

ВІДГУК

офіційного опонента, професора ЗВО кафедри хірургії факультету післядипломної освіти Тернопільського національного медичного університету імені І.Я.Горбачевського МОЗ України, доктора медичних наук, професора П'ятночка Володимира Івановича на дисертаційну роботу Морару-Бурлеску Романа Петровича «Оцінка результатів одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкових простатектомій у хворих на доброякісну гіперплазію простати» подану на здобуття ступеня доктора філософії у разову спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.129 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, яка створена відповідно до наказу ректора ЗВО ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 25 від 28 лютого 2025 року на підставі рішення вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 7 від 27 лютого 2025 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» з галузі знань – 22 «Охорона здоров'я»

1. Ступінь актуальності обраної теми

Доброякісна гіперплазія передміхурової залози є поширеним захворюванням у чоловіків, особливо у людей похилого віку. Захворюваність і ступінь збільшення розміру простати збільшуються з віком. У зв'язку зі збільшенням очікуваної тривалості життя в усьому світі за останні десятиліття частота доброякісної гіперплазії передміхурової залози та її ускладнень зросла. Гістологічні дослідження показали, що поширеність даної патології на 4-му, 6-му та 9-му десятиліттях життя становить 8%, 50% та 80% відповідно. Через такий високий рівень поширеності важливо приділяти більше уваги лікуванню доброякісної гіперплазії передміхурової залози при різних станах та потенційних супутніх захворюваннях.

Відповідно до рекомендацій Європейської асоціації урологів (EAU, 2024) при доброякісній гіперплазії простати понад 80 см³ показана відкрита простатектомія. Про те відкрита простатектомія супроводжується низкою

ускладнень, таких як інтра- та післяопераційна кровотеча із ложа простати; післяопераційні інфекційні ускладнення (15–40%), гострий пієлонефрит, епідидимоорхіт, уросепсис, нагноєння післяопераційної рани, а також летальність у межах 0,2 – 2,8%.

Впровадження в клінічну практику лапароскопічної простатектомії довело її пріоритетність щодо зменшення кількості інтраопераційних та післяопераційних ускладнень. У рекомендаціях Європейської асоціації урологів (EAU, 2024) ще не наведені дані (рівень доказовості та ступінь рекомендацій) стосовно застосування лапароскопічної простатектомії при хірургічному лікуванні доброякісної гіперплазії простати.

На жаль, сьогодні в сучасній літературі та практичних настановах EAU відсутні чіткі покази та результати виконання лапароскопічної екстраперитонеальної простатектомії у пацієнтів із ДГП великих розмірів, а також порівняння цих результатів із відкритою одномоментною залобковою простатектомією. Також відсутній аналіз якості життя після перенесених оперативних втручань.

Одним з найчастіших супутніх захворювань у пацієнтів з доброякісною гіперплазією передміхурової залози є пахова грижа (15-25%). Поєднання гіпертрофії передміхурової залози і пахової грижі також обумовлює проблему термінів їх корекції. Ізолювана пластика грижі без лікування простатичної обструкції наражає пацієнта на високу частоту рецидивів через дизурію. Анатомічна близькість і патофізіологічний зв'язок між паховою грижею і гіперплазованою передміхуровою залозою обумовлюють на роздуми, чому ці два захворювання слід лікувати одночасно. За такої кількості збігів одночасне лікування пахової грижі та доброякісної гіперплазії передміхурової залози за один сеанс може бути хорошим вибором.

Тому, дисертаційне дослідження Морару-Бурлеску Романа Петровича на тему: “Оцінка результатів одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкових простатектомій у хворих на доброякісну гіперплазію простати”, є своєчасним, актуальним, теоретично та практично

значимим, оскільки спрямоване на вирішення важливого науково-практичного завдання – покращити результати хірургічного лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати великих розмірів шляхом впровадження лапароскопічної простатектомії та удосконалення методики окремих її етапів.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача

Дисертаційна робота Р.П. Морару-Бурлеску є самостійним дослідженням автора, виконана у відповідності до плану НДР 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: основну групу склали 70 (36,84 %) пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати, яким виконали одномоментну лапароскопічну екстраперитонеальну залобкову простатектомію за період з 2021 по 2024 роки. Групу порівняння склали 120 (63,16%) хворих із доброякісною гіперплазією простати, яким із 2019 по 2021 роки виконали одномоментну відкриту залобкову простатектомію.

