«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор Івано-Франківського

національного медичного університету,

доктор медичних наук,

професор _____ Роман ЯЦИШИН

«__» _____ 2026 року

ВИСНОВОК
ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ

Атаманюка Олега Юрійовича на тему: «Клініко-патогенетичні особливості та диференційовані методи хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук у галузі 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 14.01.03 - Хірургія

Комісія створена згідно з Наказом ректора про введення в дію рішень Вченої ради Івано-Франківського національного медичного університету (протокол № 1/26 від 02.10.2026 р.), у складі: завідувача кафедри хірургічних хвороб, д.мед.н., професора Олександра Володимировича Пиптюка (рецензент), завідувача кафедри абдомінальної та невідкладної хірургії, д.мед.н., професора Сергія Михайловича Василюка (рецензент), д.мед.н., професора кафедри загальної та судинної хірургії Олега Ярославовича Попадюка (рецензент), проректора з наукової роботи, д.мед.н., професора Наталії Миколаївни Козань, проректора з науково-педагогічної роботи д.мед.н., професора Геращенка Сергій Борисовича, завідувача кафедри хірургії післядипломної освіти та урології, д.мед.н., професора Олега Любомировича

Ткачука, завідувача кафедри хірургії №2 д.мед.н., професора Шевчука Ігоря Михайловича, завідувача кафедри фізіології, д.мед.н., професора Наталії Миколаївни Воронич-Семченко, д.мед.н., професора кафедри загальної та судинної хірургії Геника Степана Миколайовича, д.мед.н., професора кафедри хірургічних хвороб Сабадоша Ростислава Васильовича, д.мед.н., професора кафедри хірургічних хвороб Чурпія Ігоря Костянтиновича, д.мед.н., професора кафедри абдомінальної та невідкладної хірургії Гуцуляка Андрія Івановича, завідувача кафедри гістології, цитології та ембріології, к.мед.н., доцента Кулинич Галії Богданівни, к.мед.н., доцента кафедри хірургічних хвороб Ризюка Миколи Дмитровича, к.мед.н., доцента кафедри хірургічних хвороб Телемухи Святослава Богдановича проаналізувала результати виконання здобувачем ступеня доктора медичних наук, доцентом кафедри хірургії післядипломної освіти та урології Атаманюком Олегом Юрійовичем індивідуального плану наукових досліджень, ознайомилася з текстом дисертації та опублікованими науковими статтями та тезами за темою дисертації, висновками з комітету біоетики Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №108/19 від 17.04.2019 р., та №160/26 від 03.06.2026 р.), висновком комісії по перевірці первинних матеріалів дисертаційної роботи (протокол № 17/26 від 29.09.2026 року), а також, заслухала доповідь здобувача у вигляді презентації дисертаційної роботи на фаховому семінарі та відповіді здобувача за запитання учасників фахового семінару. На усі запитання здобувачем були дані вичерпні відповіді.

Актуальність обраної теми дисертації

Варикозна хвороба нижніх кінцівок належить до найбільш поширених захворювань венозної системи та залишається важливою проблемою сучасної хірургії й флебології. За узагальненими епідеміологічними даними, ознаки хвороби виявляють у восьми з десяти пацієнтів, які звертаються до сімейного лікаря, а тяжкі форми венозної недостатності становлять близько половини всіх випадків у популяції. Поширеність захворювання зростає з віком і асоціюється з низкою демографічних, генетичних та поведінкових чинників. Економічний

вимір проблеми не менш промовистий: лікування ускладнень варикозної хвороби щороку обходиться системам охорони здоров'я розвинених країн у мільярди доларів і фунтів, сягаючи приблизно 2 % національних видатків на медицину.

Нині варикозну хворобу розглядають не лише як наслідок механічної недостатності венозних клапанів. Її патогенез є складним і багатокомпонентним. Порушення венозної гемодинаміки з формуванням патологічного рефлюксу та амбулаторної венозної гіпертензії поєднується зі структурним ремоделюванням венозної стінки, змінами позаклітинного матриксу, ендотеліальною дисфункцією, хронічною запальною реакцією та порушеннями мікроциркуляції. При прогресуванні цих процесів виникають набряк, трофічні зміни шкіри та підшкірної клітковини, ліподерматосклероз і венозні виразки. Таким чином, клінічні прояви варикозної хвороби є результатом взаємодії анатомічних, гемодинамічних та молекулярно-клітинних механізмів, вираженість яких може істотно відрізнятися у різних пацієнтів.

Впродовж останніх років можливості діагностики та лікування варикозної хвороби істотно розширилися завдяки розвитку дуплексної ультрасонографії, ендовенозних термічних технологій, сучасних методів тумесцентної анестезії та малоінвазивних втручань. Разом із тим сам факт використання сучасних технології ще не визначає оптимального результату лікування. На практиці суттєве значення мають відсутність кількісних критеріїв оцінки патологічного рефлюксу, дискусійність вибору параметрів ендовенозної термічної абляції, невирішеність питання оптимального протоколу тумесцентної анестезії та фактична відсутність в українській практиці уніфікованого підходу до профілактики венозного тромбоемболізму після флебологічних втручань та, зрештою, індивідуальна відповідь пацієнта на обраний метод лікування.

Саме цю проблему автор і намагається вирішити у представленій дисертації. Її особливістю є прагнення перейти від вибору методу лікування за загальним принципом до диференційованої тактики, яка враховує конкретні клініко-анатомічні та гемодинамічні характеристики пацієнта.

Актуальність роботи визначається також її практичною спрямованістю. Автор досліджує не лише безпосередній результат оперативного лікування, а й п'ятирічні результати, причини рецидивів, якість життя та венозні тромбоемболічні ускладнення.

Таким чином, тема дисертації є актуальною, а поставлені автором завдання відповідають сучасним напрямам розвитку флебології.

Ступінь обґрунтованості положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна, повнота викладення в опублікованих працях

Як головну мету дисертаційної роботи здобувач визначив покращити результати лікування пацієнтів з варикозною хворобою нижніх кінцівок шляхом удосконалення діагностичних критеріїв й предикторів виникнення рецидиву, обґрунтування диференційованого застосування методів хірургічного лікування та вдосконалення системи профілактики післяопераційних ускладнень.

Тому, до числа пріоритетних завдань, які підлягали розв'язанню під час виконання наукового дослідження, було віднесено наступні:

1. Визначити клініко-демографічні, антропометричні та лабораторні чинники прогресування варикозної хвороби нижніх кінцівок, встановити їх прогностичну значущість та обґрунтувати критерії стратифікації ризику прогресування захворювання.

