

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор ЗВО

Вінницького національного медичного

університету ім. М.І. Пирогова,

Д. мед. н., професор

Вікторія ПЕТРУШЕНКО



02

2025 р.

## ВИСНОВОК

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Морару-Бурлеску Романа Петрович на тему: «Оцінка результатів одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкових простатектомій у хворих на доброякісну гіперплазію простати», що представлена на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»**

Комісія створена на засіданні кафедри хірургії № 1 з курсом урології, протокол № 10 від 09.01.2025 р. у складі: Хіміч Сергій Дмитрович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної хірургії, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова (голова) та рецензент – Лутковський Руслан Анатолійович, доктор медичних наук, професор ЗВО кафедри загальної хірургії, штатний співробітник ВНМУ ім. М.І. Пирогова, проаналізували результати виконання здобувачем ступеня доктора філософії, аспірантом кафедри хірургії № 1 з курсом урології ВНМУ ім. М.І. Пирогова Морару-Бурлеску Романом Петровичем освітньо-наукової програми, індивідуального плану наукових досліджень, ознайомились з текстом дисертації та опублікованими науковими статтями та тезами за темою дисертації, висновками

комітету з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (протокол № 7 від 8.11.2022 р. та протокол № 11 від 12.11.2024 р.), а також заслухали доповідь здобувача у вигляді публічної презентації дисертаційної роботи на розширеному засіданні кафедри хірургії № 1 з курсом урології ВНМУ ім. М.І. Пирогова та відповіді здобувача на запитання учасників наукового зібрання.

### **Актуальність обраної теми дисертації.**

Доброякісна гіперплазія простати (ДГП) – досить розповсюджене захворювання у чоловіків, старших за 60 років, що займає третє місце за частотою госпіталізацій у профільні стаціонари. Згідно з рекомендаціями Європейської асоціації урологів (EAU, 2024), першою опцією хірургічного лікування при доброякісній гіперплазії простати понад 80 см<sup>3</sup> є відкрита простатектомія (якщо немає оснащення для виконання малоінвазивної простатектомії). Відкриту простатектомію можна виконувати черезміхуровим або залобковим доступами, вона є стандартом хірургічного лікування ДГП великих розмірів. Незважаючи на це, 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%.

Лапароскопічна простатектомія рекомендована до практичного застосування в роботі урологів як мінінвазивна альтернатива відкритим простатектоміям (черезміхуровій та залобковій) у хворих із ДГП об'ємом понад 80-100 см<sup>3</sup>. Першу лапароскопічну простатектомію при доброякісній гіперплазії простати виконав М. Б. Маріану разом зі співавторами з Бразилії у 2002 році. В Україні першу лапароскопічну простатектомію екстраперитонеальним транскансулярним доступом виконав доцент М.Д. Соснін із Київського НДІ урології у 2016 році.

Метою впровадження в урологічні відділення лапароскопічної простатектомії є зменшення інтраопераційних та післяопераційних кровотеч, кількості гемотрансфузій, відсотка ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень, больового синдрому та післяопераційного ліжко-дня. І в результаті – скорочення періоду реабілітації. 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.

Лапароскопічну простатектомію виконують екстраперитонельним або трансперитонеальним доступом. Урологи та хірурги віддають перевагу екстраперитонеальному доступу (лапароскопічна екстраперитонеальна простатектомія). Саме тому світова урологічна та хірургічна спільноти сьогодні зосередили увагу на вивченні безпосередніх та віддалених результатів лапароскопічної простатектомії при доброякісній гіперплазії простати об'ємом понад 80 см<sup>3</sup>.

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.

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 своєчасною, актуальною, теоретично та практично значимою, оскільки спрямована 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.

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

Дисертантом, після опрацювання джерел наукової літератури, ґрунтовного патентно-інформаційного пошуку, чітко визначений науковий напрям та основна мета дисертаційного дослідження, яка полягала у підвищенні ефективності діагностики та лікування пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати шляхом впровадження лапароскопічної простатектомії та удосконалення методики окремих її етапів.

Дисертант чітко визначив основні завдання, вирішення яких було необхідним для досягнення мети дослідження та методи дослідження, застосування яких дозволило вирішити поставлені завдання.

Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-практичному рівні і базується на достатній для вирішення поставлених задач кількості клінічних спостережень.

Методи досліджень, що використані в роботі є сучасними та високоінформативними і адекватні поставленим завданням. У відповідності до завдань дослідження вперше було обґрунтовано і уточнено наукові дані про покази та протипокази до лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати.

Удосконалена та модифікована методика лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати.

Удосконалена методика гемостазу та профілактика виникнення в пізньому післяопераційному періоді контрактури шийки сечового міхура після проведення черезміхурової простатектомії пацієнтам із доброякісною гіперплазією простати понад 80 см<sup>3</sup>.

Визначене та здійснене порівняння інтраопераційної крововтрати під час лапароскопічної екстраперитонеальної позадулонної простатектомії у пацієнтів з ДГП та під час одномоментної відкритої позадулонної простатектомії.

Вперше оцінені результати лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати у порівнянні із одномоментною відкритою залобковою простатектомією.