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. До аналізу залучено достатню кількість сучасної літератури, в тому числі й іноземної. Загальний науково-методичний рівень виконання, об’єм клінічних досліджень, сучасні інформативні методи дослідження, включаючи статистично-аналітичні, дають підстави стверджувати

про вірогідність отриманих результатів та обґрунтованість наукових положень і висновків, наведених у дисертації. Таким чином, дисертаційна робота Морару-Бурлеску Р.П. є особисто виконаною на достовірному матеріалі достатнього об'єму, узагальнення якого в дисертації відображає реально існуючі положення та дійсні наукові факти.

Результати наукових досліджень автора відображені в 22 наукових працях, зокрема 11 статей у фахових наукових виданнях України, з них: 1 у виданні, що входить до наукометричної бази Scopus, 5 статей відображають основні результати досліджень у фахових виданнях України та 5 статей додатково відображають результати дисертаційної роботи. У матеріалах всеукраїнських та міжнародних науково-практичних конференцій опубліковано 5 тез. Отримано 3 авторських права на науковий твір та видано 3 навчальні посібники. Результати досліджень презентувались на п'яти науково-практичних конференціях професійного спрямування.

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

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.

В дисертаційній роботі уточнено наукові дані про покази та протипокази до лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати.

Удосконалена та модифікована техніка лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози.

Розпрацьовано технічні прийоми гемостазу та профілактику стриктури шийки сечового міхура при черезміхуровій простатектомії у хворих із доброякісною гіперплазією простати великих розмірів.

Проведено порівняльний аналіз інтраопераційної крововтрати під час виконання одномоментної лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати у порівнянні із одномоментною відкритою залобковою простатектомією.

Пошукувачем вперше проведено оцінку результатів лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати у порівнянні із одномоментною відкритою залобковою простатектомією.

Вперше за допомогою урофлоуметрії оцінено акт сечовипускання після виконання лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати.

Вперше пошукачем доведено переваги виконання лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у пацієнтів на доброякісну гіперплазію простати для забезпечення кращої якості життя та задоволеності результатами лікування.

Автором вперше науково обґрунтовано та сформульовано критерії, що свідчать на користь виконання одномоментної лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати.

В опублікованих наукових працях автора повністю відображені усі наукові результати досліджень, положення, висновки і рекомендації.

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.

Дисертантом опрацьована значна кількість літературних джерел (усього 194, у тому числі – 101 закордонних), що дозволило провести детальний аналіз опрацьованих даних і визначити всі недосліджені та суперечливі питання.

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

Дисертаційна робота побудована на аналізі результатів хірургічного лікування хворих з доброякісною гіперплазією передміхурової залози. Сформульовані наукові положення, висновки та рекомендації обґрунтовані достатньою кількістю клінічних спостережень. При виконанні дисертаційної роботи використані 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. До аналізу залучено достатню кількість сучасної літератури, в тому числі й іноземної. Загальний науково-методичний рівень виконання, об'єм клінічних досліджень, сучасні інформативні методи дослідження, включаючи статистично-аналітичні, дають підстави стверджувати про вірогідність отриманих результатів та обґрунтованість наукових положень і висновків, наведених у дисертації. Таким

чином, дисертаційна робота Р.П. Морару-Бурлеску є особисто виконаною на достовірному матеріалі достатнього об'єму, узагальнення якого в дисертації відображає реально існуючі положення та дійсні наукові факти.

6. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження

Дисертаційне дослідження є вагомим для медичної науки, воно відкриває нові можливості для діагностики та лікування доброякісної гіперплазії простати. Отримані дисертантом результати дослідження суттєво доповнюють існуючі теоретичні знання що до виконання лапароскопічної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати і дають можливість удосконалювати окремі етапи операції.