2. Дослідити біомеханічні властивості варикозно зміненої венозної стінки та встановити їх взаємозв'язок із клінічними й сонографічними параметрами вен для визначення неінвазивних критеріїв оцінки її структурно-механічних характеристик.

3. Вивчити особливості формування та поширення патологічного венозного рефлюксу у пацієнтів з варикозною хворобою нижніх кінцівок з урахуванням його джерел, шляхів поширення, анатомічної протяжності, ділянок повторного входу та гемодинамічних варіантів аксіального рефлюксу, а також встановити їх взаємозв'язок із клінічною тяжкістю і прогресуванням захворювання.

4. Визначити частоту, анатомічні типи, локалізацію та морфометричні характеристики венозних аневризм поверхневої венозної системи, дослідити особливості пов'язаних із ними гемодинамічних порушень та обґрунтувати їх значення для вибору диференційованої лікувальної тактики у пацієнтів із варикозною хворобою нижніх кінцівок.

5. Об'єктивізувати ультрасонографічну оцінку патологічного венозного рефлюксу шляхом його кількісного аналізу та встановити взаємозв'язок ультразвукових параметрів із клінічною тяжкістю захворювання і показниками якості життя пацієнтів.

6. Встановити клінічну ефективність і безпеку тумесцентної анестезії при ендовенозному лікуванні варикозної хвороби нижніх кінцівок та визначити чинники, що обумовлюють параметри її проведення.

7. Визначити вплив технологічних особливостей ендовенозної лазерної коагуляції на безпосередні та віддалені анатомо-гемодинамічні результати лікування та встановити чинники, асоційовані з формуванням патологічного рефлюксу в басейні передньої додаткової великої підшкірної вени.

8. На підставі морфологічного та ультраструктурного дослідження змін венозної стінки обґрунтувати модифікацію протоколу радіочастотної абляції та оцінити його клінічну й анатомічну ефективність.

9. Провести порівняльну оцінку клінічної ефективності та безпеки диференційованих методів хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок, визначити їх безпосередні та віддалені результати й встановити предиктори рецидиву захворювання.

10. Дослідити динаміку клінічної тяжкості варикозної хвороби нижніх кінцівок і показників якості життя пацієнтів у безпосередньому та віддаленому періодах після застосування диференційованих методів хірургічного лікування.

11. Провести стратифікацію ризику венозного тромбоемболізму у пацієнтів з варикозною хворобою нижніх кінцівок та розробити алгоритм тромбопрофілактики після диференційованих методів хірургічного лікування.

Об'єктом дисертаційної роботи є перебіг та результати хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок.

Основними методами, які використовувалися у проведеному дослідженні, є: загальноклінічні та лабораторні методи; сонографічне обстеження для вивчення анатомо-гемодинамічних особливостей венозної системи й кількісної оцінки патологічного венозного рефлюксу та контролю безпосередніх і віддалених результатів лікування; біомеханічні – для дослідження властивостей варикозно зміненої венозної стінки та функціонально-структурних особливостей стопи; морфологічні та ультраструктурні – для оцінки структурних змін венозної стінки після проведеної абляції; клініко-функціональні – для оцінки тяжкості варикозної хвороби за шкалою rVCSS та динаміки клінічних результатів лікування; анкетування для оцінки параметрів якості життя пацієнтів із використанням специфічного флебологічного опитувальника AVVQ та загального опитувальника EQ-5D-5L; стратифікація ризику венозного тромбоемболізму за шкалою Капріні та обґрунтування диференційованої стратегії тромбопрофілактики; статистичні – для кількісного аналізу отриманих даних, оцінки міжгрупових відмінностей і взаємозв'язків досліджуваних показників, аналізу віддалених результатів лікування та визначення незалежних предикторів перебігу і рецидиву варикозної хвороби нижніх кінцівок.

Дисертаційна робота виконана згідно з планом наукових робіт Івано-Франківського національного медичного університету і є фрагментом комплексної наукової теми кафедри післядипломної освіти та урології Івано-Франківського національного медичного університету: «Стратегія прискореного відновлення у післяопераційному періоді при малоінвазивних операціях на органах черевної порожнини, передньої черевної стінки та венах нижніх кінцівок» (державний реєстраційний номер № 0121U109258). Дисертант є виконавцем фрагмента зазначеної науково-дослідної теми.

Отримані результати дослідження характеризуються беззаперечною науковою новизною та вагомим практичним значенням. Це підтверджується, зокрема, обґрунтованою методологічною основою дисертаційної роботи та

коректним дизайном дослідження. Вагому наукову новизну результатів, котрі були одержані здобувачем, відзначає той факт, що у роботі запропонований новий підхід до розв'язання проблеми підвищення ефективності діагностики та лікування хворих на варикозну хворобу нижніх кінцівок. Автором на основі комплексного дослідження клініко-анатомічних, гемодинамічних, лабораторних і біомеханічних характеристик, науково обґрунтовано диференційований підхід до хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок, що ґрунтується на удосконаленні діагностичних критеріїв, визначенні предикторів прогресування і рецидиву захворювання, оптимізації технологій лікування та профілактики післяопераційних ускладнень.

Вперше проведено комплексне морфологічне та ультраструктурне дослідження венозної стінки після застосування різної кількості послідовних циклів радіочастотної абляції та встановлено закономірності глибини й поширеності термічного ушкодження залежно від режиму радіочастотного впливу. На підставі отриманих даних вперше розроблено та науково обґрунтовано модифікований протокол радіочастотної абляції, спрямований на досягнення трансмурального ушкодження венозної стінки, мінімізацію резидуальної пригирлової кукси та формування радіочастотної кросектомії. Доведено його ефективність щодо забезпечення стійкої оклюзії опрацьованих сегментів вени та запобігання формуванню патологічного рефлюксу в басейні передньої додаткової великої підшкірної вени.

Встановлено прогностичне значення кількісної оцінки сафенного рефлюксу та визначено взаємозв'язок збільшення його об'єму з прогресуванням хронічної венозної недостатності й розвитком трофічних змін шкіри.

Поглиблено наукові уявлення про роль системного запалення у прогресуванні варикозної хвороби нижніх кінцівок. Виявлено взаємозв'язок тяжкості захворювання зі змінами кількості нейтрофілів і лімфоцитів, нейтрофільно-лімфоцитарного та фібриноген-альбумінового співвідношень, що обґрунтовує їх застосування як додаткових лабораторних маркерів оцінки тяжкості та прогнозування перебігу патологічного процесу.