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

Оцінено віддалені результати та якість життя хворих після виконання лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати.

Статистична обробка первинного цифрового матеріалу проведена коректно, підтверджена статистична значимість отриманих результатів. Назва дисертації сформульована добре і відповідає її змісту. Основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації, що містяться в дисертації, науково обґрунтовані, базуються на фактичних даних, є логічним підсумком отриманих результатів досліджень.

Наукові положення базуються на аналізі великого масиву джерел літератури, включаючи провідні дослідження з обраної проблематики в рецензованих фахових виданнях. Висновки та рекомендації засновані на опрацьованих автором даних власного дослідження з проведенням відповідного статистичного аналізу, що підтверджує їх достовірність.

Отримані результати дослідження доповнюють напрацювання інших авторів із обраної теми та обґрунтовано доводять необхідність врахування даних досліджень.

Матеріали дисертаційної роботи та її результати опубліковані в 22 наукових працях, із них: 6 публікацій (статті) – у наукових фахових виданнях України (1 – в періодичному науковому виданні проіндексованому в базі даних

Scopus); 4 статті, які містять огляди літератури з даної тематики; 1 стаття у науковому фаховому виданні України; 5 – тез у матеріалах конференцій (серед них – 1 закордонна); отримано 3 авторських права на науковий твір; видані 3 посібники.

В опублікованих працях дисертантом повністю викладені отримані результати та висвітлені основні положення дисертації.

**Публікації за темою дисертації з особистим внеском здобувача:**

**- Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:**

1. Шапринський, В.О., Горовий, В.І., Капшук, О.М., Морару-Бурлеску, Р.П., Довгань, І.І., Маласаєв, М.О., Балацький, О.Р., Тагеев, В.Р. (2022). Досвід виконання одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу. *Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука*, (3), 46-53. <https://doi.org/10.11603/2414-4533.2022.3.13312> (*Фахове видання України*). (Дисертанту належить збір матеріала, його аналіз, статистична обробка отриманих результатів та їх описання).

2. Морару-Бурлеску, Р.П., Шапринський, В.О., Горовий, В.І., Капшук, О.М., Балацький, О.Р., Довгань, І.І., Тагеев, В.Р. (2023). Лапароскопічна екстраперитонеальна залобкова (транскапсулярна) простатектомія та симультанна передочеревинна герніопластика сітчастим імплантом у хворого із доброякісною гіперплазією простати та пахвинною грижею. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина»*, 1(67), 22-26. <https://doi.org/10.32782/2415-8127.2023.67.4> (*Фахове видання України*). (Здобувачу належить збір матеріала, обробка отриманих результатів, описання та подання до друку).

3. Морару-Бурлеску, Р., Шапринський, В., Горовий, В., Капшук, О., Довгань, І., Тагеев, В. (2023). Лапароскопічна простатектомія в хірургічному

лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози. *Здоров'я чоловіка*, 2(85), 45-50. <https://doi.org/10.30841/2786-7323.2.2023.286437> (**Фахове видання України. Видання включено до міжнародної наукометричної бази Scopus**). (Дисертанту належить збір матеріала, систематизація, його аналіз, статистична обробка та описання).

4. Морару-Бурлеску, Р.П., Шапринський, В.О., Горовий, В.І., Капшук, О.М., Балацький, О.Р., Довгань, І.І., Тагеев, В.Р. (2023). Перший досвід виконання лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової (транскапсулярної) простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати. *Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука*, (1), 25-27. <https://doi.org/10.11603/2414-4533.2023.1.13543> (**Фахове видання України**). (Дисертанту належить обробка отриманих результатів, описання та подання до друку).

5. Морару-Бурлеску, Р.П., Горовий, В.І., Шапринський, В.О., Капшук, О.М., Довгань, І.І., Балацький О.Р., Меташоп, О.С., Тагеев, В.Р. (2024). Порівняння безпосередніх (стаціонарних) і віддалених результатів відкритої та лапароскопічної залобкової простатектомії у хірургічному лікуванні доброякісної гіперплазії простати. *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 28(1), 58-63. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28\(1\)-11](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28(1)-11) (**Фахове видання України**). (Дисертанту належить ідея роботи, збір та обробка отриманих результатів, описання).

6. Горовий, В.І., Шапринський, В.О., Капшук, О.М., Морару-Бурлеску, Р.П., Церковнюк, Р.Г., Балацький, О.Р., Довгань, І.І., Меташоп, О.С., Тагеев, В.Р. (2024). Спосіб тригонізації (низведення) шийки сечового міхура у ложе простати при виконанні лапароскопічної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати. *Клінічна анатомія та оперативна хірургія*, 23(1), 121-129. (**Фахове видання України**). (Здобувачу належить обробка отриманих результатів, систематизація, аналіз результатів, написання та подання до друку).

