

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор

ДНП «Львівський національний

медичний університет

імені Данила Галицького»

доктор медичних наук, професор

Орест ЧЕМЕРИС



2025 р.

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації доцента кафедри хірургії № 1 Стояновського Ігора Володимировича на тему «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 14.01.03 – «Хірургія»

Розглянувши рукопис дисертації з усіма додатками та наукові публікації, у яких висвітлено основні результати дисертації «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту», поданої на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – «Хірургія» доцента кафедри хірургії №1 ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» Стояновського Ігора Володимировича, а також результати фахового семінару з апробації результатів дисертаційного дослідження (витяг з протоколу №8 від 19.12.2025 розширеного кафедрального засідання співробітників кафедри хірургії №1 за участю запрошених фахівців кафедри хірургії №2, кафедри загальної хірургії ДНП «Львівський національний

медичний університет імені Данила Галицького» та кафедри загальної хірургії Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова), рецензенти, затверджені на засіданні Вченої ради ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» (протокол № 10-ВР від 14.11.2025), завідувач кафедри загальної хірургії, д.мед.н, професор Стасишин А.Р., професор кафедри хірургії №2, д.мед.н., професор Орел Ю.Г., професор кафедри хірургії №1, д.мед.н., професор Попик М.П. затвердили висновок про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів докторської дисертації.

Актуальність теми. Некротизуючий фасціт є однією з найтяжчих форм хірургічної інфекції м'яких тканин, що характеризується стрімким поширенням інфекційно-некротичного процесу вздовж фасціальних просторів, швидким розвитком системної запальної відповіді, сепсису, поліорганної недостатності та високою летальністю. Навіть у разі збереження життя пацієнта перебіг захворювання часто супроводжується формуванням обширних дефектів м'яких тканин, необхідністю виконання багатоетапних оперативних втручань, тривалим стаціонарним лікуванням, складною реконструктивно-відновною корекцією та суттєвим зниженням якості життя. У зв'язку з цим проблема некротизуючого фасціту має не лише важливе клінічне, а й виражене медико-соціальне значення.

Актуальність цієї патології в сучасній хірургії не зменшується, а навпаки посилюється, що пов'язано зі збільшенням кількості пацієнтів із цукровим діабетом, ожирінням, хронічною судинною патологією, імуносупресивними станами, онкологічними захворюваннями та іншими формами поліморбідності. Додаткового значення проблема набуває у зв'язку зі збільшенням кількості тяжких посттравматичних, післяопераційних і контамінованих ушкоджень м'яких тканин, які можуть ускладнюватися розвитком некротизуючої інфекції. У сучасних умовах це захворювання слід розглядати не як рідкісну клінічну

казуїстику, а як реальний виклик для ургентної хірургії, інтенсивної терапії, комбустіології та реконструктивної хірургії.

Однією з ключових причин незадовільних результатів лікування залишається складність ранньої діагностики некротизуючого фасціїту. На початкових етапах захворювання його клінічні прояви часто є неспецифічними, тоді як зміни шкіри можуть не відповідати істинній глибині та поширеності ураження фасції й підшкірної клітковини. Унаслідок цього некротизуючий фасціїт нерідко маскується під флегмону, бешиху, целюліт або інші гнійно-запальні процеси, що зумовлює діагностичні помилки, втрату критично важливого часу та запізніле виконання адекватної хірургічної санації. Водночас саме раннє розпізнавання захворювання та своєчасне радикальне оперативне втручання є визначальними чинниками зниження летальності та частоти тяжких ускладнень.

Додатковою проблемою є відсутність належної уніфікації термінології, клінічного формулювання діагнозу та статистичного кодування некротизуючого фасціїту. Це ускладнює не лише вчасну верифікацію захворювання, а й об'єктивне визначення його поширеності, порівняння результатів лікування та впровадження стандартизованих підходів до ведення хворих. Незважаючи на значну кількість публікацій, у вітчизняній і зарубіжній літературі переважають повідомлення про окремі клінічні випадки, невеликі серії спостережень або дослідження, присвячені лише окремим аспектам проблеми. Натомість системні клінічні дослідження, у яких комплексно висвітлювалися б питання ранньої діагностики, визначення меж ураження, вибору обсягу первинної санації, повторних ревізій, місцевого лікування ран та реконструктивно-відновного етапу, практично відсутні. Досі не розроблено єдиних загальноприйнятих протоколів і цілісних алгоритмів лікування некротизуючого фасціїту, адаптованих до різних клінічних форм, локалізацій процесу та етапів його перебігу.