Комплексно досліджено взаємозв'язок структурних розладів стопи з перебігом варикозної хвороби нижніх кінцівок, змінами біомеханіки ходи та функціонування м'язово-венозної помпи нижньої кінцівки, що дозволило обґрунтувати їх значення як фактора прогресування захворювання.

Визначено сукупність клініко-анатомічних, гемодинамічних та біомеханічних предикторів рецидиву варикозної хвороби нижніх кінцівок після хірургічного лікування, що створює підґрунтя для індивідуальної стратифікації ризику та вибору оптимальної лікувальної тактики.

Поглиблено наукові дані щодо впливу технологічних параметрів ендовенозної лазерної коагуляції на віддалені результати лікування. Встановлено залежність формування резидуальної пригирлової кукси, стійкості оклюзії опрацьованих сегментів вени, реканалізації та рецидиву від характеристик лазерного випромінювання і типу світловоду.

Розширено наукові уявлення про анатомо-гемодинамічні закономірності формування аксіального венозного рефлюксу при варикозній хворобі нижніх кінцівок. Визначено особливості його формування та поширення у системі поверхневих вен залежно від стану сафеностегнового з'єднання та встановлено роль альтернативних джерел патологічного рефлюксу, що доповнює розуміння варіабельності гемодинамічних механізмів розвитку захворювання.

Розширено наукові уявлення про анатомо-морфологічні та гемодинамічні особливості аневризм поверхневих вен нижніх кінцівок з урахуванням їх локалізації та особливостей венозної гемодинаміки, що дозволило обґрунтувати диференційований вибір лікувальної тактики у даної когорти пацієнтів.

Удосконалено методику тумесцентної анестезії при ендовенозних термічних втручаннях шляхом оптимізації складу тумесцентного розчину та техніки його ультразвуково-контрольованого уведення. Встановлено залежність необхідного об'єму тумесцентного розчину від анатомічних характеристик вени та протяжності сегмента абляції, що обґрунтовує індивідуалізацію параметрів тумесцентної анестезії.

Розроблено та валідовано україномовну версію спеціалізованого опитувальника Aberdeen Varicose Vein Questionnaire для оцінки якості життя пацієнтів із варикозною хворобою нижніх кінцівок, що забезпечило можливість стандартизованої оцінки впливу захворювання та результатів його лікування в україномовній популяції.

Удосконалено диференційований підхід до застосування ультразвуково-контрольованої пінної склеротерапії залежно від анатомічної локалізації та характеру патологічного венозного рефлюксу, а також визначено особливості збереження її анатомічної ефективності у віддаленому періоді.

Розроблено диференційовану стратегію профілактики венозного тромоемболізму після хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок шляхом удосконалення системи стратифікації ризику венозних тромбоемболічних ускладнень та алгоритму медикаментозної антикоагуляції.

Набули подальшого розвитку наукові положення щодо порівняльної ефективності традиційних та ендовенозних методів лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок. Встановлено закономірності віддалених анатомічних і клінічних результатів, структури рецидиву, післяопераційних ускладнень та динаміки хворобо специфічної й загальної якості життя, що дозволило комплексно оцінювати результати лікування за анатомічними, клінічними та пацієнтоорієнтованими критеріями.

Сукупність отриманих результатів стала науковим підґрунтям для формування диференційованої тактики лікування пацієнтів із ВХНК з урахуванням клініко-анатомічних і гемодинамічних характеристик захворювання, кількісних параметрів венозного рефлюксу, лабораторних і біомеханічних маркерів та індивідуального ризику розвитку рецидиву й венозного тромбоемболізму.

Розглядаючи особистий внесок дисертанта, необхідно підкреслити, що автором самостійно обрано напрямок і тематику наукового дослідження, сформульовано основні положення дисертації. Безпосередньо автором здійснено інформаційний пошук та аналіз літературних даних за темою дисертації.

Самостійно проведено набір пацієнтів у дослідження та розподіл їх у групи відповідно для подальшого аналізу. Автором проведено обробку отриманих даних, аналіз та узагальнення результатів дослідження, формулювання висновків та практичних рекомендацій для закладів охорони здоров'я.

Матеріали дисертації відображені в 31 науковій праці, у тому числі: 16 статтей у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 3- науково-метричній базі Scopus, 2 - науково-метричній базі Web of Science Core Collection, 9 - у матеріалах науково - практичних конференцій та форумів, та отримано один патент України на корисну модель.

Отже, рівень викладення основного змісту дисертації в опублікованих працях цілком відповідає загальноприйнятим вимогам та об'єктивно і повно відображає головні наукові положення, які виносяться на офіційний захист.

Безпосередній особистий внесок здобувача до наукових публікацій є наступним:

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Атаманюк ОЮ. Сучасні підходи до діагностики та лікування пацієнтів із варикозною хворобою С1. Науковий вісник Ужгородського університету. 2020; 1(61):5–8. Доступно на: https://dspace.ifnmu.edu.ua/handle/123456789/1321. ***(Фахове видання України)***
2. Atamaniuk OYu, Skrypko VD, Atamaniuk VM, Trombola OV. Transcultural adaptation and validation of the Ukrainian version of the specialized phlebological questionnaire for quality of life assessment. Art of Medicine. 2022; 21(1):9–13. Available from: https://doi.org/10.21802/artm.2022.1.21.9. ***(Фахове видання України)***
3. Atamaniuk OYu. Features and structure of the complications of endovenous laser ablation. Precarpathian Bulletin of the Shevchenko Scientific Society Pulse. 2022; 16-17(61-62):8–15. Available from: https://doi.org/10.21802/2304-7437-2021-2022-16-17(61-62)-8-15. ***(Фахове видання України)***

