

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, завідувача відділу пластичної та реконструктивної онкоурології ДНП «Національний інститут раку», провідного наукового співробітника Стаховського Олександра Едуардовича на дисертаційну роботу Мельничука Ярослава Миколайовича на тему: **«ОБГРУНТУВАННЯ ВИБОРУ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ДОБРОЯКІСНУ ГІПЕРПЛАЗІЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ УСКЛАДНЕНОМУ ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ»**, поданої до спеціалізованої вченої ради ДФ 26.615.001 ДУ «Інститут урології ім. акад. О.Ф. Возіанова НАМН України», що утворена Наказом № 100-ОД від 16.12.2025р., протокол №9, на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Актуальність теми дисертації

Доброякісна гіперплазія передміхурової залози є одним із найбільш поширених захворювань чоловічої сечостатевої системи та посідає провідне місце серед причин порушення сечовипускання у пацієнтів старших вікових груп. З огляду на демографічні тенденції до старіння населення, частота ДГПЗ неухильно зростає, що зумовлює значне соціальне та економічне навантаження на систему охорони здоров'я.

Особливу клінічну проблему становлять пацієнти з великим об'ємом передміхурової залози, у яких захворювання має ускладнений перебіг. Інфравезикальна обструкція, гостра або хронічна затримка сечі, рецидивуючі інфекційно-запальні процеси, порушення функції нирок значно погіршують якість життя хворих і часто потребують невідкладного хірургічного втручання. Водночас саме ця категорія пацієнтів

характеризується підвищеним ризиком інтра- та післяопераційних ускладнень.

Незважаючи на активне впровадження сучасних ендоскопічних методів лікування, питання вибору оптимальної хірургічної технології у хворих з ускладненим перебігом ДГПЗ великих розмірів залишається дискусійним. Традиційні відкриті втручання супроводжуються значною травматичністю, тоді як ендоскопічні методики потребують чіткої стандартизації показань та врахування індивідуальних особливостей пацієнтів.

Слід також зазначити, що пацієнти з ускладненим перебігом доброякісної гіперплазії передміхурової залози часто мають поліморбідний фон, що включає серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, хронічну патологію легень та інші стани, які істотно впливають на вибір методу хірургічного лікування та перебіг післяопераційного періоду. У таких умовах питання мінімізації операційної травми, зменшення крововтрати та скорочення тривалості госпіталізації набувають особливої ваги.

Окремої уваги потребує і соціальний аспект проблеми, оскільки більшість пацієнтів з ДГПЗ є особами похилого віку, для яких порушення сечовипускання істотно знижує рівень фізичної активності, сприяє розвитку депресивних розладів та соціальної ізоляції. Ефективне та безпечне хірургічне лікування цієї категорії хворих дозволяє не лише покращити уродинамічні показники, але й суттєво підвищити загальну якість життя.

У цьому контексті особливої актуальності набуває комплексний аналіз результатів різних хірургічних підходів з урахуванням інтраопераційних показників, частоти ускладнень, віддалених функціональних результатів та якості життя пацієнтів. Саме такий підхід дозволяє обґрунтувати персоніфікований вибір хірургічної тактики лікування.

З огляду на викладене, дисертаційна робота Мельничука Я.М. є актуальною, своєчасною та спрямованою на вирішення важливої науково-практичної проблеми сучасної урології.

Структура та зміст дисертаційної роботи

Дисертаційна робота побудована за класичною схемою та складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу «Матеріал і методи дослідження», трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел.

Робота ілюстрована 38 таблицями та 19 рисунками, які логічно доповнюють текст і сприяють кращому сприйняттю отриманих результатів. Список літератури містить сучасні вітчизняні та зарубіжні публікації в загальній кількості 138 джерел.

У вступі автор переконливо обґрунтовує актуальність теми, чітко формулює мету та завдання дослідження, визначає об'єкт і предмет наукової роботи. Окрему увагу приділено науковій новизні, практичному значенню отриманих результатів, а також особистому внеску здобувача.

Перший розділ містить ґрунтовний огляд літератури, присвячений сучасним уявленням про етіопатогенез ДГПЗ, клінічні прояви ускладненого перебігу захворювання та еволюцію хірургічних методів лікування. Автор детально аналізує переваги та недоліки різних оперативних втручань, звертаючи увагу на проблемні аспекти, що й зумовили необхідність проведення власного дослідження.

Огляд літератури вирізняється логічною побудовою та критичним аналізом сучасних публікацій. Автор не обмежується простим переліком відомих фактів, а проводить порівняння результатів різних досліджень, акцентуючи увагу на суперечливих питаннях і нерозв'язаних проблемах хірургічного лікування ДГПЗ великих розмірів. Це створює ґрунтовне теоретичне підґрунтя для подальшого проведення власного дослідження.

