

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти
з наукової роботи

Полтавського державного
медичного університету

професор  І.П. Кайдашев

«09» березня 2026 р.



**ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ
ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ**
за результатами фахового семінару при Полтавському державному
медичному університеті щодо попередньої експертизи дисертаційної роботи
аспіранта заочної форми навчання

Прокопенка Костянтина Анатолійовича

за темою «**Оптимізація комплексного хірургічного лікування мінно-
вибухових уражень у мирного населення**», поданої на здобуття ступеня
доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина
(протокол № 5 від 18 лютого 2026 року)

Голова засідання: д.мед.н., професор Саричев Л.П.

Секретар засідання: к.б.н., доцент Соколенко В.М.

На засіданні були присутні: д.мед.н., професор, проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та лікувальної роботи Ксьонз І.В.; д.мед.н., професор, професор закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Лисенко Р.Б.; д.мед.н., професор, професор закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Ляховський В.І.; д.мед.н., професор, в.о.завідувача кафедри хірургії №3 Малик С.В.; д.мед.н., професор, професор закладу вищої освіти кафедри хірургії №2 Саричев Л.П.; д.мед.н., професор, професор кафедри хірургії, нормальної та топографічної анатомії Національного технічного університету "Харківський політехнічний інститут" Пархоменко К.Ю.; к.мед.н., доцент, завідувач кафедри хірургії №1 Кравців М.І; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Прихідько Р.А.; к.мед.н., доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Іващенко Д.М.; к.мед.н.,

доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Нємченко І.І., д-р філос., асистент кафедри хірургії №1 Заєць С.М.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Люлька О.М.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №3 Пелипенко О.В.; д-р філос., асистент кафедри хірургії №2 Савченко Р.Б.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №2 Гриценко Є.М.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №2 Оганезян А.Г.; к.мед.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №3 Рибалка Я.В.; к.б.н., доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри фізіології Соколенко В.М.

Всього присутніх: 18 осіб.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертаційної роботи аспіранта заочної форми навчання кафедри хірургії №1 Прокопенка Костянтина Анатолійовича за темою «Оптимізація комплексного хірургічного лікування мінно-вибухових уражень у мирного населення» на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина.

Дисертація виконана на базі хірургічного відділення комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» за період з лютого 2022 року по квітень 2024 року у відповідності до плану науково-дослідної роботи кафедри хірургії №1 Полтавського державного медичного університету за темою «Розробка сучасних науково-обґрунтованих принципів стратифікації, моніторингу і прогнозування перебігу хірургічних захворювань та травм» (№ держреєстрації 0120U101176).

Науковий керівник: к.мед.н., доцент, завідувач кафедри хірургії №1 Полтавського державного медичного університету **Кравців Микола Ігорович.**

Рецензенти:

– доктор медичних наук, професор, професор закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Полтавського державного медичного університету **Лисенко Руслан Борисович**, який має 3 наукові публікації, опубліковані впродовж останніх п'яти років за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача у фахових виданнях України; не входив до складу разових спеціалізованих вчених рад більше восьми разів протягом останнього року, не є співавтором наукових публікацій здобувача, не входить до числа близьких осіб здобувача; не має реального чи потенційного конфлікту інтересів щодо здобувача; володіє мовою захисту дисертації в обсязі, достатньому для кваліфікованого проведення атестації здобувача, не працює (не працював) на керівних посадах у закладах, установах, організаціях, що незаконно провадять (провадили) свою діяльність на тимчасово окупованих територіях України; не притягувався до академічної відповідальності за порушення академічної доброчесності, здобув ступінь доктора філософії (кандидата наук) більш ніж за три роки до дати утворення разової спеціалізованої вченої ради;

– кандидат медичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургії №1 Полтавського державного медичного університету **Нємченко Іван Іванович**, який має 3 наукові публікації, опубліковані впродовж останніх п'яти років за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача у фахових виданнях України; не входив до складу разових спеціалізованих вчених рад більше восьми разів протягом останнього року, не є співавтором наукових публікацій здобувача, не входить до числа близьких осіб здобувача; не має реального чи потенційного конфлікту інтересів щодо здобувача; володіє мовою захисту дисертації в обсязі, достатньому для кваліфікованого проведення атестації здобувача, не працює (не працював) на керівних посадах у закладах, установах, організаціях, що незаконно провадять (провадили) свою діяльність на тимчасово окупованих територіях України; не притягувався до академічної

відповідальності за порушення академічної доброчесності, здобув ступінь доктора філософії (кандидата наук) більш ніж за три роки до дати утворення разової спеціалізованої вченої ради.