4. Atamaniuk OYu, Skrypko VD, Atamaniuk VM. Comparative analysis of the effectiveness of thermal methods for the treatment of varicose veins of the lower extremities. Zaporozhye Medical Journal. 2022; 24(4):408–14. Available from: https://doi.org/10.14739/2310-1210.2022.4.251200. ***(Scopus/Web of Science Core Collection)***
5. Atamaniuk OYu, Skrypko VD, Atamaniuk VM, Bybliuk YuY. Relationship between ultrasonographic criteria, clinical manifestations and life quality parameters in patients with lower extremity varicose vein disease. WOMAB. 2022; 18(80):13. Available from: https://doi.org/10.26724/2079-8334-2022-2-80-13-18. ***(Web of Science Core Collection)***
6. Атаманюк ОЮ. «Tips and trics» тумесцентної анестезії в амбулаторній флебологічній практиці. Прикарпатський вісник наукового товариства імені Шевченка Пульс. 2022; 18 (66):7–16. Доступно на: https://doi.org/10.21802/2304-7437-2022-18(66)-7-16. ***(Фахове видання України)***
7. Atamaniuk OYu, Skrypko VD, Atamaniuk VM. Radiofrequency ablation as a method of choice for the treatment of lower extremity varicose veins disease. Modern Medical Technology. 2023; (2):27–33. Available from: https://doi.org/10.34287/MMT.2(57).2023.5. ***(Scopus)***
8. Атаманюк О. Особливості перебігу та фактори ризику хронічних захворювань вен нижніх кінцівок. Прикарпатський вісник наукового товариства імені Шевченка Пульс. 2023; 20(70):39–48. Доступно на: https://doi.org/10.21802/2304-7437-2023-20(70)-39-48. ***(Фахове видання України)***
9. Атаманюк ОЮ, Скрипко ВД, Атаманюк ВМ. Стратифікація факторів ризику венозного тромбоемболізму в пацієнтів із варикозною хворобою нижніх кінцівок. Шпитальна хірургія. 2025; (1):5–12. Доступно на: https://doi.org/10.11603/2414-4533.2025.1.13308. ***(Фахове видання України)***
10. Atamaniuk OYu, Skrypko VD. Bleeding from varicose veins as a complication of chronic venous insufficiency: risk factors and modern treatment approaches.

Scientific Bulletin of the Uzhhorod University. Series «Medicine». 2025; 1(71):5–9. Available from: https://doi.org/10.32782/2415-8127.2025.71.1. ***(Фахове видання України)***

11. Атаманюк ОЮ, Царук ВА. Біомеханічні властивості варикозно змінених приток сафенових вен. Art of Medicine. 2025; 34(2):6–10. Available from: https://doi.org/10.21802/artm.2025.2.34.6. ***(Фахове видання України)***
12. Атаманюк ОЮ, Шнайдер ВВ. Статичні деформації стопи як предиктор розвитку та прогресування варикозної хвороби нижніх кінцівок. Прикарпатський вісник наукового товариства імені Шевченка Пульс. 2025; 23 (78):100–7. Доступно на: https://doi.org/10.21802/2304-7437-2025-23(78)-100-107. ***(Фахове видання України)***
13. Атаманюк О. Ультразвукова оцінка діаметра великої підшкірної вени на різних рівнях у пацієнтів з хронічними захворюваннями вен нижніх кінцівок. Перспективи та інновації науки. 2025; 7(53):1829–38. Доступно на: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-7(53)-1829-1838. ***(Фахове видання України)***
14. Атаманюк О. Гемодинамічні варіанти аксіального рефлюксу у пацієнтів з хронічними захворюваннями вен нижніх кінцівок. Перспективи та інновації науки. 2025; 8(54):2024–31. Доступно на: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-8(54)-2024-2031. ***(Фахове видання України)***
15. Atamanyuk OYu, Skrypko VD, Ryzyuk MD. Quantitative parameters of venous reflux in patients with chronic diseases of the lower extremities veins. UJCS. 2025; 92(6):32–6. Available from: https://doi.org/10.26779/2786-832X.2025.6.32 ***(Scopus)***
16. Atamanyuk O, Skrypko V. Effectiveness and safety of tumescent anesthesia in the comprehensive management of patients with chronic venous disease of the lower extremities. Arch clin med. 2025; 31(2):4–9. Available from: https://doi.org/10.21802/acm202526. ***(Фахове видання України)***
17. Атаманюк ОЮ. Ефективність та безпечність радіочастотної абляції у лікування аневризм поверхневих вен нижніх кінцівок. Прикарпатський вісник

наукового товариства імені Шевченка Пульс. 2025; 24(80):57–66. Доступно на: https://doi.org/10.21802/2304-7437-2025-24(80)-57-66. ***(Фахове видання України)***

18. Атаманюк О. Оцінка впливу диференційованих методів лікування на показники якості життя пацієнтів із варикозною хворобою нижніх кінцівок. Перспективи та інновації науки. 2026; 12(58):2087–96. Доступно на: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-12(58)-2087-2096. ***(Фахове видання України)***

19. Атаманюк О. Лабораторні маркери оцінки важкості та прогнозування перебігу варикозної хвороби нижніх кінцівок. Перспективи та інновації науки. 2026; 2(60):1876–83. Доступно на: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-2(60)-1876-1883. ***(Фахове видання України)***

20. Atamanyuk O, Pastukh M, Yurakh O, Atamaniuk V. Morphological and ultrastructural rationale for modifying the radiofrequency ablation protocol in the treatment of chronic venous disease. Arch clin med. 2026; 32(1):4–14. Available from: https://doi.org/10.21802/ACM-2026-A08. ***(Фахове видання України)***

21. Atamaniuk OYu, Skrypko VD, Fedorov SV, Atamaniuk VM. Concept of venous thromboembolism prophylaxis following endovenous thermal procedures for chronic venous disease of the lower limbs. Zaporozhye Medical Journal. 2026; 28(3):194–9. Available from: https://doi.org/10.14739/2310-1210.2026.3.348582 ***(Scopus/Web of Science Core Collection)***

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

22. Атаманюк ОЮ, Атаманюк ВМ. Безпечність та ефективність радіочастотної абляції для лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок. Матеріали науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю, присвяченої дню науки «Наукові дослідження та інновації в медицині: актуальні питання, відкриття і досягнення». 2021 трав 21; Харків, Україна. Харків, Україна; 2021. С. 6.

23. Атаманюк ОЮ, Скрипко ВД, Атаманюк ВМ. Стратифікація ризику венозного тромбоемболізму у пацієнтів з варикозною хворобою нижніх кінцівок.

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної хірургії: загальна, пластична та судинна хірургії». 2021 жовт 30–31; Київ, Україна. Київ, Україна; 2021.