- *Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:*

7. Горовий, В.І., Шапринський, В.О., Капшук, О.М., Морару-Бурлеску, Р.П., Довгань, І.І., Маласаєв, М.О., Балацький, О.Р., Тагеев, В.Р. (2022). Еволюція методів простатичного гемостазу під час трансміхурової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози (огляд літератури). *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 26 (4), 657-662. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26\(4\)-24/](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-24/) (*Огляд літератури*). (Дисертанту належить збір матеріала, його аналіз, описання та подання до друку).
8. Шапринський, В.О., Горовий, В.І., Барало, І.В., Капшук, О.М., Морару-Бурлеску, Р.П., Сулейманова, В.Г., Горовий, О.В., Довгань, І.І., Маласаєв, М.О., Гураль, Д.М. (2022). Історичні аспекти впровадження черезміхурової та залобкової простатектомій у хірургічну практику урологів. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина»*, 2(66), 38-45. <https://doi.org/10.32782/2415-8127.2022.66.7> (Фахове видання України). (Дисертанту належить ідея роботи, збір матеріала, аналіз, описання та подання до друку).
9. Шапринський, В.О., Горовий, В.І., Капшук, О.М., Морару-Бурлеску, Р.П., Балацький, О.Р., Довгань, І.І., Маласаєв, М.О., Тагеев, В.Р. (2023). Клініко-анатомічне обґрунтування доцільності одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина»*, 1(67), 37-44. <https://doi.org/10.32782/2415-8127.2023.67.7> (*Фахове видання України*). (Дисертанту належить збір матеріала, обробка отриманих результатів, описання та подання до друку).
10. Горовий, В.І., Шапринський, В.О., Барало, І.В., Капшук, О.М., Морару-Бурлеску, Р., Сулейманова, В.Г., Горовий, О.В., Довгань, І.І., Хурал,



Д.М. (2022). Лапароскопічна позалобкова простатектомія в хірургічному лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози (огляд літератури). *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 26(1), 153-159. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26\(1\)-28](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26(1)-28) (Огляд літератури). (Дисертанту належить збір матеріала, аналіз, систематизація, описання та подання до друку).

11. Горовий, В.І., Шапринський, В.О., Капшук, О.М., Морару-Бурлеску, Р.П., Довгань, І.І., Балацький, О.Р., Меташоп, О.С., Тагеев, В.Р. (2024). Сучасні хірургічні підходи до простати та методи простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози (огляд літератури). *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 28(2), 360-368. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28\(2\)-30](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2024-28(2)-30) (Огляд літератури). (Дисертанту належить збір матеріала, аналіз, систематизація, описання та подання до друку).

12. **Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір** № 111441, дата реєстрації 22.01.2022 р. Методика видалення каменя вічка сечоводу при одномоментній залобковій простатектомії / Горовий В.І., Шапринський В.О., Барало І.В., Капшук О.М., Лонський Л.Й., Дмитришин С.П., Дубовий А.В., Балацький О.Р., Морару-Бурлеску Р.П., Вознюк Т.О., Довгань І. І., Горовий О.В., Гураль Д.М. (Дисертанту належить описання та подання до друку).

13. **Свідоцтво на реєстрацію авторського права на твір** № 121301, дата реєстрації 15.08.2023 р. Методика черезміхурової простатектомії при хірургічному лікуванні доброякісної гіперплазії простати / Горовий В.І., Шапринський В.О., Барало І.В., Капшук О.М., Лонський Л.Й., Потеха Ю.Б., Дмитришин С.П., Дубовий А.В., Балацький О.Р., Морару-Бурлеску Р.П., Довгань І.І., Меташоп О.С., Маласаєв М.О. (Дисертанту належить аналіз результатів, написання патента та подання до друку).

14. **Свідоцтво на реєстрацію авторського права на твір** № 122781, дата реєстрації 10.01.2024 р. Методика передочеревинної герніопластики

сітчастим імплантом у хворих на пахвинну і стегнову грижу / Горовий В.І., Шапринський В.О., Капшук О.М., Морару-Бурлеску Р.П., Дубовий А.В., Балацький О.Р., Горовий О.В., Довгань І.І., Меташоп О.С., Маласаєв М.О., Капшук В.М., Вознюк Т.О., Харченко Я.В., Ліваковський С.К., Тагеев В.Р. (*Дисертанту належить аналіз подібних патентів, написання та подання до друку*).

15. **Навчальний посібник** «Нейроурологія»: за ред. Горовий В.І., Шапринський В.О., Яцина О.І., Капшук О.М. / Горовий В.І., Шапринський В.О., Яцина О.І., Капшук О.М., Трифонюк Л.Ю., Чайка Г.В., Московко Г.С., Рудь В.О., Гурженко Ю.М., Процюк Р.Г., Федорук О.С., Щур О.В., Мовчанов Р.М., Соснін Н.Д., Гомон М.Л., Шапринський Є.В., Мегера В.В., Боднар В.Г., Дехтяр Ю.М., Чайка О.М., Таран О.А., Краселюк Л.І., Шостак М.В., Савчук Р.В., Борисов С.О., Меленевський О.Д., Гурженко О.Ю., Гурженко А.Ю., Михайлов Д.М., Яремкевич Р.В., Горбатюк К.І., Морару-Бурлеску Р.П., Мелимуха О.В., Ковальчук О.І., Яцина О.І., Сапсай А.О., Литвинець В.Є., Маласаєв М.О., Балацький О.Р., Богадельнікова К.І., Капшук І.О., Горовий О.В., Верба Н.А., Довгань І.І. — Вінниця: ТОВ “Твори”, 2023. — 520 с. (Автор розділу №4 — Морару-Бурлеску Р.П.)