Слухали: доповідь аспіранта заочної форми навчання кафедри хірургії №1 Полтавського державного медичного університету Прокопенка Костянтина Анатолійовича.

Актуальність проблеми. Інтенсивне застосування сучасної зброї у густонаселених районах, постійні обстріли та залишки вибухонебезпечних пристроїв призводять до стрімкого зростання кількості постраждалих серед мирного населення із мінно-вибуховими ураженнями, що ставить перед хірургами нові виклики щодо організації та надання медичної допомоги постраждалим із мінно-вибуховими ураженнями.

У системі діагностики та лікування постраждалих із травмами, значна роль відводиться питанням прогнозування результату та тяжкості перебігу травматичної хвороби. Об'єктивна оцінка тяжкості пошкоджень дозволяє прогнозувати результат та перебіг травматичної хвороби, значно полегшує сортування поранених, допомагає визначити тактику діагностики лікування конкретного потерпілого і, нарешті, оцінювати та зіставляти ефективність лікування та грамотність дій медичного персоналу.

Особливості уражень мирного населення, зокрема відсутність індивідуальних засобів захисту, наявність коморбідної патології, підвищують складність прогнозування перебігу травматичної хвороби та визначення оптимальної тактики лікування. Постійні ведення бойових дій, обстріли та мінування цивільної інфраструктури призводять до ризику масового надходження постраждалих у медичні заклади, що створює додатковий тиск на систему охорони здоров'я та потребує швидкої стратифікації пацієнтів, пріоритетного визначення обсягу діагностики, вирішення подальшої тактики лікування допомоги та раціонального розподілу ресурсів.

В умовах дефіциту уніфікованих протоколів і недостатньої організації етапного лікування виникає необхідність удосконалення комплексного

підходу до діагностики, хірургічного лікування та подальшої реабілітації постраждалих.

Тому, метою нашого дослідження було поліпшити надання допомоги постраждалим з мінно-вибуховими ураженнями з використанням сучасних методів діагностики та лікування шляхом удосконалення алгоритму надання допомоги постраждалим з мінно-вибуховими ураженнями.

Для досягнення поставленої мети було передбачено вирішення наступних завдань:

1. Вивчити структуру та характер отриманих мінно-вибухових уражень серед мирного населення на території Харківської області за період з лютого 2022 року по квітень 2024 року.

2. Проаналізувати сучасний стан діагностично-лікувальної тактики у постраждалих з мінно-вибуховими ураженнями.

3. Визначити особливості прийняття рішення відповідно до алгоритму діагностики та вирішення тактики подальшого лікування з метою скорочення терміну доопераційної підготовки та первинного хірургічного втручання.

4. Розробити алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій.

5. Провести порівняльний аналіз тактики діагностики та лікування пацієнтів з мінно-вибуховими ураженнями між контрольною групою дослідження, у якій використовувалися підхід до впровадження розробленого нами алгоритму та основною групою, де в діагностиці та лікування використовувався розроблений нами алгоритм.

Дизайн дослідження складався з 4 етапів. На першому етапі проводився аналіз діагностики та лікування постраждалих з мінно-вибуховими ураженнями. Це 40 пацієнтів (контрольна група), котрим надавалася медична допомога у період з лютого 2022 року по 24 травня 2022 року за загальноприйнятими стандартами надання медичної допомоги. Було проаналізовано структуру поранень, діагностичні критерії оцінки стану тяжкості хворих, прийняття відповідної стратегії для надання медичної

допомоги, види оперативних втручань та тривалість залежно від характеру ураження, тривалість перебування хворого на ліжку. На другому етапі, після аналізу та виявлення недоліків в діагностиці та лікуванні був розроблений алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій з урахуванням ступеню тяжкості поранених, локалізації уражень. На третьому етапі проводився аналіз результатів лікування 127 поранених (основна група) з мінно-вибуховими ураженнями у період з 25 травня 2022 року по квітень 2024 року, у котрих було застосовано алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій. Визначена прогностична значущість виконання необхідних діагностичних досліджень та доцільність виконання певних об'ємів оперативних втручань. Під час четвертого етапу було проведено порівняльний аналіз груп дослідження з урахуванням розробленого алгоритму діагностики, лікування та маршруту пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій проведено порівняння результатів лікування поранених з мінно-вибуховими ураженнями контрольної та основної групи. Основними критеріями оцінки були скорочення терміну доопераційної підготовки та первинного хірургічного втручання.