24. Atamanyuk O, Atamaniuk V. Risk factors of venous thromboembolism in patients with varicose disease of the lower extremities. ISTH 2022: The XXX Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis. 2022 Jul 9–13; London, United Kingdom. London, United Kingdom: Res Pract Thromb Haemost; 2022; 6(Suppl 1):e12788. Available from: https://doi.org/10.1002/rth2.12788
25. Атаманюк ОЮ, Скрипко ВД, Атаманюк ВМ, Библюк ЮЙ. Кореляція ультрасонографічних критеріїв, клінічних проявів та параметрів якості життя у пацієнтів з варикозною хворобою нижніх кінцівок. Матеріали VI з'їзду судинних хірургів, флебологів та ангіологів. 2022 груд 1–3; Київ, Україна. Київ, Україна: Клін хірургія; 2022; 89:5-6. Доступно на: https://hirurgiya.com.ua/index.php/journal/issue/download/165/5-6-2022-full-issue-pdf
26. Atamanyuk O, Atamaniuk V, Skrypko V. Prevention of venous thromboembolism after thermal methods of treatment of lower extremity varicose vein disease. ISTH 2023: Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis. 2023 Jun 24–8; Montreal, Canada. Montreal, Canada. Res Pract Thromb Haemost: 2023; 7(Suppl 2):101852. Available from: https://doi.org/10.1016/j.rpth.2023.101852
27. Атаманюк ОЮ, Атаманюк ВМ, Царук ВА. Стратифікація венозного тромбоемболізму після термічних методів лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок. Матеріали конгресу судинних хірургів, флебологів та ангіологів України. 2024 трав 16–8; Львів, Україна. Львів, Україна: Укр журн клін хірургії; 2024; 91(2):5–6.
28. Атаманюк ОЮ, Рибак ВВ. Статичні розлади стопи як фактор ризику варикозної хвороби нижніх кінцівок. Матеріали конгресу судинних хірургів, флебологів та ангіологів України. 2025 бер 27–9; Київ, Україна. Київ, Україна: Укр журн клін хірургії; 2025; 92(Додаток 1):3–4. Доступно на: https://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/23981/1/c16-17.pdf

29. Atamanyuk O, Skrypko V, Bybliuk Y, Atamaniuk V, Tsaruk V, Trombola O. Quantitative analysis of venous reflux in patients with chronic venous disease of the lower extremities. ESVS 39th Annual Meeting. 2025 Sep 23–6; Istanbul, Turkiye. Istanbul, Turkiye. P-146. Available from: https://esvs2025.abstractserver.com/programme/#/details/presentations/592

30. Атаманюк ОЮ. Аневризми поверхневих вен: від визначення до індивідуалізованої хірургічної тактики. Матеріали науково-практичної конференції «Конгрес судинних хірургів, флебологів та ангіологів України»; 2026 бер 19–21; Львів, Україна. Львів, Україна: Укр журн клін хірургії; 2026; 93(Додаток 1):113.

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:

31. Атаманюк ОЮ, Царук ВА, винахідники; Атаманюк ОЮ, Царук ВА, власники патенту. Пристрій для вимірювання міцності вен. Патент України на корисну модель №158812. 2025 бер 19. Доступно на: https://sis.nipo.gov.ua/uk/search/detail/1846649/

Необхідно відзначити, що основні положення дисертаційної роботи оприлюднені на численних українських та міжнародних наукових форумах та пройшли апробацію на майданчиках світового рівня, таких як конгрес International Society on Thrombosis and Haemostasis (Лондон, 2022; Монреаль, 2023), Всесвітньому конгресі UIP (Маямі, 2023) та щорічному конгресі European Society for Vascular Surgery (Стамбул, 2025), що засвідчує визнання результатів роботи не лише вітчизняною, а й міжнародною фаховою спільнотою.

Матеріали проведених досліджень впровадженні до навчального процесу й успішно використовуються в структурі лекційних курсів та під час проведення практичних занять на кафедрі хірургії №2 Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського; кафедрі хірургії та урології Дніпровського державного медичного університету; кафедрі ендоскопічної та серцевої-судинної хірургії Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; кафедрі хірургії післядипломної освіти та урології Івано-Франківського національного медичного університету; кафедрі пластичної та

реконструктивної хірургії інституту післядипломної освіти національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Також *впроваджені у практичну діяльність* відділення судинної хірургії КНП «Тернопільської обласної лікарні Тернопільської обласної ради»; відділенні політравми, ендопротезування та реабілітації КНП «Міська клінічна лікарня №16 Дніпровської міської ради»; хірургічному відділенні КНП «Центральна Міська клінічна лікарня Івано-Франківської міської ради»; хірургічному відділенні з підрозділом судинної хірургії ТОВ «Лікувально-діагностичний центр «Меділюкс»; центрі хірургії та ортопедії КНП «Долинської багатопрофільної лікарні».

Характеристика первинної документації. Комісія з перевірки первинної документації наукових досліджень, створена наказом ректора Івано-Франківського національного медичного університету №1227-д від 23.09.2024 року в складі: голова - д.мед.н., професор Оксана ДІДУШКО, члени: д.мед.н., професор Ельвіра КІНДРАТІВ, доктор філософії, доцент Юлія КОЦЮБИНСЬКА, провела перевірку первинних матеріалів дисертації здобувача кафедри хірургії післядипломної освіти та урології Івано-Франківського національного медичного університету Атаманюка Олега Юрійовича (протокол №17/26 від 29 вересня 2026 р.).

Заключення комісії з виявлення та запобігання плагіату. Згідно з експертним висновком комісії з виявлення та запобігання плагіату в університеті, створеної наказом ректора ІФНМУ № 1229-д від 23.09.2024 року, перевіривши дисертаційну роботу Атаманюка Олега Юрійовича «Клініко-патогенетичні особливості та диференційовані методи хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок» не встановила тестових збігів, які мають ознаки неправомірного запозичення та потребують додаткового розгляду.

Оригінальність даної роботи станом на 29.09.2026 року становить: коефіцієнт подібності 1 – 3,72%, 2 – 0,86% (експертний висновок № АД-2026-000016 від 29.09.2026). Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження

Теоретичне значення результатів дисертаційної роботи полягає в тому, що під час проведених наукових досліджень науковцем проведено теоретичне узагальнення і запропоноване нове вирішення актуального наукового напрямку сучасної хірургії – підвищення ефективності діагностики й лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок. Автором поглиблено уявлення про багатофакторний характер варикозної хвороби, кількісно охарактеризовано окремі параметри патологічного рефлюксу, показано регіонарну неоднорідність механічних властивостей венозної стінки, встановлено зв'язок структурних порушень стопи з тяжкістю захворювання.