У другому розділі викладено матеріал і методи дослідження. Представлено дизайн дослідження, охарактеризовано клінічний контингент пацієнтів, визначено критерії включення та виключення, принципи формування груп спостереження. Автор детально описав техніки та

методики корекції інфравезикальної обструкції, які аналізовані в роботі. Окремим пунктом викладені методи статистичної обробки інформації

Третій розділ присвячений аналізу інтраопераційних показників при застосуванні різних хірургічних методик. Автор порівнює тривалість операцій, обсяг крововтрати, частоту інтраопераційних ускладнень, що дає можливість об'єктивно оцінити ефективність та безпечність кожного методу.

У четвертому розділі наведено результати аналізу раннього післяопераційного періоду з урахуванням частоти та структури ускладнень, класифікованих за системою Clavien–Dindo. Представлені дані свідчать про переваги трансуретральної енуклеорезекції простати у пацієнтів з великим об'ємом залози.

П'ятий розділ містить аналіз віддалених результатів лікування, включаючи оцінку функціональних показників та якості життя пацієнтів. Значна увага приділена визначенню факторів ризику розвитку ускладнень, що має важливе практичне значення.

У заключному розділі автор узагальнює отримані результати, доводить обґрунтованість власних положень, отриманих під час виконання роботи та сформульованих у висновках.

У висновках детально обґрунтовано та визначено найважливіше з проведеного дослідження. Висновки відповідають меті і завданням дисертаційної роботи.

Практичні рекомендації сформульовані чітко та науково обґрунтовані. Список використаних джерел оформлений у відповідності до сучасних вимог. Використана література включає світові дані за останні -10 років.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами

Дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідної тематики ДУ «Інститут урології ім. акад. О.Ф. Возіанова НАМН України» по НДР: «Особливості інвалідизації внаслідок неонкологічних урологічних

захворювань із обґрунтуванням заходів профілактики та зниження стійкої втрати працездатності дорослого населення України» (шифр теми: ВК.96), № держреєстрації 0119U003654, та відповідає основним напрямкам наукових досліджень установи.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження

Визначені важливі відмінності у профілях безпеки та ефективності між чотирма різними хірургічними методиками, у пацієнтів з ускладненим перебігом ДГПЗ та великим її об'ємом.

Науково обґрунтовано та удосконалено концепцію персоніфікованого вибору хірургічної технології лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ) з урахуванням характеру та інформативності періопераційних ускладнень і їхнього впливу на результати хірургічного втручання.

Виявлено незалежні предиктори розвитку ранніх та віддалених післяопераційних ускладнень у пацієнтів із ДГПЗ великих об'ємів.

Доведено, що трансуретральна енуклеорезекція у пацієнтів із ДГПЗ та її великим об'ємом забезпечує достовірно нижчу інтраопераційну крововтрату, коротший період уретрального дренивання та госпіталізації, а також меншу частоту як ранніх, так і віддалених післяопераційних ускладнень порівняно з традиційними методиками.

Теоретичне значення результатів дослідження

Доповнено наукові знання щодо специфіки клініко-патогенетичного профілю пацієнтів із вираженим збільшенням об'єму простати, що дозволяє точніше прогнозувати особливості періопераційного етапу.

Верифіковано та науково підтверджено кореляційний зв'язок між ідентифікованими предикторами ризику та результативністю хірургічної корекції інфравезикальної обструкції. Це поглиблює розуміння етіології післяопераційних ускладнень у хворих на ДГПЗ великих розмірів, з ускладненим її перебігом.

Удосконалено методологію індивідуалізованої терапії в урологічній практиці: сформовано аналітичну модель інтегральної оцінки стану пацієнта, яка слугує науковим підґрунтям для вибору методу оперативного втручання.

Теоретично доведено переваги трансуретральної енуклеорезекції як гібридного підходу, що інтегрує високу радикальність класичних операцій із перевагами малоінвазивної ендоскопії. Сформовані висновки можуть бути використані як база для оновлення галузевих медичних стандартів.

Сформовано нові підходи до реалізації концепції «максимальна ефективність — мінімальний ризик» при лікуванні складних форм ДГПЗ. Отримані дані відкривають перспективи для подальшого пошуку шляхів зниження операційної травматичності.

Практичне значення результатів дослідження

За результатами ретроспективного вивчення історій хвороб на ДГПЗ великих розмірів, в аспекті порівняльного аналізу даних різновидів хірургічного лікування виявлено несприятливі фактори періопераційного перебігу захворювання, що негативно впливають на наслідки спеціалізованої допомоги. Здійснення інформативного оцінювання несприятливих факторів дало можливість визначити загальний стан хворих на ДГПЗ великих розмірів, на основі чого запропоновано обґрунтований персоніфікований вибір технології корекції інфравезикальної обструкції з безпечним досягненням оптимальної ефективності.