Відповідно до мети та задач наукового дослідження було проаналізовано 167 медичних карт стаціонарного хворого, а саме постраждалих з мінно-вибуховими ураженнями, котрі надходили до стаціонару комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» за період з лютого 2022 року по квітень 2024 року. Обов'язковим та основним критерієм включення у дослідження було те, що всі постраждалі це було мирне населення.

Скорочення часу на обстеження до операції та тривалості самої операції є ключовими умовами оптимізації надання медичної допомоги з кількох причин. Скорочення часу на обстеження до операції дозволяє

знизити ризик прогресування захворювання, зменшити час очікування та психологічний стрес, ефективніше використовувати ресурси, оскільки швидке обстеження дозволяє швидше формувати план лікування та зменшити навантаження на діагностичні підрозділи, підвищуючи загальну пропускну здатність лікарні, особливо при масових надходженнях постраждалих. В свою чергу скорочення тривалості первинної операції, використовуючи принципи Damage Control Surgery у пацієнтів з мінно-вибуховим ураженням є необхідним з огляду на критичний стан постраждалих та високий ризик розвитку так званої «тріади смерті», що включає гіпотермію, метаболічний ацидоз і коагулопатію. Тривале та травматичне оперативне втручання в умовах масивної крововтрати та гемодинамічної нестабільності призводить до поглиблення порушень системної перфузії, посилення коагулопатичних розладів і зниження компенсаторних можливостей організму, що значно підвищує ризик післяопераційних ускладнень та летальності. Обмеження первинного хірургічного етапу до виконання лише життєзагрозливих маніпуляцій, спрямованих на швидкий контроль кровотечі та контамінації, дозволяє мінімізувати хірургічну агресію, скоротити час перебування пацієнта в операційній та створити умови для ефективної інтенсивної терапії з подальшим поетапним відновленням і остаточним хірургічним лікуванням після стабілізації загального стану.

Виходячи з усього вищезазначеного, можна сказати, що скорочення часу обстеження до операції та тривалості самої операції підвищує ефективність медичної допомоги, знижує ризик ускладнень, зменшує навантаження на ресурси та сприяє покращенню результатів лікування. Це є одним із ключових принципів оптимізації надання медичної допомоги, а, отже, і даного наукового дослідження.

У результаті аналізу структури та характеру мінно-вибухових уражень серед мирного населення Харківської області за період з лютого 2022 року по квітень 2024 року встановлено, що серед 167 постраждалих 40 (23,95%) мали

ізолювану травму, 64 (38,32%) мали множинну травму, 60 (35,93%) мали поєднану травму та 3 (1,8%) були з комбінованою травмою, окрім дії фізичних факторів у постраждалих були наявні наслідки дії термічного фактору. В залежності від анатомічної локалізації та обсягу поранень встановлено що серед 167 постраждалих більшість постраждалих 96 (57,49%) мали поранення м'яких тканин різної локалізації та обсягів, включаючи травматичні ампутації кінцівок, але без проникаючих ушкоджень грудної, черевної порожнини та заочеревинного простору, 33 (19,76%) мали проникаючі пораненнями черевної порожнини та/або заочеревинного простору, 25 (14,97%) – проникаючі пораненнями грудної клітки з внутрішньоплевральними ускладненнями та 13 (7,78%) – мали одночасно проникаючі поранення грудної клітки та черевної порожнини/заочеревинного простору. Такий характер травми зумовлював високу клінічну складність стану постраждалих та необхідність застосування комплексного підходу до діагностики і лікування.

Аналіз сучасної діагностично-лікувальної тактики у постраждалих із мінно-вибуховими ураженнями показав, що застосування стандартних підходів без чіткого алгоритму та маршруту пацієнта призводить до подовження термінів діагностичного етапу, «фрагментарної» оцінки ушкоджень, нераціонального використання діагностичних заходів, що погіршує матеріальні ресурси медичних закладів та перенавантажу кадровий склад, особливо в умовах масового надходження поранених.

Встановлено, що прийняття клінічних рішень відповідно до розробленого алгоритму діагностики з урахуванням клінічної картини, ступеня тяжкості травми, анатомічної локалізації ушкоджень та обсягу поранень, показників гемодинаміки надає можливість достовірно скоротити час передопераційного обстеження та тривалість первинного хірургічного втручання, що є критично важливим для профілактики розвитку ускладнень.