16. **Навчальний посібник** «Хірургічне лікування доброякісної гіперплазії простати великих розмірів: черезміхурова простатектомія (відкрита, лапароскопічна, робот-асистована)»: за ред. Горовий В.І., Шапринський В.О., Капшук О.М., Церковнюк Р.Г., Морару-Бурлеску Р.П., Яцина О.І., Трифонюк Л.Ю. / Федорук О.С., Воробець Д.З., Чайка Г.В., Гурженко Ю.М., Процюк Р.Г., Молчанов Л.М., Бойко С.О., Барало І.В., Соснін М.Д., Заєць Ю.М., Шапринський Є.В., Таран О.А., Мегера В.В., Дехтяр Ю.М., Чайка О.М., Красилюк Л.І., Шостак М.В., Савчук Р.В., Сміюха О.А., Тріщ В.І., Журавчак А.З., Мисак А.І., Кваша О.Н., Борисов С.О., Гурженко А.Ю., Ковальчук О.І., Богацький С.В., Меленевський О.Д., Гуссаковський С.С., Капшук В.М., Камінський В.В., Вітковський М.М., Маласаєв М.О., Балацький О.Р.,

Богадельнікова К.І., Горовий О.В., Меташоп О.С., Карпенко І.О., Довгань І.І. – Вінниця: ТОВ “Твори”, 2023. – 380 с. (Автор розділу №5 — Морару-Бурлеску Р.П.)

17. *Навчальний посібник «Хірургічне лікування пахвинних гриж»:* за ред. Шапринський В.О, Фелештинський Я.П., Горовий В.І. / Лутковський Р.А., Шапринський Є.В., Верба А.В., Воровський О.О., Півторак В.І., Чайка Г.В., Таран О.А., Форманчук А.М., Камінський О.А., Суходоля С.А., Ватаманюк В.Ф., Лерчук О.Н., Черниченко О.І., Шалигін С.М., Марцинковський І.П., Ключко І.В., Романчук В.Д., Булик І.І., Макаров В.М., Паламар Ю.Б., Гурженко Ю.М., Процюк Р.Г., Яцина О.І., Бойко С.О., Ковальчук О.І., Капшук О.М., Соснін Н.Д., Церковнюк Р.Г., Яремкевич Р.В., Нікітенко Р.П., Бойко С.Ш., Красилок Л.І., Мисак А.І., Кваша О.М., Борисов С.О., Гурженко О.Ю., Морару-Бурлеску Р.П., Гурженко А.Ю., Романчак Д.Л., Капшук В.М., Маласаєв М.О., Балацький О.Р., Меташоп О.С., Тагеев В.Р. – Вінниця: ТОВ “Твори”, 2024. – 376 с. (Автор розділу №11 – Морару-Бурлеску Р.П.)

- *Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:*

18. Шапринський В.О., Горовий В.І., Морару-Бурлеску Р.П., Довгань І.І., Тагеев В.Р. Обґрунтування доцільності одномоментної залобкової простатектомії та симультанної передочеревинної герніопластики у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу. Тези першої науково-практичної онлайн конференції з міжнародною участю” Актуальні проблеми освіти і науки в умовах війни”, 6-7 червня 2023 р., С. 241-254. **(Тези).** *(Здобувач особисто провів збір матеріалу, проаналізував результати та оформив тези).*

19. Шапринський В.О., Горовий В.І., Барало І.В., Капшук О.М., Морару-Бурлеску Р.П., Балацький Р.К., Довгань І.І., Меташоп О.С., Тагеев В.Р., Дмитришин С.П., Лонський Л.Й., Вознюк Т.О. Профілактика та фармакотерапія кровотеч із ложа простати при виконанні простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати. Тези XII всеукраїнської

науково-практичної конференції за участю міжнародних спеціалістів з клінічної фармакології “Клінічна фармакологія сьогодення: шляхи максимальної допомоги лікарській спеціальності clinical pharmacology today: ways of maximum assistance to the medical specialty”, Вінниця, 2023, С. 159-162. **(Тези).** *(Дисертант особисто провів збір матеріалу, проаналізував результати, написав та оформив тези).*

20. Shaprynskyi V.O., Gorovyi V.I., Baralo I.V., Kapshuk, O.M., Moraru-Burlesku R.P., Dovgan I.I., Balatskyi R.K., Shaprynskyi Y.V., Metashop O.S., Taheiev V.R. Our results of retropubic prostatectomy and simultaneous preperitoneal inguinal hernia repair in patients with benign prostatic hyperplasia and inguinal hernia. *British Journal of Surgery*, Volume 111, Issue Supplement 5, May 2024, znae122.445, <https://doi.org/10.1093/bjs/znae122.445>. **(Тези).** *(Здобувач проаналізував результати та оформив тези).*