Новими та практично важливими є результати щодо оптимізації технологічних параметрів ендовенозної лазерної коагуляції та радіочастотної абляції, зокрема п'ятирічна частота стабільної оклюзії 98,1 % після використання модифікованого протоколу радіочастотної абляції та зменшення частоти рецидивів при використанні оптимізованих ендовенозних технологій.

Важливим результатом є також виділення клінічних та анатомічних факторів, пов'язаних із рецидивом захворювання, та включення оцінки ризику венозного тромбоемболізму до загальної лікувальної стратегії.

Таким чином, новизна роботи полягає не в одному окремому технічному способі, а у формуванні комплексної диференційованої концепції лікування варикозної хвороби.

Суттєве *практичне значення одержаних результатів* підтверджується не декларативно, а конкретними впровадженнями: результати застосовуються в лікувально-діагностичній роботі п'яти закладів охорони здоров'я - від відділення судинної хірургії Тернопільської обласної клінічної лікарні до хірургічного відділення Центральної міської клінічної лікарні Івано-Франківська, а також у навчальному процесі п'яти кафедр медичних університетів України, включно з Національним медичним університетом імені О. О. Богомольця. Розроблений і клінічно апробований алгоритм тромбопрофілактики знижує частоту післяопераційних тромботичних ускладнень із 6,6 % до 0,8 % без зростання частоти геморагічних ускладнень (NNT=17,4) - результат, який заслуговує на

оперативне тиражування в судинно-хірургічних відділеннях. Модифікований протокол радіочастотної абляції, валідована українська версія опитувальника AVVQ (перший належно адаптований інструмент такого роду для вітчизняної популяції пацієнтів із варикозною хворобою), запатентований пристрій для оцінки міцності венозної стінки та вдосконалена методика тумесцентної анестезії з формулою розрахунку об'єму розчину - усе це готові до застосування практичні інструменти, а не лише теоретичні узагальнення.

Результати проведеного дослідження в перспективі можуть бути використані та впроваджені в практичну охорону здоров'я України й для подальших наукових досліджень.

Таким чином, за сукупністю своїх критеріальних ознак дисертація відзначається актуальністю, вагомим теоретичним та практичним значенням для практичної охорони здоров'я України.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому і основних положень дисертації

Дисертаційна робота Атаманюка О.Ю., має стандартну для наукових досліджень подібного роду структуру та викладена грамотною літературною українською мовою, аргументовано, вдало, дохідливо, з цілком логічним використанням наукової термінології й лексики.

Машинописний текст дисертації складає 407 сторінок. Основний зміст дисертації викладено на 292 сторінках. Робота складається зі вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи дослідження», п'яти розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Список використаних джерел містить 351 найменування, з них 24 – кирилицею та 327 – латиницею. Робота ілюстрована 104 рисунками та 29 таблицями.

Розглядаючи зміст основних розділів дисертаційного дослідження, необхідно відзначити наступне.

Проведений здобувачем аналіз даних сучасної літератури, наведений у розділі один є достатньо ґрунтовним і відображає сучасні уявлення про

етіологію, патогенез, діагностику та лікування варикозної хвороби. Автор розглядає питання венозної гемодинаміки, патологічного рефлюксу, венозної гіпертензії, змін венозної стінки, ролі запалення та ендотеліальної дисфункції, а також сучасні методи ендовенозного лікування. Позитивно, що огляд не обмежується традиційним описом захворювання. У ньому простежується логічний перехід від макрогемодинаміки до структурних змін венозної стінки, мікроциркуляції та можливого впливу системних факторів. Окрему увагу приділено сучасній ультразвуковій діагностиці та кількісній оцінці патологічного рефлюксу. Це важливо для розуміння подальшої логіки дослідження. Зауважена неузгодженість між алгоритмами вибору оптимальних підходів до хірургічного лікування. Огляд літератури вирізняється тим, що поряд із патогенетичними й діагностичними аспектами містить окремий підрозділ про міжнародний досвід фінансування й реімбурсації лікування варикозної хвороби - акцент на організаційно-економічному вимірі проблеми, нечастий для вітчизняних хірургічних дисертацій. У цілому розділ створює достатнє теоретичне підґрунтя для проведення власного дослідження.

Методологічна частина розділу «Матеріали та методи дослідження» справляє позитивне враження насамперед завдяки різноплановості використаних методів. Поряд із клінічним обстеженням та стандартним дуплексним ультразвуковим дослідженням автор використовував кількісну оцінку рефлюксу, біомеханічні методи, дослідження механічних властивостей венозної стінки, морфологічні та ультраструктурні методи, оцінку клінічної тяжкості за rVCSS, якості життя за AVVQ та EQ-5D-5L, а також оцінку ризику венозного тромбоемболізму за шкалою Caprini. Такий набір методів дозволив автору отримати результати, які взаємно доповнюють один одного. Статистичний аналіз включав параметричні та непараметричні методи, кореляційний і регресійний аналіз, оцінку відношення шансів й ROC-аналіз. Використані методи дослідження відрізняються високою специфічністю, інформативністю та чутливістю.

У третьому розділі автор послідовно досліджує фактори, пов'язані з тяжкістю та перебігом варикозної хвороби. Зокрема, у багатофакторному аналізі вік понад 50 років асоціювався з несприятливим перебігом захворювання - aOR=2,02; 95% ДІ 1,39–2,94; p=0,00022, також ожиріння з ІМТ ≥30 кг/м² - aOR=2,13; 95% ДІ 1,32–3,42; p=0,0018, й троє і більше пологів - aOR=1,76; 95% ДІ 1,12–2,77; p=0,0138. Цінність цих результатів полягає не лише у виявленні самих факторів, а в їх кількісній оцінці. Цікавим є дослідження механічних властивостей венозної стінки. Автор показав регіонарну неоднорідність її механічних характеристик та встановив зв'язок між товщиною стінки, діаметром вени та показниками її міцності. Не менш оригінальним є блок, присвячений біомеханіці стопи. У дослідженій групі зі 104 пацієнтів структурні порушення стопи виявлено у 62,5%, плоскостопість - у 49%; між структурними змінами стопи та тяжкістю варикозної хвороби нижніх кінцівок встановлено статистично значущий зв'язок (ρ=0,42; p=0,02). Це один із найцікавіших напрямів роботи, оскільки він виходить за межі традиційного розгляду варикозної хвороби виключно як локального захворювання вен. Отже, комплексне вивчення цих компонентів дозволяє більш об'єктивно оцінити тяжкість захворювання та ймовірність його подальшого прогресування. Таким чином, отримані результати можуть слугувати підґрунтям для ранньої стратифікації ризику та розроблення індивідуалізованої лікувально-профілактичної тактики.