Розроблено алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій. За основу алгоритму полягає поділ пацієнтів на групи в залежності від тяжкості отриманих травм, анатомічної локалізації та обсягу поранень, оцінки пацієнтів за шкалами ризику травмованого пацієнта з подальшим прогнозуванням та вирішенням оптимальної тактики діагностики та вибору необхідного об'єму хірургічного лікування окремо для кожної групи пацієнтів, з урахування принципів damage control surgery.

Порівняльний аналіз тактики діагностики та лікування пацієнтів із мінно-вибуховими ураженнями між контрольною та основною групами показав, що застосування розробленого алгоритму в основній групі забезпечило статистично значуще скорочення часу діагностичного етапу приблизно на 33,6% (до впровадження алгоритму він становив $43,6 \pm 8,54$ хвилин, тоді як після впровадження – $28,97 \pm 1,15$ хвилин ($p\text{-value} = 0,03$)), що свідчить про підвищення ефективності вибору діагностичної тактики згідно розробленого алгоритму. Так само відмічається скорочення тривалості первинного оперативного лікування з урахуванням принципів damage control surgery на 40,1% (у контрольній групі вона становила $59,8 \pm 7,69$ хвилин, а в основній – $35,79 \pm 3,3$ хвилин ($p\text{-value} = 0,008$)), що сприяє зниженню ризик розвитку ускладнень та довготривалої інвалідності.

Отримані результати дослідження підтверджують його ефективність розробленого алгоритму та доцільність впровадження його в клінічну практику.

Рецензенти дали позитивні рецензії.

Було задано 17 запитань, на які аспірантом дані вичерпні відповіді.

В дискусії взяли участь: д.мед.н., професор Ксьонз І.В.; д.мед.н., професор Лисенко Р.Б.; д.мед.н., професор Ляховський В.І.; д.мед.н., професор Малик С.В.; д.мед.н., професор Саричев Л.П.; к.мед.н., доцент Кравців М.І; к.мед.н., доцент Прихідько Р.А.; к.мед.н., Іващенко Д.М.; к.мед.н., доцент Немченко ЛЛ, д-р філос. Заєць С.М.; к.мед.н., доцент Люлька

О.М.; к.мед.н., доцент Пелипенко О.В.; д-р філос. Савченко Р.Б.; к.мед.н., доцент Гриценко Є.М.; к.мед.н., доцент Оганезян А.Г.; к.мед.н., доцент Рибалка Я.В.; к.б.н., доцент Соколенко В.М.

ВИСНОВОК

1. Актуальність теми.

В умовах триваючих збройних конфліктів у всьому світі, суттєво зросла частка мирного населення, яке зазнає тяжких мінно-вибухових уражень. Цей тип поранень відзначається надзвичайною складністю клінічної картини, тяжкістю перебігу, високою летальністю та значним ризиком розвитку інвалідності. Характерною особливістю є те, що основна частка цих поранень має поєднаний характер. Більшість з них супроводжуються масивною кровотечею, деструкцією тканин з масивними дефектами останніх, пошкодженням внутрішніх органів та часто може супроводжуватися розвитком тяжкого інфекційного процесу.

Ураження мирного населення має низку особливостей порівняно з пораненнями військовослужбовців. Зокрема, мирне населення не має індивідуальних засобів захисту, характер травм є більш хаотичним і непередбачуваним, нерідко носить масовий характер. Багато з цивільного населення має коморбідну патологію (гіпертонічна хвороба, цукровий діабет, хронічні захворювання, вади розвитку органів). Ці чинники суттєво ускладнюють надання своєчасної та ефективної медичної допомоги, а також суттєво впливає на індивідуальний підхід до кожного пацієнта.

У системі лікування постраждалих із травмами, значна роль відводиться питанням прогнозування результату та тяжкості перебігу травматичної хвороби. Об'єктивна оцінка тяжкості пошкоджень дозволяє прогнозувати результат шоку та перебіг травматичної хвороби, значно полегшує сортування поранених, допомагає визначити тактику лікування конкретного потерпілого і, нарешті, оцінювати та зіставляти ефективність лікування та грамотність дій медичного персоналу.

Наразі спостерігається дефіцит систематизованих науково обґрунтованих підходів до хірургічного лікування мінно-вибухових уражень у мирного населення. Відсутність уніфікованих протоколів, недостатній рівень організації етапного лікування, а також потреба у міждисциплінарному підході до ведення таких пацієнтів обумовлюють необхідність оптимізації хірургічної тактики. Комплексна медична допомога потребує удосконалення як у контексті первинної хірургічної допомоги, так і в аспектах відновного лікування, профілактики ускладнень та реабілітації.