Не менш актуальною залишається проблема вибору оптимальної хірургічної тактики. Недостатній обсяг первинної санації сприяє подальшому прогресуванню інфекційно-некротичного процесу, тоді як надмірно радикальні втручання призводять до збільшення площі тканинних дефектів, погіршення функціональних результатів та підвищення ризику інвалідизації. У зв'язку з цим особливого значення набуває розробка об'єктивних критеріїв ранньої клініко-інструментальної діагностики, зокрема із застосуванням ультразвукової, інфрачервоної термографії та морфологічної верифікації змін тканин, а також удосконалення диференційованого підходу до поетапного хірургічного лікування залежно від поширеності, глибини й локалізації патологічного процесу.

Важливим складником проблеми є також реконструктивно-відновний етап лікування, який у багатьох хворих визначає не лише остаточний функціональний результат, а й рівень подальшої соціальної адаптації. Після радикальної санації у таких пацієнтів часто формуються обширні дефекти м'яких тканин, що потребують тимчасового закриття, контролю локальної інфекції, підготовки рани до пластичного закриття та раціонального вибору способу реконструкції. Особливо складними є ураження промежини, періанальної ділянки, тулуба, кисті, стопи, голови та шиї, де поряд із закриттям дефекту необхідно забезпечити максимально можливе відновлення функції та прийнятний естетичний результат.

Таким чином, актуальність дисертаційної роботи зумовлена високою летальністю та тяжкістю наслідків некротизуючого фасціїту, труднощами його ранньої діагностики, відсутністю уніфікованих підходів до формулювання діагнозу та оцінки поширеності ураження, браком системних досліджень, а також недостатньою розробленістю єдиних протоколів і алгоритмів хірургічного та реконструктивно-відновного лікування. Розв'язання цих питань є важливим для покращення безпосередніх і віддалених результатів

лікування, зниження летальності, частоти ампутацій та інших інвалідизуючих втручань у хворих на некротизуючий фасциїт.

Затвердження теми дисертації. Тема дисертації на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасциїту» затверджена на Проблемній комісії «Хірургія» НАМН МОЗ України 09.11.2011 (витяг №4), засіданні Вченої ради Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького від 23.06.2011 року, протокол № 5-ВР.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконане згідно з планом науково-дослідних робіт ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» і є фрагментом комплексних тем: «Обґрунтування діагностичної та хірургічної тактики, із застосуванням сучасних технологій, у пацієнтів із хірургічною патологією органів черевної порожнини, ендокринної системи, гнійно-септичними захворюваннями м'яких тканин з метою покращання безпосередніх та віддалених результатів їх лікування та прогнозування і попередження розвитку ускладнень» (державний реєстраційний номер 0115U000048); «Дослідити ефективність застосування сучасних технологій в лікуванні пацієнтів із хірургічною патологією органів черевної порожнини, ендокринної системи та гнійно-септичними захворюваннями м'яких тканин та визначити критерії прогнозування ускладнень» (державний реєстраційний номер 0120U002133); «Вдосконалення алгоритму діагностики та лікувальної тактики із застосуванням традиційних, малоінвазійних та реконструкційних втручань у пацієнтів із хірургічною патологією органів черевної порожнини, ендокринної системи, гнійно-септичними захворюваннями м'яких тканин та травмами, з метою попередження розвитку ускладнень та швидкого відновлення у післяопераційному періоді» (державний реєстраційний номер 0125U000662).

Обґрунтованість та достовірність отриманих результатів, висновків, рекомендацій, сформульованих у дисертації та відомості щодо відсутності/наявності порушення академічної доброчесності. Дисертаційна робота Стояновського І.В. є завершеним повноцінним науковим дослідженням, виконаним на адекватному методичному рівні із застосуванням сучасних методів дослідження. Наукові положення та висновки дисертаційного дослідження є обґрунтованими, логічно пов'язаними з поставленою метою і завданнями, та базуються на достатньому обсязі клінічного матеріалу.