У представленому дисертаційному дослідженні запропонований і адаптований до потреб практичної охорони здоров'я алгоритм організаційних, діагностичних та лікувально-тактичних заходів що до лікування доброякісної гіперплазії простати та доцільність виконання лапароскопічної простатектомії. Обґрунтовані практичні рекомендації щодо обстеження та відбору пацієнтів для лапароскопічної екстраперитонеальної 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.

Основні наукові і практичні результати дисертаційної роботи впроваджені у практичну діяльність 4 медичних лікувальних закладів різних форм власності, а також у навчальний та науковий процес на кафедрі хірургії №1 із курсом урології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому

Дисертаційна робота написана літературною українською мовою, викладена на 165 сторінках комп'ютерного тексту і складається з анотації, вступу, 5 розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (146 найменувань), додатків. Робота проілюстрована 15 таблицями і 39

рисунками. Список літератури містить 195 наукових джерел (93 українських і 102 іноземних).

Структура та оформлення дисертації відповідають прийнятому традиційному стилю, рекомендованому МОН України. Розділи за своєю суттю, об'ємом і методами дослідження та статистичного аналізу, інтерпретацією отриманих результатів, висновками і рекомендаціями в повному обсязі відображають роботу.

Назва дисертаційної роботи відповідає її змісту. У вступі дисертантом визначені актуальність, мета і завдання дослідження, вказано на невирішені питання. Мета і завдання в цілому конкретні, аргументовані. Завдання дослідження відповідають обраній меті. Висвітлена наукова новизна та практична значимість, особистий внесок здобувача, апробація матеріалів дисертації, публікації та структура дисертаційної роботи.

Для вирішення поставленої мети роботи сформульовані 5 завдань дослідження, ознайомлення із якими вказує на наукову новизну та практичну значимість дисертаційної роботи.

Розділ 1 «Огляд літератури». Автором представлено результати опрацювання 195 літературних джерел, що охоплюють весь обсяг необхідних, для найбільш повного розгляду питань в роботі. Наведені результати передових іноземних та вітчизняних досліджень, експертів різних дослідницьких центрів, що найбільш широко відображають сучасні погляди на існуючу проблему. Огляд літератури написаний досить лаконічно, детально та структуровано, повтори та зайва інформація - відсутні. Принципових зауважень до викладеного в розділі матеріалу немає.

У **другому розділі** дисертації здобувачем представлені клінічна характеристика хворих, методи дослідження та оцінка результатів лікування. Розділ викладений на 18 сторінках та складається з двох підрозділів. У першому підрозділі сформульовано дизайн дослідження. Проведена клінічна характеристика пацієнтів основної групи і групи порівняння.

Основну групу склали 70 (36,84 %) пацієнтів із доброякісною

гіперплазією простати, яким виконали одномоментну лапароскопічну екстраперитонеальну залобкову простатектомію. Групу порівняння склали 120 (63,16%) хворих із доброякісною гіперплазією простати, яким виконали одномоментну відкриту залобкову простатектомію. Пацієнти були включені в дослідження згідно критеріїв включення, поділені на 2 групи порівняння, які були репрезентативними між собою. В роботі використані сучасні та високоінформативні методи дослідження, адекватні поставленій меті і завданням дослідження, дозволили скласти уявлення про проблему, яку вивчає дисертант. Використанні в роботі сучасні доказові методи дослідження, відповідають меті та завданням, дозволили скласти повну картину про проблему, яку вивчає автор. Кількість хворих достатня для достовірного статистичного аналізу результатів обстежень та формулювання висновків. Результати дисертаційної роботи базуються на сучасних високоінформативних методах дослідження.

У **третьому розділі** дисертації, який викладений на 26 сторінках і структурно складається з двох підрозділів.