Таким чином, пошук ефективних рішень для оптимізації комплексного хірургічного лікування мінно-вибухових уражень у мирного населення є надзвичайно актуальним. Це не лише важливе наукове й практичне завдання, а й соціально значуща проблема, що безпосередньо впливає на збереження життя, працездатності та якості життя постраждалих осіб у сучасних реаліях.

2. Тема дисертації на здобуття ступеня доктора філософії затверджена на засіданні кафедри хірургії №4 Полтавського державного медичного університету (протокол № 4 від 14.10.2022 р.) та на засіданні Проблемної комісії з хірургічних дисциплін Полтавського державного медичного університету (протокол № 1 від 18.10.2022 р.).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи.

Дисертаційна робота є самостійною науково-дослідницькою роботою, виконаною згідно з планом наукових досліджень кафедри хірургії №1 Полтавського державного медичного університету згідно з планом наукових досліджень за темою «Розробка сучасних науково-обґрунтованих принципів стратифікації, моніторингу і прогнозування перебігу хірургічних захворювань та травм» (№ державної реєстрації 0120U101176) на базі хірургічного відділення Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня». Автор є виконавцем її окремого фрагменту.

4. Особистий внесок здобувана у дисертації. Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням автора, виконаним на базі кафедри хірургії №1, де сумісно з науковим керівником к.мед.н., доцентом Кравців М.І. заплановано тему дисертаційної роботи. Дисертантом самостійно проаналізовані дані наукової літератури, визначено мету та завдання наукової роботи, розроблена методологія дослідження. Для вирішення поставленої мети було проведено аналіз 167 медичних карт стаціонарного хворого, а саме постраждалих з мінно-вибуховими ураженнями, котрі надходили до стаціонару комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» за період з лютого 2022 року по квітень 2024 року. Дисертант самостійно опанував дослідницькі методики, сформував клінічні групи хворих. Обстеження та лікування пацієнтів проводилося особисто здобувачем. Здобувач особисто брав участь у проведенні діагностичних заходів та хірургічних втручань у пацієнтів, що представлені в дослідженні. Автором особисто проведено аналіз медичної документації, розроблено карти спостереження. Самостійно проводилась систематизація, статистична обробка даних, узагальнення отриманих результатів, формулювання висновків, підготовка до друку наукових праць та виступів. У публікаціях, виданих у співавторстві, основні ідеї, матеріали та результати досліджень належать дисертанту. Аналіз отриманих даних, наукова інтерпретація, формулювання практичних рекомендацій та впровадження результатів досліджень у практичну діяльність також виконані за підтримки наукового керівника. Вклад дисертанта в усіх спільних роботах, які опубліковані на основі матеріалів дисертації, є переважаючим та складає більше 80%.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Дисертаційна робота Прокопенка Костянтина Анатолійовича виконана з використанням сучасних загальноклінічних, лабораторних, інструментальних та медико-статистичних методів дослідження. Для вирішення поставленої мети було проведено аналіз 167 медичних карт стаціонарного хворого, а саме постраждалих з мінно-вибуховими

ураженнями, котрі надходили до стаціонару. Обов'язковим та основним критерієм включення у дослідження було те, що всі постраждалі – мирне населення. 40 з цих пацієнтів – це поранені, котрим надавалася медична допомога у період з лютого 2022 року по 24 травня 2022 року за загальноприйнятими стандартами надання медичної допомоги. 127 пацієнтів з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій у котрих було застосовано розроблений алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій. Представлені автором положення і висновки обґрунтовані одержаними даними і є логічним наслідком результатів досліджень. Методи дослідження є адекватними для вирішення завдань, визначених у роботі. Статистичну обробку отриманих результатів проведено в повному обсязі, їх вірогідність не викликає сумнівів.

6. Характеристика первинної документації. Комісія, затверджена наказом № 7-н від 28.01.2026 р. у складі голови комісії: С.Малика – д.мед.н., професора, в.о. завідувача кафедри хірургії №3 та членів комісії: О.Пелипенка – к.мед.н., доцента, доцента закладу вищої освіти кафедри хірургії №3; Р.Савченко – доктора філософії, асистента кафедри хірургії №2; В.Скрипник – головного метролога університету перевірили стан первинної документації та матеріалів дисертації Прокопенка Костянтина Анатолійовича та встановила, що документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином (пронумеровані, прошнуровані, скріплені печаткою). Порушень у веденні та оформленні первинних документів не знайдено.