21. Морару-Бурлеску Р.П., Горовий В.І., Шапринський В.О., Капшук О.М., Соснін М.Д., Капшук В.М., Балацький О.Р., Довгань І.І., Меташоп О.С. Досвід виконання лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової (транскапсулярної) простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати. Матеріали науково-практичної конференції “Галицькі урологічні читання”, Українсько-Польський симпозиум, який присвячений 240-річчю Львівського національного медичного університету ім. Д.Галицького, 100-річчю Львівської урологічної клініки, 50-річчю кафедри урології. Львів, 4-5 жовтня 2024 р., С. 20-23. **(Тези).** *(Дисертант особисто провів збір матеріалу, проаналізував результати, написав та оформив тези до друку).*

22. Горовий В.І., Шапринський В.О., Капшук О.М., Соснін М.Д., Церковнюк Р.Г., Морару-Бурлеску Р.П., Капшук В.М., Балацький О.Р., Довгань І.І., Меташоп О.С. Хірургічне лікування доброякісної гіперплазії простати великих розмірів (більше 80мл): яку операцію вибрати – черезміхурову, залобкову чи трансцервікальну? / Актуальні питання урології, сексології, андрології та онкохірургії. Збірник тез Всеукраїнської науково-

практичної конференції, 17-18 жовтня 2024 р., Яремче, Івано-Франківськ, С. 5-7. **(Тези).** *(Здобувач особисто провів збір матеріалу, проаналізував результати та оформив тези).*

### **Теоретичне та практичне значення результатів дослідження.**

Дисертаційна робота 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” Реєстраційний номер: 0124U001265.

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 щодо виконання лапароскопічної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати і дають можливість удосконалити окремі етапи операції.

У представленому дисертаційному дослідженні запропонований і адаптований до потреб практичної охорони здоров'я алгоритм організаційних, діагностичних та лікувально-тактичних заходів щодо лікування доброякісної гіперплазії простати та доцільність виконання лапароскопічної простатектомії. Обґрунтовані практичні рекомендації щодо обстеження та відбору пацієнтів для лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії. Удосконалена методика гемостаза при лапароскопічній операції у хворих із доброякісною гіперплазією простати великих розмірів. Оцінено акт сечовипускання після виконання одномоментної лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії за допомогою урофлоуметрії та порівняно його із актом сечовипускання після одномоментної відкритої залобкової простатектомії. Оцінено віддалені результати та якість життя хворих

після виконання одномоментної 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 положення і результати дисертаційної роботи впроваджені в локальні протоколи надання хірургічної допомоги при ДГП в Клінічному високоспеціалізованому урологічному центрі з відділом трансплантації органів КНП “Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної ради”, у відділі урології, нефрології та трансплантації нирки КНП “Клінічний центр онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги Черкаської обласної ради”, в урологічному відділенні КНП “Криворізька міська лікарня № 1”, а також у навчальний процес на кафедрі хірургії № 1 із курсом урології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

### **Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.**

Дисертація Морару-Бурлеску Романа Петровича викладена українською мовою, побудована за класичною схемою і оформлена згідно існуючих вимог.

Дисертаційна робота викладена державною мовою на 165 сторінках комп'ютерного тексту, містить 15 таблиць та 39 малюнків. Структурно поділяється на такі частини: анотація, список публікацій здобувача, вступ, 5 розділів (із яких 3, 4 та 5 розділи присвячені власним дослідженням), висновки та список використаних джерел (195), серед яких кирилицею – 93, латиницею – 102 джерел.

В анотаціях українською та англійською мовами представлена вирішена науково-практична задача, 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 написана автором із використанням зрозумілих формулювань та логічних заключень, читається і сприймається легко. В дисертації обґрунтовано актуальність теми, висвітлені мета, завдання роботи, її наукова новизна та практичне значення.

У **вступі** автор переконливо доводить актуальність теми, завдання роботи та її зв'язок з науковими програмами, чітко сформульована мета дослідження, визначені конкретні задачі 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.

Огляд літератури побудований на аналізі великої кількості сучасних джерел інформації (195 джерел кирилицею – 93, латиницею – 102) і свідчить про вміння дисертанта працювати з літературою, методами аналізу та синтезу наукової інформації, що присвячені вивченню патології передміхурової залози, пахвинних гриж та їх ускладнень. Огляд літератури написаний лаконічно, в науковому стилі, не має повторів, а також інформації, що не має відношення до даної проблеми. В кінці розділу наведено узагальнення літературних даних, в якому у лаконічній формі визначено найбільш актуальні питання лікування даної проблеми. Даний розділ закінчується резюме, з якого можна зрозуміти, чому автором обрані мета та завдання роботи. Вступ викладено на 7 сторінках.

