертаційне дослідження Капшука Олега Миколайовича є практично спрямованим. Результати, які отримані в ході дисертаційного дослідження: обґрунтування симультанної операції, удосконалення окремих етапів оперативного лікування із запропонованим способом використання гемостазу ложа простати, відновлення міхурово-уретрального сегмента використовуючи власну оригінальну методику фіксації шийки сечового міхура двома П – подібними кетгутувими швами до бічних поверхонь капсули простати, зшивання арки поперечного м'яза живота (разом із поперечною фасцією) із клубово-лобковим трактом, використання сітчастого імплантата можуть використовуватися у практичній охороні здоров'я у високоспеціалізованих відділеннях та центрах. А також можуть бути

використані у навчальному процесі закладів вищої та післядипломної освіти.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача. У процесі розгляду оформлення та змісту дисертації виникло декілька зауважень, які не є принциповими і не впливають на загальний високий науково-методичний рівень, теоретичне та практичне значення, новизну, основні положення та висновки дисертаційного дослідження: суттєвих недоліків у дисертаційному дослідженні не виявлено, але є окремі зауваження. Так, спостерігається перевантаження тексту у третьому розділі малюнками, наявні деякі орфографічні помилки, невдалі звороти. Деякі з методів дослідження описані дуже детально, а інші дещо спрощено. Однак, наведені зауваження не є принциповими та не зменшують наукової та практичної значимості роботи.

Для дискусії хотілося б почути відповідь дисертанта на наступні запитання?

- У скількох відсотках за вашими даними ви спостерігали наявність збільшеної простати і пахвинної грижі?
- Чому для симультантної герніопластики Ви використовували лише поліпропіленовий сітчастий імплантат?
- Які розміри сітчастого імплантата і який шовний матеріал Ви використовували?

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Перевірка дисертаційної роботи на подібність тексту програмним засобом «Strikerplagiarism» виявили високий ступінь оригінальності роботи. Порушень правил дисертантом академічної доброчесності не виявлено. Робота є оригінальною і самостійною.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертація Капшука Олега Миколайовича «Клініко–анатомічне обґрунтування одномоментної залобкової простатектомії та симультантної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу» є завершеною науковою працею, яка виконана

під керівництвом проф. Шапринського В.О. і доц. Горового В.І., в якій в результаті проведених досліджень науково обґрунтовано та вирішено важливе практичне завдання хірургії, яке полягає у покращенні результатів хірургічного лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу шляхом впровадження симультанної операції та удосконалення методики окремих її етапів.

За актуальністю, обсягом виконаних досліджень, науковою новизною, практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота відповідає існуючим вимогам згідно Наказу МОН України №40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та «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, а її автор Капшук Олег Миколайович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222

Офіційний опонент:
д.мед.н., професор ЗВО,
завідувач кафедри хірургії і проктології
Національного університету охорони
здоров'я України ім. П.Л.Шупика
МОЗ України

Ярослав Фелештинський