Цифровий матеріал у перевірених комісією документах повністю базується на фактичному матеріалі проведених здобувачем досліджень.

Використані методи дослідження відповідають сучасним вимогам, адекватні меті роботи і поставленим завданням.

7. Висновок комісії з питань біомедичної етики.

Комісією з етичних питань та біоетики Полтавського державного медичного університету (протокол №245 від 22.01.2026 р.) видано рішення про відповідність проведених досліджень загальноприйнятим морально-

етичним нормам, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої гідності учасників дослідження та вимогам законодавчих документів України.

8. Наукова новизна роботи.

На підставі проведеного дослідження були сформовані положення, які дозволили практично узагальнити та визначити нові підходи для вирішення актуальної проблеми щодо оптимізації комплексного підходу при діагностиці та лікуванні мінно-вибухових уражень у мирного населення.

Автором вперше розроблений алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями.

За основу алгоритму полягає поділ пацієнтів на групи в залежності від тяжкості отриманих травм, анатомічної локалізації та обсягу поранень, оцінка пацієнтів за шкалами ризику травмованого пацієнта з подальшим прогнозуванням та вирішенням оптимальної тактики діагностики та вибору необхідного об'єму хірургічного лікування окремо для кожної групи пацієнтів, з урахування принципів *damage control surgery*.

Запропонований алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта із мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій, має вагоме практичне значення для підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги у воєнний час.

Реалізація цього підходу дозволяє знизити ймовірність діагностично-лікувальних помилок на етапі первинного огляду та госпіталізації постраждалих. Застосування розробленого алгоритму діагностики та лікування сприяє уникненню використання необґрунтованих або зайвих діагностичних процедур, що в свою чергу зменшує час на прийняття клінічних рішень, пришвидшує початок надання ургентної хірургічної допомоги, оптимізації використання матеріальних і кадрових ресурсів медичних закладів.

Провівши аналіз ефективності розробленого алгоритму діагностики та лікування, показав, тривалість часу, витраченого на обстеження до операції знизився приблизно на 33,6% (до впровадження алгоритму він становив $43,6 \pm 8,54$ хвилин, тоді як після впровадження – $28,97 \pm 1,15$ хвилин), що

свідчить про підвищення ефективності вибору діагностичної тактики згідно розробленого алгоритму.

Скорочення тривалості діагностичних заходів є особливо важливим в умовах масового надходження поранених, коли перевантаження медичної системи потребує швидкої стратифікації пацієнтів, пріоритетного визначення обсягу допомоги та раціонального розподілу ресурсів.

Так само відмічається скорочення тривалості первинного оперативного лікування з урахуванням принципів damage control surgery на 40,1% (у контрольній групі вона становила $59,8 \pm 7,69$ хвилин, а в основній – $35,79 \pm 3,3$ хвилин), що сприяє зниженню ризик розвитку ускладнень та довготривалої інвалідності.

9. Теоретичне значення. Дисертаційна робота розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає в провадженні в практичну діяльність розробленого алгоритму діагностики, лікування та маршруту пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій.

10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації. Дисертація викладена на 167 сторінках і складається з анотації (двома мовами), вступу, огляду літератури, матеріалів та методів досліджень, результатів досліджень і їх обговорення, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (337 посилань) та 5 додатків. Дисертація ілюстрована 27 таблицями, 6 рисунками.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки від 31.05.2019 р. № 759 та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44.

11. Практичне значення роботи. Запропонований алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта із мінно-вибуховими

ураженнями, отриманими внаслідок військових дій, має вагоме практичне значення для підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги у воєнний час.

Реалізація цього підходу дозволяє знизити ймовірність діагностично-лікувальних помилок на етапі первинного огляду та госпіталізації постраждалих. Застосування розробленого алгоритму діагностики та лікування сприяє уникненню використання необґрунтованих або зайвих діагностичних процедур, що в свою чергу зменшує час на прийняття клінічних рішень, пришвидшує початок надання ургентної хірургічної допомоги, оптимізації використання матеріальних і кадрових ресурсів медичних закладів. Провідні наукові положення дисертаційної роботи адаптовано для впровадження та застосування в закладах практичної охорони здоров'я. Результати з позитивним ефектом впроваджено в практичну діяльність Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» та Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна багатопрофільна лікарня №25» Харківської міської ради.

12. Повнота опублікування результатів дисертації. За темою дисертації опубліковано 10 наукових праць, з яких: 7 – в наукових фахових виданнях, затверджених МОН України, 3 публікації у збірниках тез. Отримано 2 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір. Тобто, повнота опублікування результатів дисертації повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки від 31.05.2019 р. № 759 та Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44.