У **першому розділі** дисертації, викладеному на 20 сторінках, наведені результати проведеного здобувачем аналізу даних сучасної наукової літератури за напрямком дисертаційного дослідження. На підставі огляду літератури наведені сучасні дані щодо пояснення поширеності такого захворювання, як доброякісна гіперплазія передміхурової залози об'ємом більше 80 см<sup>3</sup>, сучасні підходи до лікування цієї патології з аналізом ранніх та пізніх хірургічних

ускладнень, окреслено ключові галузі медицини де йдуть дослідження щодо модифікацій хірургічних технік, описані результати цих досліджень, а також надано вичерпну інформацію стосовно методик хірургічного лікування та можливих ускладнень. Даний розділ закінчується стислим висновком автора щодо необхідності проведення експериментальних досліджень стосовно впровадження в рутинну хірургічну практику лапароскопічної екстраперитонеальної транскапсулярної простатектомії при ДГП більше 80 см<sup>3</sup> із використанням запропонованих автором технік енуклеації, гемостазу та тригонізації, що до сьогодні ще не використовувались, а саме технічні моменти при збереженні простатичного відділу уретри (уретрозберігальна техніка), а також методика надійної фіксації нижнього півкола шийки сечового міхура до ложа простати при видаленні її середньої частки та простатичної уретри. В літературі відсутні дані стосовно порівняння відновлення акту сечовипускання за допомогою урофлоуметрії у хворих, яким виконують одномоментну відкриту та лапароскопічну екстраперитонеальну залобкові простатектомії. Результати досліджень, які представлені в даному розділі дисертації, відображені в тезах науково-практичних конференцій та публікаціях в фахових виданнях України (5 статей).

У другому розділі дисертації автором представлені клінічна характеристика хворих, методи дослідження та оцінка результатів лікування. Розділ викладений на 18 сторінках та складається з двох підрозділів.

У першому підрозділі описано дизайн дослідження, визначено групи дослідження, Дана характеристика пацієнтів основної і групи порівняння, розподіл пацієнтів в групах за віком, відповідно до екстреності госпіталізації (планова, ургентна), поширеність супутніх захворювань в групах, викладені основні дані обстежень пацієнтів під час планової госпіталізації в стаціонар.

Зазначено, що комітетом з питань біомедичної етики Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, встановлено, що проведені дослідження відповідають біоетичним і морально-правовим вимогам



Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ та законам України.

У відповідності до поставлених завдань всі хворі були розподілені на дві групи: основну та групу порівняння. Клінічне дослідження ґрунтується на аналізі 190 хворих на доброякісну гіперплазію простати. Всі хворі були оперовані в урологічному відділенні Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова, а також в Комунальному некомерційному підприємстві “Клінічний центр онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги Черкаської обласної ради” м. Черкаси із 2019 по 2024 роки.

Основну групу склали 70 (36,84 %) пацієнтів із доброякісною гіперплазією простати, яким виконали одномоментну лапароскопічну екстраперитонеальну залобкову простатектомію із 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. Середній об'єм простати у хворих основної групи склав  $112,2 \pm 32,6 \text{ см}^3$ , що перевищує середній об'єм простати групи порівняння ( $94,4 \pm 42,3 \text{ см}^3$ ) ( $p < 0,05$ ).

Хворі основної та групи порівняння були співставні за віком, статтю, наявністю супутньої патології.

В роботі вибрані та використані сучасні та високоінформативні методи дослідження, адекватні меті і завданням, які дозволили провести обстеження, правильно поставити діагноз, виконати оперативне втручання та прослідкувати післяопераційний період, проаналізувати ранні та пізні післяопераційні ускладнення.

Кількість хворих достатня для достовірного статистичного аналізу результатів обстежень та формулювання висновків.

Результати дисертаційної роботи базуються на сучасних і високоінформативних методах дослідження. Статистичний аналіз проводився з використанням методів варіаційної статистики, для аналізу результатів, отриманих при дослідженні. У другому підрозділі детально описані методи

досліджень обрані автором, які дозволили отримати достовірні результати.

У **третьому розділі** дисертації, який викладений на 26 сторінках і структурно складається з двох підрозділів. Розділ присвячений особливостям хірургічного лікування хворих з доброякісною гіперплазією простати лапароскопічним та відкритим методами.

В першому підрозділі автор відбирає хворих та удосконалює техніку виконання одномоментної лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії. Лапароскопічну екстраперитонеальну залобкову простатектомію дисертант 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. Прискіпливий гемостаз дозволяв виконувати втручання із мінімальною крововтратою. 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 (низведення) шийки сечового міхура у ложе простати дозволяє виконувати дистальну чи проксимальну тригонізацію шийки сечового міхура у залежності від розмірів ложа простати, уникнути залишення лігатур та їх кінців у просвіті ложа простати (сечових шляхів) та сприяти кращій регенерації ложа.

Наявність пахвинної 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. У 3 хворих основної групи виявлено первинну пахвинну грижу, у 2 хворих вона була з правого боку, у 1 – з лівого. Вид грижі (пряма, коса) визначався під час симультанної передочеревинної пахвинної герніопластики, а її ступінь – за класифікацію гриж Європейського товариства герніологів (EHS, 2009). Одномоментна лапароскопічна екстраперитонеальна залобкова простатектомія із симультанною передочеревинною пахвинною герніопластикою є малоінвазивним втручанням, яке дозволяє усунути дві патології із одного хірургічного доступу при мінімальній крововтраті, коротких строках відновлення акту сечовипускання та реабілітації.