В першому підрозділі автор акцентує увагу на удосконаленні техніки виконання одномоментної лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії. Лапароскопічну екстраперитонеальну простатектомію автор виконував шляхом створення передочеревинного залобкового простору за допомогою балонного троакара Space Marker. Капсулу простати розсікав поперечним розрізом на 1 см дистальніше міхурово-простатичного з'єднання після коагуляції чи прошивання дорзального венозного комплексу. Видалення гіперплазованих вузлів простати проводив із можливістю збереження простатичного відділу уретри. Для профілактики утворення стриктури шийки сечового міхура, зменшення розмірів ложа простати та швидшої регенерації його, автором була вперше запропонована тригонізація (низведення) шийки сечового міхура у ложе простати шляхом накладання двох П - подібних вікрилових (2-0) швів на нижнє півколо шийки сечового міхура із проведенням швів на бічні поверхні капсули простати та зав'язуванням кінців лігатур.

Запропонована методика тригонізації простати дозволяє виконувати дистальну чи проксимальну тригонізацію шийки сечового міхура у залежності від розмірів ложа простати, уникнути залишення лігатур та сприяти кращій регенерації ложа.

Наявність пахової грижі погіршує якість життя пацієнтів, які страждають на доброякісну гіперплазію простати, і несе потенційну загрозу защемлення. Тому можливість одномоментної симультанної пахвинної герніопластики при виконанні простатектомії з приводу доброякісної гіперплазії простати є доцільним. Одномоментна лапароскопічна екстраперитонеальна залобкова простатектомія із симультанною передочеревинною пахвинною алогерніопластикою є малоінвазивним втручанням, яке дозволяє усунути дві патології із одного хірургічного доступу при мінімальній крововтраті, коротких термінах відновлення акту сечовипускання та реабілітації.

В другому підрозділі проаналізовані результати проведення відкритої залобкової простатектомії. Енуклеацію гіперплазованих вузлів автор починав із латеральних та задньої поверхонь із подальшим переходом до верхівки простати. При наявності каменів сечового міхура видалення їх проводили через шийку. Для відновлення міхурово-уретрального сегмента та гемостазу ложа простати здобувачем запропонована власна оригінальна методика фіксації шийки сечового міхура двома П – подібними кетгутовими швами до бічних поверхонь капсули простати.

Під час дослідження удосконалене виконання одномоментної відкритої залобкової простатектомії. Поперечний розріз проводили не через капсулу простати, а на 1 см проксимальніше – через шийку сечового міхура. Далі запропонували виконання симультанних операцій на сечовому міхурі через наявність патології (камінь вічка сечоводу, уретероцеле, дивертикул сечового міхура) залобковим доступом.

Розділ досить добре ілюстрований власними наробками, що має високу інформаційну значимість

Четвертий розділ викладений на 6 сторінках та містить 1 таблицю і 5

рисунків. Даний розділ присвячений оцінці акту сечовипускання після виконання одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у 60 оперованих. За даними отриманими при оцінці середньої максимальної об'ємної швидкості потоку сечі автором доведено, що одномоментні відкрита та лапароскопічна екстраперитонеальна залобкові простатектомії є однаково ефективними хірургічними втручаннями і дозволяють статистично достовірно однаково та ефективно відновити акт сечовипускання після операції. Розділ добре проілюстрований таблицями, рисунками.

П'ятий розділ дисертації присвячений результатам лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати. Розділ представлений на 12 сторінках. В першому підрозділі автор вивчив ранні результати лапароскопічної залобкової простатектомії в порівнянні із відкритою залобковою простатектомією і встановив ряд суттєвих переваг: відсутність кровотечі із ложа простати та переливання компонентів крові, менша кількість введення анальгетиків у післяопераційному періоді, коротший період зрошення сечового міхура після операції при лапароскопічній простатектомії, коротший післяопераційний ліжко-день, суттєве зниження кількості урологічних та неврологічних ускладнень. При аналізі віддалених результатів лікування хворих із доброякісною гіперплазією простати відмічено меншу кількість післяопераційних ускладнень після виконання лапароскопічної залобкової простатектомії, яка склала 1 (2%) проти 8 (8%) ($p \leq 0,05$).

Розділ інформаційно насичений великою кількістю рисунків, таблиць, цифровим матеріалом і побудований методично. Написаний детально, переконливо і доказово.

Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів дослідження» написано стисло, лаконічно що в повній мірі відображає зміст виконаної роботи. В даному розділі автором проведено узагальнення та аналіз отриманих результатів дослідження. Розділ насичений обговоренням

отриманих результатів, порівнянням їх з результатами відповідних досліджень за даними літератури.

Висновки логічно виходять з виконаних досліджень та відповідають поставленим в роботі завданням, вони чітко сформульовані.

Практичні рекомендації заслуговують на впровадження в практику охорони здоров'я, оскільки пройшли достатню клінічну апробацію.

Завершується дисертаційна робота додатками, які містять: список публікацій здобувача та відомості про апробацію результатів дисертації із зазначення форми участі згідно останніх вимог (додаток А) та акти впроваджень в практичну роботу лікарів урологів стаціонарних відділень (додаток В1-3).

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці

Особливістю представленої дисертаційної роботи є її практична спрямованість. Наведені в дисертаційній роботі результати власних досліджень мають прикладний характер, запропоновані підходи добре викладені та зрозумілі, і можуть використовуватись широко в клінічній практиці як спеціалізованих центрів, так і в роботі будь якого хірургічного стаціонару.

Теоретичні положення дисертаційної роботи можна рекомендувати до включення в лекційний матеріал та матеріали практичних занять для студентів, лікарів-інтернів кафедр хірургії в закладах вищої освіти.

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

У процесі рецензуванні даної дисертаційної роботи суттєвих недоліків мною не виявлено. В тексті дисертації зустрічаються поодинокі дидактичні та термінологічні огріхи. В розділі «Матеріали і методи» викладено деякі загальновідомі стандартні методики, деталізований опис яких наводити не обов'язково, можна обмежитися лише посиланням на літературне джерело з короткою характеристикою відповідної методики. Висновки інформативні, про те досить об'ємні за змістом. Слід відзначити, що ці зауваження не є

принциповими та не зменшують позитивної оцінки представленої дисертаційної роботи. Результати, які отримані дисертантом, є новими та мають наукове і практичне значення.

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

1. Уточніть будь ласка ще раз які переваги лапароскопічної операції над відкритою?
2. Чи спостерігали Ви при виконанні симультанних операцій з приводу пахвинної грижі утворення гематом в передочеревинному просторі?
3. Які сітки ви використовували при виконанні алогерніопластики?
4. Скільки Ви виконали симультанних операційних втручань на сечовому міхурі залобковим доступом при супутніх патологіях (камінь вічка сечоводу, уретероцеле, дивертикул сечового міхура)?

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Оригінальність даної дисертаційної роботи на тему: «Оцінка результатів одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкових простатектомій у хворих на доброякісну гіперплазію простати» було перевірено за допомогою програми StrikePlagiarism. Оригінальність даної роботи станом на 02.01.2025 року становить 84,10% (03.01.25 №09/05).

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Морару-Бурлеску Романа Петровича «Оцінка результатів одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкових простатектомій у хворих на доброякісну гіперплазію простати», виконана під керівництвом доктора медичних наук, професора Шапринського Володимира Олександровича і кандидата медичних наук, доцента Горового Віктора Івановича та представлена на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», 222 «Медицина», є завершеним, самостійно виконаним дослідженням, яке вирішує актуальну проблему щодо покращання результатів хірургічного лікування хворих на доброякісну

гіперплазію простати великих розмірів шляхом впровадження лапароскопічної простатектомії та удосконалення методики окремих її етапів.

Дисертаційна робота виконана відповідно до вимог оформлення дисертацій затверджених наказом МОН України №40 від 12.01.2017 року та представлена на сучасному методологічному рівні і за актуальністю теми, обсягом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю висновків та положень, науковою новизною, науково-практичним та теоретичним значенням відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України №44 від 12 січня 2022 року зі змінами, внесеними згідно з постановами КМУ від 21 березня 2022 року № 341, від 19 травня 2023 року № 502 та від 03 травня 2024 року № 507 щодо здобуття ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

професор ЗВО кафедри хірургії
факультету післядипломної освіти
Тернопільського національного
медичного університету
імені І.Я. Горбачевського,
доктор медичних наук, професор

Володимир П'ЯТНОЧКА