13. Апробація результатів дисертації. Результати дослідження та основні наукові положення дисертації оприлюднені на: 40-вій Всеукраїнській

науково-практичній конференції молодих учених «МЕДИЧНА НАУКА – 2023» (Полтава, 2023), Всеукраїнській науково-практичній конференції «XIX Скліфосовські читання» 3 засідання «Особливості функціонування хірургічної служби в умовах масового надходження постраждалих» (Полтава, 2024).

Розроблений алгоритм діагностики, лікування та маршрут пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій активно застосовується в практичній діяльності Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня» та Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25» Харківської міської ради.

14. Особистий внесок здобувана до наукових праць.

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Пархоменко К.Ю. Наш досвід хірургічного лікування постраждалих із осколковими вогнепальними пораненнями дванадцятипалої кишки / К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, К.Є. Паюнов // Харківська хірургічна школа. – 2023. – №1-2 (118-119). – С. 142-145 DOI:<https://doi.org/10.37699/2308-7005.1-2.2023.29> *(Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).*
2. Пархоменко К.Ю. Оптимізація хірургічного лікування ран м'яких тканин великої площі як наслідку мінно-вибухових поранень/ К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, М.О. Дудченко, М.І. Кравців // Науково-практичний журнал Актуальні проблеми сучасної медицини ВІСНИК Української медичної стоматологічної академії. – 2023. – том 23, випуск 4(84). –С. 159-162 DOI [10.31718/2077-1096.23.4.159](https://doi.org/10.31718/2077-1096.23.4.159) *(Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).*
3. Пархоменко К.Ю. Наш досвід лікування ран м'яких тканин великої площі із ураженням периферичних нервів, що виникли у результаті вибухового поранення / К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, М.О. Дудченко,

М.І. Кравців, І.К. Пархоменко // Харківська хірургічна школа. – 2024. – 2-3 (125-126). – С. 233-236 DOI:<https://doi.org/10.37699/2308-7005.2-3.2024.45> (Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).

4. Пархоменко К.Ю. Оптимізація лікування ентероатмосферних фістул, як наслідок вибухових поранень живота / К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, О.В. Шадрін, М.В. Супліченко, І.К. Пархоменко // Харківська хірургічна школа. – 2024. – №2-3 (125-126). – С. 244-247 DOI:<https://doi.org/10.37699/2308-7005.2-3.2024.47> (Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).

5. Пархоменко К.Ю. Досвід лікування ентероатмосферних нориць, що сформувалися у результаті мінно-вибухової травми / К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, І.К. Пархоменко // Львівський медичний часопис. – 2024. – Т.30. – №1-2. – С. 23-34 DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2024.1-2.023> (Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).

6. Прокопенко К.А. Особливості надання медичної допомоги постраждалим серед мирного населення внаслідок вибухової травми // Науково-практичний журнал Актуальні проблеми сучасної медицини ВІСНИК Української медичної стоматологічної академії. – 2024. – Том 24, випуск 4 (88). – С.63-67 DOI [10.31718/2077-1096.24.4.63](https://doi.org/10.31718/2077-1096.24.4.63) (Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).

7. Пархоменко К.Ю. Ступінчаста модель лікування мінно-вибухових поранень із масивним ураженням м'яких тканин / К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, М.О. Дудченко, М.І. Кравців, І.К. Пархоменко // Вісник проблем біології та медицини. – 2025. – Випуск 4, 179 додаток. – С.123-125 DOI [10.29254/2523-4110-2025-4-179/addition-123-125](https://doi.org/10.29254/2523-4110-2025-4-179/addition-123-125) (Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).

Наукові праці, які додатково відображають результати дисертації:

8. Пархоменко К.Ю. VAC-терапія у лікуванні ран м'яких тканин, отриманих під час мінно-вибухової травми / К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, К.А. Гольцев // Клінічна хірургія Том 89, № 11-12 (листопад-грудень) Шалімовські дні. Хірургія у війні-актуальні питання надання хірургічної допомоги у воєнний час. – 2022. – С.78-79. *(Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).*

9. Пархоменко К.Ю. Місце аутодермопластики у хірургії мінно-вибухових поранень / К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова, К.Є. Паюнов // Клінічна хірургія Том 89, № 11-12 (листопад-грудень) Шалімовські дні. Хірургія у війні-актуальні питання надання хірургічної допомоги у воєнний час. – 2022. – С.78-79 *(Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).*

10. Пархоменко К.Ю. Малоінвазивні методики у хірургії мінно-вибухових поранень/ К.А. Прокопенко, А.Г. Дроздова // Міжнародна науково-практична конференція Сучасний стан та перспективи розвитку Збірник тез доповідей, частина 2. – 2023. – С. 51-52 *(Здобувач здійснив набір та обстеження хворих, провів статистичну обробку та аналіз отриманих результатів, оформлення тез).*

15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту. Дисертаційна робота Прокопенка Костянтина Анатолійовича відповідає спеціальності 222 Медицина.