В другому підрозділі проаналізована відкрита залобкова простатектомія, яка виконувалась під спинномозковим знеболенням. Проводився надлобковий поперечний дугоподібний розріз шкіри та здійснювався доступ у залобковий простір. На дорзальний венозний комплекс та капсулу простати накладали 8 – подібний шов (кетгут № 6) на 2-3 см нижче шийки сечового міхура. Далі виконували поперечний розріз скальпелем фібромускулярної строми простати на 1 см дистальніше за міхурово-простатичного з'єднання до гіперплазованих тканин простати. Енуклеацію гіперплазованих вузлів починали із латеральних та задньої поверхонь із подальшим переходом до верхівки простати. Уретру пересікали біля верхівки простати, продовжували вилущувати вузли простати у бік шийки сечового міхура. При наявності видаляли камені сечового міхура через шийку. При рубцевому звуженні шийки сечового міхура виконували резекцію нижнього півкола її під візуальним контролем. Для відновлення за міхурово-уретрального сегмента та гемостазу ложа простати використовували власну оригінальну методику фіксації шийки сечового міхура двома П – подібними кетгутовими швами до бічних поверхонь капсули простати.

Під час дослідження удосконалене виконання одномоментної відкритої залобкової простатектомії запропоновано виконувати трансцервікальну простатектомію. 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. Ще одним удосконаленням одномоментної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу стала методика симультанної передочеревинної пахвинної герніопластики сітчастим імплантатом при виконанні одномоментної залобкової простатектомії у хворих на доброякісну гіперплазію простати та пахвинну грижу.

Таким чином, удосконалення техніки виконання одномоментної лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомії та одномоментної відкритої залобкової простатектомії дозволяють виконати ці втручання з меншою інтраопераційною крововтратою із ложа простати, відновити міхурово-уретральний сегмент, профілакувати стриктуру та виконати симультанні операції на сечовому міхурі (видалення каменя із вічка сечоводу) та пахвинній грижі (виконати передочеревинну пахвинну герніопластику сітчастим імплантатом).

Розділ ілюстрований 30 рисунками. Результати досліджень, які представлені у даному розділі дисертації, відображені в 5 фахових статтях України.

**Четвертий розділ** дисертації викладений на 6 сторінках та містить 1 таблицю і 5 рисунків. У даному розділі увага присвячена оцінці акту сечовипускання після виконання одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової простатектомій. Пацієнтам проводилась урофлоуметрія, як єдиний неінвазивний уродинамічний метод визначення активності детрузора. Всього проведено 60 досліджень: 30 - після виконання одномоментних відкритих залобкових простатектомій та 30 одномоментних лапароскопічних залобкових простатектомій. Середня максимальна об'ємна швидкість потоку сечі ( $Q_{max}$ ) у пацієнтів, які не мали порушень сечовипускання до виконання відкритої одномоментної залобкової

простатектомії, становила  $7,6 \pm 1,1$  мл/с ( $p < 0,05$ ), одномоментної лапароскопічної екстраперитонеальної залобкової —  $7,8 \pm 1,6$  мл/с ( $p < 0,05$ ). Після виконання відкритої залобкової простатектомії середня  $Q_{\max}$  сягнула  $26,0 \pm 2,7$  мл/с ( $p < 0,01$ ), лапароскопічної залобкової простатектомії —  $26,9 \pm 2,5$  мл/с ( $p < 0,01$ ). Тобто, як свідчать урофлоуметрограми - одномоментні відкрита та лапароскопічна екстраперитонеальна залобкові простатектомії є однаково ефективними хірургічними втручаннями і дозволяють статистично достовірно однаково та ефективно відновити акт сечовипускання після операції у хворих на ДГП великих розмірів. Розділ добре проілюстрований таблицями, рисунками, які додатково підкреслюють важливість проблеми, яку підняв автор у роботі.

Результати досліджень, які представлені у даному розділі дисертації, відображені в 2 тезах міжнародних науково-практичних конференцій.

**П'ятий розділ** дисертації присвячений результатам лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати. Розділ представлений на 12 сторінках, містить 4 таблиці. 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 (у групі порівняння – у 9 (7,5%) пацієнтів), меншою кількістю введення анальгетиків у післяопераційному періоді: ( $1,2 \pm 0,1$  мл ( $p < 0,001$ ) проти  $4,2 \pm 0,2$  мл ( $p < 0,05$ )), коротшим періодом зрошення сечового міхура після операції при лапароскопічній простатектомії складала  $27,9 \pm 3,7$  годин ( $p < 0,05$ ), при відкритій – близько трьох діб ( $74,7 \pm 13,6$  годин) ( $p < 0,05$ ), коротшим післяопераційним ліжко-днем ( $6,0 \pm 1,1$  проти  $9,8 \pm 2,9$  ( $p < 0,05$ )), суттєвим зниженням кількості урологічних та неврологічних ускладнень (2,9% проти 24,2%), незважаючи на більшу тривалість операції ( $120,3 \pm 11,7$  хв ( $p < 0,05$ ), при залобковій простатектомії –  $81,1 \pm 17,4$  хв ( $p < 0,05$ )). При аналізі віддалених результатів лікування (другий підрозділ) 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.

Результати досліджень, які представлені у даному розділі дисертації, відображені у 4 публікаціях та 2 тезах в фахових наукових журналах.