У четвертому розділі автор висвітлює питання особливостей венозної гемодинаміки нижніх кінцівок у пацієнтів із варикозною хворобою. Аналіз проведено з урахуванням анатомічної архітектоніки венозної системи, джерела, напрямку та поширеності патологічного венозного рефлюксу, особливостей шляхів повторного входу кровотоку, морфометричних характеристик поверхневих вен, а також кількісних параметрів ретроградного кровоплину. Так у 38,5% пацієнтів виявлено патологічний аксіальний рефлюкс, а у 75% випадків цієї підгрупи він мав безперервний характер в басейні великої підшкірної вени та зустрічався у 5,6 раза частіше при тяжчих клінічних стадіях захворювання. Особливо цікавим є опис варіанта патологічного кровотоку, при якому рефлюкс

із великої підшкірної вени переходить у надфасціальну венозну мережу з повторним входом у стовбур вени на рівні гомілки. Такий варіант виявлено у 56 із 520 пацієнтів (10,8%). У підгрупі з 73 пацієнтів автор додатково досліджував кількісні характеристики рефлюксу. Виявлено сильний зв'язок між площею поперечного перерізу вени та об'ємним кровотоком - r=0,85 при дистальній компресії й r=0,75 при проведенні проби Вальсальви. При об'ємному кровотоці понад 100 мл/хв ймовірність належності до групи С4–С6 була вищою (OR=4,33; 95% ДІ 1,98–9,48; p<0,001). Наведені дані мають безпосередній практичний інтерес, оскільки підкреслюють значення детального передопераційного ультразвукового картування венозної системи та створюють підгрунтя для більш об'єктивної оцінки індивідуальних особливостей порушення венозної гемодинаміки.

У п'ятому розділі представлено результати комплексної оцінки ефективності та безпеки диференційованих підходів до хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок. Важливою частиною дисертаційної роботи є оптимізація методики тумесцентної анестезії при виконанні ендовенозних термічних втручань. На матеріалі 390 абляцій автором стандартизовано техніку її проведення та визначено чинники, що впливають на необхідний об'єм тумесцентного розчину. Встановлено його залежність від протяжності сегмента вени, що підлягає абляції, локалізації втручання та виконання супутньої мініфлебектомії. Низька частота транзиторних неврологічних порушень та відсутність термічних ушкоджень підтверджують безпеку запропонованого підходу та його практичну значущість. Проведений аналіз дозволив визначити клінічне значення технологічних, анатомічних, гемодинамічних і біомеханічних чинників, які впливають на безпосередні та віддалені результати лікування. Лікувальна частина охоплювала відкрите оперативне втручання у 98 пацієнтів, ендовенозну лазерну коагуляцію з довжиною хвилі 940 нм із торцевим світловодом - у 100, та 1470 нм із радіальним світловодом - у 94 випадках, стандартну методику радіочастотної абляції у 96 та модифіковану - у 103 пацієнтів. Такий дизайн дозволив провести диференційований аналіз як

основних способів лікування, так і окремих технологічних варіантів ендовенозної термічної абляції. Заслуговують на увагу віддалені результати ендовенозної лазерної коагуляції 1470 нм із радіальним світловодом: через п'ять років стійка оклюзія становила 93,6%, а реканалізація - 6,4%, тоді як при застосуванні ендовенозної лазерної коагуляції 940 нм із торцевим світловодом - відповідно 87,0% та 13,0%. Результати аналізу ефективності радіочастотної абляції демонструють стійку оклюзію через п'ять років після використання модифікованого протоколу радіочастотної абляції у 98,1% проти 90,6% після стандартного протоколу, а реканалізації - відповідно 1,9% та 9,4% (p=0,029). Безперечною перевагою роботи є п'ятирічний період спостереження. При узагальненому порівнянні основних методів лікування частота клінічного рецидиву через п'ять років становила 26,5% після відкритого оперативного втручання, 16,0% після ендовенозної лазерної коагуляції та 12,6% після радіочастотної абляції (χ^2=9,33; p=0,009). Водночас аналіз окремих оптимізованих технологічних варіантів продемонстрував ще нижчу частоту рецидивів: 10,6% після ндовенозної лазерної коагуляції 1470 нм із радіальним світловодом та 6,8% після модифікованої радіочастотної абляції порівняно з 26,5% після відкритого втручання (χ^2=17,43; p<0,001). Таким чином, показники 16,0% і 12,6% характеризують узагальнені результати ендовенозної лазерної коагуляції та радіочастотної абляції відповідно, тоді як 10,6% і 6,8% стосуються конкретно оптимізованих технологічних варіантів цих методів.

Важливою перевагою роботи є комплексна оцінка клінічної ефективності лікування з використанням шкали rVCSS та валідованих опитувальників якості життя AVVQ і EQ-5D-5L. У всіх досліджуваних групах уже через один місяць після втручання встановлено статистично значуще зменшення клінічної тяжкості захворювання та покращення показників якості життя, позитивна динаміка яких зберігалася протягом п'ятирічного спостереження. У віддаленому періоді показник EQ-5D-5L становив у середньому $0,88 \pm 0,13$ після відкритого оперативного лікування, $0,93 \pm 0,08$ після ендовенозної лазерної коагуляції та $0,94 \pm 0,07$ після радіочастотної абляції. Отримані результати підтверджують, що

переваги ендовенозних методів проявляються не лише в анатомічній ефективності, але й у стійкому клінічному покращенні та вищих показниках якості життя пацієнтів. Особливої уваги заслуговує тривале збереження терапевтичного ефекту, що підсилює клінічну значущість отриманих автором результатів.

Важливим результатом є також визначення факторів, асоційованих із рецидивом захворювання. Найбільш виражений зв'язок встановлено для тазового венозного рефлюксу (aOR=2,18; 95% ДІ 1,30–3,65), неспроможності глибоких вен (aOR=1,86; 95% ДІ 1,15–3,00) та діаметра великої підшкірної вени ≥15 мм (aOR=1,71; 95% ДІ 1,08–2,71). Отримані результати мають практичне значення для передопераційної стратифікації ризику та індивідуалізації лікувальної тактики.