16. Характеристика здобувана, його творчий шлях у науці, ступінь його наукової зрілості тощо. Прокопенко Костянтин Анатолійович, 1991 року народження, освіта вища, у 2014 році закінчив І медичний факультет Харківського національного медичного університету за спеціальністю «Лікувальна справа» з відзнакою.

У 2014-2017 рр. навчався в інтернатурі зі спеціальності «хірургія» на базі кафедри хірургії №2 Харківського національного медичного

університету з заочним циклом навчання в Бахмацькій центральній районній лікарні Чернігівської області. В 2017 році отримав сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю «Хірургія»

У 2017-2019 рр. проходив навчання в клінічній ординатурі при Харківському національному медичному університеті за спеціальністю «Хірургія».

З 2019 р. по 2022 р. працював лікарем-хірургом в ДЗ «Спеціалізована медико-санітарна частина № 13» Міністерства охорони здоров'я України.

З 2019 р. по теперішній час працює старшим лаборантом з вищою освітою кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб Харківського національного медичного університету.

2020-2024 рр. – лікар-хірург хірургічного відділення Комунального некомерційного Харківської обласної ради «Обласна клінічна лікарня».

З 2024 року по теперішній час лікар-хірург Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна багатoproфільна лікарня №25» Харківської міської ради, має першу кваліфікаційну категорію. З квітня 2025 року по теперішній час – медичний директор з якості медичного обслуговування Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна багатoproфільна лікарня № 25».

В 2024 році закінчив Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна за освітньою програмою «Менеджмент організацій і адміністрування», здобув кваліфікацію ступінь вищої освіти магістр у галузі знань «Управління та адміністрування» за спеціальністю «Менеджмент».

В 2024 році отримав сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я».

В 2025 році отримав сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю «Дитяча хірургія».

Відповідно до «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 Постановою КМУ від 21.03.2022 р. №341), результати дисертації опубліковано у 10 наукових працях, з яких: 7 публікацій, що опубліковані в наукових фахових виданнях, затверджених МОН України; 3 публікації опубліковані у збірниках тез. Автором отримано 2 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.

За час виконання дисертаційної роботи здобувач набув теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Полтавському державному медичному університеті зі спеціальності 222 Медицина.

Індивідуальний план наукової роботи та індивідуальний навчальний план виконано в повному обсязі відповідно до змісту та встановлених термінів.

17. Результати перевірки на наявність неправомірних запозичень.

Полтавський державний медичний університет має внутрішню систему перевірки академічних текстів на наявність запозичень. Академічні тексти перевіряються на основі Положення «Про порядок перевірки у Полтавському державному медичному університеті текстових документів – магістерських, кандидатських і докторських дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України. Публікації та дисертаційна робота Прокопенка Костянтина Анатолійовича не містять виявлених текстових та інших запозичень.

Рекомендації щодо офіційного захисту. На основі представленої дисертаційної роботи, прилюдного її обговорення, відповідей на запитання та відгуків офіційних рецензентів учасники фахового семінару при Полтавському державному медичному університеті вважають, що дисертаційна робота аспіранта заочної форми навчання кафедри хірургії №1 **Прокопенка Костянтина Анатолійовича** за темою «**Оптимізація**

комплексного хірургічного лікування мінно-вибухових уражень у мирного населення» є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає в провадженні в практичну діяльність розробленого алгоритму діагностики, лікування та маршруту пацієнта з мінно-вибуховими ураженнями, отриманими внаслідок військових дій .

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки від 31.05.2019 р. № 759 та Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44 та може бути представлена до офіційного захисту зі спеціальності 222 Медицина.

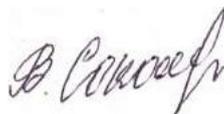
Висновок прийнято одногolosно.

Голова фахового семінару,
доктор медичних наук, професор



Леонід САРИЧЕВ

Секретар фахового семінару,
кандидат біологічних наук, доцент



Валентина СОКОЛЕНКО