У шостому розділі дисертації автором проведено ретельне узагальнення та аналіз отриманих результатів дослідження, аналітичне порівняння отриманих результатів з даними інших науковців, які працювали в подібному напрямку з посиланнями на відповідні джерела наукової літератури. Розділ викладений на 8 сторінках.

Цей розділ дає вичерпне уявлення про методологічні підходи, характер і результати проведених ним досліджень. Автор підвів логічний підсумок наукової роботи і обґрунтування основних положень дисертації, які критично порівнюються з результатами лікування у пацієнтів груп дослідження та літературними даними.

У короткому підсумку до даного розділу узагальнення та аналізу результатів дослідження автор проводить ретельний аналіз результатів власної роботи. Цей розділ дає вичерпне уявлення про методологічні підходи, характер і результати проведених ним досліджень.

Узагальнюючий висновок та 5 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 195 найменувань, з яких 102 джерела викладені латиницею та 93 – кирилицею.

В Додатках дисертації наведені наукові праці, в яких опубліковані основні

наукові результати дисертації та наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації; акти впровадженнь результатів дисертаційної роботи в практичну роботу лікарів урологів стаціонарних відділень (загалом 3 акти впровадження).

Первинна документація дисертаційної роботи представлена в повному об'ємі і повністю відповідає змісту дисертаційного дослідження. Перевірка первинної документації показала повну вірогідність усіх первинних документів. Під час перевірки узагальнених даних з фактичним матеріалом виявлена їх повна відповідність.

### **Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.**

Дисертантом дані рекомендації по обстеженню хворих із доброякісною гіперплазією передміхурової залози. Алгоритм рекомендовано включити в рутинний огляд пацієнтів з патологією простати. 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 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.

### **Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.**

Ознак порушення академічної доброчесності дисертантом Морару-Бурлеску Романом Петровичем не виявлено. За результатами перевірки тексту дисертації програмою «StrikePlagiarism.com» не виявлено ознак плагіату, самоплагіату, фабрикування та фальсифікації даних. Рівень оригінальності тексту дисертації

склав 84,1% Виявлені окремі співпадіння з висловами у власних публікаціях, термінами, посиланнями на літературу та загальноновживаними фразами.

### **Результати обговорення презентації на засіданні кафедри (структурного підрозділу).**

Під час обговорення презентації на засіданні кафедри встановлено, що дисертант у повному обсязі володіє матеріалами дисертаційного дослідження, надає ґрунтовні відповіді на поставлені запитання, пов'язані із дисертаційною роботою, чітко дотримується встановлених вимог до тривалості доповіді. Інформація, представлена у доповіді та презентації, відповідає матеріалам дисертаційного дослідження.

### **Відповідність дисертації встановленим вимогам.**

За актуальністю, обсягом та змістом проведених досліджень, достовірністю та науковою новизною отриманих результатів, обґрунтованістю основних положень, висновків і рекомендацій, теоретичним і практичним значенням, висвітленню результатів роботи у періодичних наукових виданнях, структурою та оформленням представлена дисертація Морару-Бурлеску Романа Петровича на тему: «Оцінка результатів одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкових простатектомій у хворих на доброякісну гіперплазію простати» відповідає усім вимогам згідно наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

На момент проведення фахового семінару для апробації дисертації усі неточності усунені, зауваження враховані. Претензій до дисертанта та його роботи немає. Дисертаційна робота в повній мірі відповідає спеціальності 222 «Медицина».



## ВИСНОВОК

Дисертація Морару-Бурлеску Романа Петровича на тему: “Оцінка результатів одномоментної відкритої та лапароскопічної екстраперитонеальної залобкових простатектомій у хворих на доброякісну гіперплазію простати”, що представлена на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» є завершеною науковою працею, в якій наведені нові науково обґрунтовані результати проведених особисто здобувачем досліджень щодо вирішення науково-практичної задачі, яка полягає у покращенні результатів хірургічного лікування пацієнтів з доброякісною гіперплазією передміхурової залози великих розмірів шляхом впровадження лапароскопічної екстраперитонеальної простатектомії.

Одержані під час виконання дисертаційної роботи результати мають вагоме значення для сучасної медицини та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень. За актуальністю, обсягом та змістом проведених досліджень, достовірністю та науковою новизною отриманих результатів, обґрунтованістю основних положень, висновків і рекомендацій, теоретичним і практичним значенням, висвітленню результатів роботи у періодичних наукових виданнях, дисертація повною мірою відповідає вимогам 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 зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 341 від 21 березня 2022 р., № 502 від 19 травня 2023 р. та № 507 від 3 травня 2024 р. і оформлена відповідно до наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та рекомендується до проведення публічного захисту з метою присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Висновок підготований за результатами фахового семінару, який відбувся 31 січня 2025 року на кафедрі хірургії № 1 з курсом урології дистанційно на

платформі Google meet за участі фахівців кафедр хірургії № 1 з курсом урології, загальної хірургії та хірургії № 2 з курсом «Основи стоматології» Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

**Головуючий на засіданні кафедри  
хірургії № 1 з курсом урології**

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



Сергій ХІМІЧ

« 31 » січня 2025 р.