Окремої уваги заслуговує шостий розділ дисертаційної роботи, присвячений морфологічному та ультраструктурному обґрунтуванню модифікації протоколу радіочастотної абляції. Автором послідовно досліджено характер структурних змін венозної стінки залежно від кількості циклів радіочастотного впливу, що дозволило встановити морфологічні передумови для підвищення ефективності методики. Результати дослідження продемонстрували, що проведення одного або двох циклів радіочастотної абляції не забезпечує повноцінного пошкодження всіх оболонок венозної стінки, а отже, потенційно може бути недостатнім для формування стійкої оклюзії опрацьованого сегмента. Натомість застосування трьох циклів супроводжувалося трансмуральним пошкодженням венозної стінки. При проведенні чотирьох циклів також встановлено тотальне ураження її структур без морфологічних ознак термічного пошкодження навколишніх тканин. Отримані дані стали патоморфологічним підґрунтям для модифікації стандартного протоколу радіочастотної абляції та його подальшої клінічної апробації. Особливої наукової цінності цьому розділу надає застосування електронної мікроскопії. Автором вперше досліджено ультраструктурні зміни компонентів венозної стінки під впливом радіочастотної енергії та продемонстровано залежність глибини структурного ушкодження від

інтенсивності термічного впливу. Це дозволило доповнити результати світлооптичного морфологічного дослідження даними ультраструктурного рівня та поглибити уявлення про механізми формування постабляційних змін венозної стінки.

Принциповою перевагою цього фрагмента роботи є те, що запропонована автором модифікація радіочастотної абляції ґрунтується не лише на клінічних спостереженнях, а має експериментально-морфологічне обґрунтування. Встановлений взаємозв'язок між кількістю циклів радіочастотного впливу та глибиною пошкодження венозної стінки створив підстави для оптимізації параметрів втручання, а подальше підтвердження ефективності модифікованого протоколу клінічними та віддаленими результатами суттєво підсилює доказовість сформульованих автором положень. Таким чином, шостий розділ має вагоме наукове та практичне значення, а отримані морфологічні й ультраструктурні дані є важливою частиною обґрунтування запропонованої автором модифікації протоколу радіочастотної абляції.

Сьомий розділ дисертаційної роботи присвячений важливому аспекту хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок - оцінці ризику та профілактиці венозних тромбоемболічних ускладнень. Автором переконливо продемонстровано багатофакторний характер тромботичного ризику та обґрунтовано доцільність його комплексної передопераційної оцінки. Заслуговує на увагу проведений аналіз клінічних чинників ризику та їх інтегральна оцінка за шкалою Капріні. Встановлено, що сумарний показник ≥5 балів асоціювався зі збільшенням шансів розвитку тромботичних ускладнень у 15,61 раза (OR=15,61; 95% ДІ 5,18–47,05; p<0,001), що підтверджує доцільність використання ризик-стратифікованого підходу в досліджуваній категорії пацієнтів. Найбільшу практичну цінність цього розділу становить розроблення та клінічна оцінка диференційованого алгоритму тромбопрофілактики. Його застосування дозволило знизити частоту післяопераційних тромботичних ускладнень із 6,6% до 0,8% (p=0,001), при цьому відносне зниження ризику становило 87,5%, а NNT - 17,4. Принципово важливим є те, що підвищення

ефективності профілактики не супроводжувалося клінічно значущими геморагічними ускладненнями.

Сильним аспектом представленого дослідження є поєднання оцінки індивідуального тромботичного ризику з диференційованою профілактичною тактикою та раннім ультразвуковим контролем. Такий підхід має чітку клінічну спрямованість і створює підґрунтя для персоніфікації періопераційного ведення пацієнтів із варикозною хворобою нижніх кінцівок. Загалом сьомий розділ є логічно завершеною частиною дисертаційної роботи, а отримані результати належним чином обґрунтовують практичну значущість запропонованого автором підходу до профілактики венозних тромбоемболічних ускладнень.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» автор не просто підсумовує здобутки - він пропонує цілісну концептуальну модель хірургічного лікування варикозної хвороби, побудовану на трьох взаємопов'язаних принципах: анатомо-гемодинамічному обґрунтуванні об'єкта втручання, технологічній оптимізації його виконання та індивідуальній оцінці ризику подальшого прогресування хвороби.

Висновки дисертації органічно випливають з матеріалів наукового дослідження та адекватно відображають його результати, є цілком логічними, науково обґрунтованими, такими, що мають об'єктивне підґрунтя та носять чітко виражений інформативний характер, привертають на себе увагу вагомою науковою новизною та практичною значущістю для сучасної медицини.

Дисертаційна робота повною мірою відповідає спеціальності 14.01.03 - Хірургія.

ВИСНОВОК

Дисертація Атаманюка Олега Юрійовича на тему: «Клініко-патогенетичні особливості та диференційовані методи хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - Хірургія, є закінченою науковою працею, в якій наведено нові науково обґрунтовані результати

проведених особисто здобувачем досліджень щодо вирішення науково-практичної задачі, яка полягає у підвищенні ефективності лікування пацієнтів з варикозною хворобою нижніх кінцівок.

Одержані під час виконання дисертаційної роботи результати мають істотне значення для сучасної медицини та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень. За основними змістовними ознаками, актуальністю, науковою новизною, та ґрунтовністю основних положень, висновків і рекомендацій, теоретичним і практичним значенням, дисертаційна робота цілком відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. 44 та вимогам пп. 7 та 9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №1197 від 17 листопада 2021 року зі змінами (постанови №507 від 03 травня 2024 року) і рекомендується до розгляду у встановленому порядку у докторській спеціалізованій докторській вченій раді за профілем 14.01.03 - Хірургія.

Висновок підготовлено за результатами фахового семінару, який відбувся 2 жовтня 2026 року на базі кафедри хірургії післядипломної освіти та урології за участі фахівців кафедр хірургічних хвороб, хірургії №2, абдомінальної та невідкладної хірургії, загальної та судинної хірургії.

Рецензенти:

Завідувач кафедри хірургічних хвороб
д.мед.н., професор Олександр ПИПТЮК

Завідувач кафедри абдомінальної та невідкладної хірургії
д.мед.н., професор Сергій ВАСИЛЮК

Професор кафедри загальної та судинної хірургії
д.мед.н., професор Олег ПОПАДЮК

ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ
ЗАСТУПНИК РЕКТОРА (НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ КАДРІВ)
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
06.10 2026 р.
Підпис
Прізвище