Опрацьовані у дисертації рекомендації щодо обстеження і лікування хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози, а також модифікація проведення трансуретральної енуклеорезекції передміхурової залози, впроваджені у відділеннях ДУ «Інститут урології імені акад.О.Ф.Возіанова НАМН України».

Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформованих у дисертації

Дослідження проведено в ДУ «Інститут урології ім. акад. О.Ф.Возіанова НАМН України», що дозволило автору залучити необхідних пацієнтів. Дисертація за змістом, обсягом, структурою та оформленням відповідає нормативним вимогам до робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина», 14.01.06 – урологія. У роботі проаналізовано вибірку 563 пацієнтів. Таким чином, достатня кількість включених у дослідження хворих, вибір сучасних методів статистичного аналізу результатів та їх трактування, дали змогу автору на засадах доказової медицини обґрунтувати основні положення, висновки і рекомендації дисертаційної роботи. Отримані результати базуються на аналізі значного клінічного матеріалу із застосуванням сучасних методів дослідження та коректних статистичних підходів. Обсяг вибірки, методи збору та обробки даних забезпечують високий рівень достовірності результатів. Поставлені завдання виконані у повному обсязі, а мету дослідження досягнуто. Також результати характеризуються внутрішньою узгодженістю та логічністю. Використання адекватних статистичних методів мінімізує ймовірність випадкових похибок та дозволяє вважати зроблені висновки науково обґрунтованими. Представлені дані не суперечать сучасним уявленням про патофізіологію ДГПЗ та результати її хірургічного лікування.

Повнота викладення матеріалів в опублікованих наукових працях

За темою дисертації опубліковано 3 наукові публікації: з них 2 статті, що входять до наукометричної бази Scopus, та 1 стаття у вітчизняному журналі «Медична наука України». В опублікованих матеріалах повною мірою відображаються всі розділи рецензованої роботи.

Практичне втілення результатів дисертації

Опрацьовані у дисертації рекомендації щодо обстеження та лікування хворих на доброякісну гіперплазію простати з великим її об'ємом та ускладненим перебігом захворювання впроваджені у відділеннях ДУ «Інститут урології ім. акад. О.Ф.Возіанова НАМН України».

Зауваження та запитання до дисертанта

Дисертаційна робота в цілому справляє позитивне враження та виконана на високому науково-методичному рівні. Разом з тим, у процесі її аналізу виникли окремі зауваження, виправлено декілька граматичних та математичних помилок. Всі зауваження були прийняті дисертантом до уваги та помилки відкоректовані. Під час ознайомлення з роботою виникли наступні питання, які не знижують загальної наукової цінності проведеного дослідження, а мають на меті уточнення окремих положень і отримання додаткових пояснень від здобувача:

1. Ми бачимо перевагу використання біполярної трансуретральної резекції над іншими методами, але якщо звернути увагу, то в групі відкритих оперативних втручань (перша) розмір простати був значно більшим ніж в інших групах порівняння, то наскільки коректно схилитись в бік енуклеорезекції при дуже великому розмірі простати, беручи до уваги складну криву навчання методиці?
2. Який Ваш погляд на методику лапароскопічної аденомектомії, яка дозволяє поєднати малоінвазивність та ефективність в лікуванні саме ДГПЗ великих розмірів?

Заключення

Дисертаційна робота Мельничука Ярослава Миколайовича «Обґрунтування вибору технології лікування хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози при ускладненому перебігу захворювання» є завершеною науковою роботою, в якій вирішено науково-практичне завдання підвищення ефективності лікування пацієнтів з доброякісною гіперплазією передміхурової залози великим її об'ємом та ускладненим перебігом захворювання.

Основні наукові результати роботи відображені в достатній кількості публікацій, які повністю розкривають зміст дисертації.

Дисертація відповідає пп. 6,7,8 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022р., №44 та вимогам до оформлення дисертацій,

затверджених Наказом № 40 МОН України від 12.01.2017 р., які пред'являються до наукового захисту ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», 14.01.06 – урологія та заслуговує на представлення до офіційного захисту з подальшим присудженням зазначеного наукового ступеня. Робота характеризується завершеністю, логічною послідовністю викладення матеріалу та високим рівнем наукової аргументації. Вона демонструє здатність автора самостійно формулювати наукові завдання, обирати адекватні методи їх вирішення та узагальнювати отримані результати.

Офіційний опонент:

доктор медичних наук
завідувач відділу пластичної та
реконструктивної онкоурології
ДНП «Національний інститут раку»

Олександр Стаховський

Підпис Стаховського О.Є.
засвідчую
Б.В. Пабражкіно відділу кадрів
старший інженер
ДНП «Національний інститут раку»