У дослідження включено 150 пацієнтів із хірургічно підтвердженим некротизуючим фасциїтом, які лікувалися у 1999–2024 роках у хірургічних та опікових відділеннях багатопрофільних закладів охорони здоров'я м. Львова. Клінічний матеріал представлено ретроспективною групою з 78 пацієнтів та проспективною групою із 72 послідовних хворих, яких здобувач лікував особисто. У роботі використано сучасний комплекс методів дослідження: клінічні, лабораторні, мікробіологічні, візуалізаційні (ультрасонографія, доплерографія, рентгенографія, КТ, МРТ), цифрову інфрачервону термографію, комп'ютерну вольнерометрію, морфологічні й мікроскопічні методи, а також сучасні методи медичної статистики. Сукупність цих методів забезпечила належну достовірність одержаних результатів.

Результати дослідження підтверджені клінічно значущими кількісними показниками. Узагальнення та інтерпретація результатів відповідають фактичному матеріалу, а висновки та практичні рекомендації дисертації є логічним підсумком проведеного дослідження.

Комісія з експертної оцінки первинних матеріалів науково-дослідних і дисертаційних робіт ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», що створена наказом ректора №571-з від 24.02.2025 у складі голови – професора Матешук-Вацеба Л.Р., членів комісії – професора Зінчука О.М., доцента Даца І.В. провела експертну оцінку первинної документації представленої здобувачем, і дійшла висновку, що дисертаційна

робота Стояновського І.В. «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія, виконана на достовірному первинному матеріалі, узагальнення якого відображає суть дисертації. Висновок комісії висвітлено у відповідній довідці.

Робота виконана із дотриманням принципів академічної доброчесності. Результати первинної антиплагіатної перевірки програмним забезпеченням щодо наявності текстових збігів дають можливість констатувати, що загальна унікальність (оригінальність) авторських даних у представленій роботі становить 96%, що дозволяє їх оцінити задовільно у контексті літературних посилань щодо інших публікацій та інтернет-ресурсів (довідка щодо проведення первинної експертизи на наявність плагіату у ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького № 417/2025).

Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження. Дисертаційне дослідження І.В. Стояновського виконане з дотриманням біоетичних принципів та норм належної клінічної практики, положень Гельсінської декларації, чинного законодавства України у сфері біоетики та захисту персональних даних.

Програму та матеріали запланованого дисертаційного дослідження схвалено Комісією з питань етики Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол № 2 від 21.02.2011 р.). Комісія з питань етики наукових досліджень, експериментальних розробок і наукових творів ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» (заключний етап - протокол № 12 від 15.12.2025 р.) розглянула матеріали науково-дослідної роботи Стояновського І.В. «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту» та дійшла висновку, що наукове дослідження проводилося із дотриманням морально-етичних норм у відповідності до принципів Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про

права людини і біомедицину, ICH GCP та чинних нормативно-правових актів України.

Оцінка мови та стилю дисертації. Дисертаційна робота Стояновського І.В. написана грамотною діловою українською мовою, не містить суттєвих стилістичних та граматичних помилок. Стиль викладу матеріалу лаконічний, логічний та зрозумілий.

Наукова новизна одержаних результатів. Дисертаційна робота І.В. Стояновського вирізняється комплексним підходом до проблеми некротизуючого фасціїту та містить низку нових наукових положень, що істотно розширюють сучасні уявлення про діагностику, хірургічне лікування та реконструктивно-відновну корекцію наслідків цього захворювання. Уперше для великої когорти пацієнтів у вітчизняній практиці кількісно охарактеризовано частоту некротизуючого фасціїту в структурі гнійно-септичної патології м'яких тканин стаціонару, який обслуговує урбанізовану популяцію західного регіону України; показано, що НФ становить близько 2,5 % усіх випадків інфекції м'яких тканин, які потребують хірургічного втручання. Уперше на підставі аналізу термінології, клінічних формулювань і статистичного кодування обґрунтовано дефініцію некротизуючого фасціїту як окремої нозологічної одиниці та сформульовано підходи до стандартизації його діагностичного формулювання і кодування. Уперше встановлено критерії ранньої ультрасонографічної діагностики некротизуючого фасціїту та критерії діагностики на підставі цифрової безконтактної інфрачервоної термографії, що дає змогу розпізнавати НФ на докритичних етапах локального некрозу. Уперше запропоновано та обґрунтовано тризональну модель ураження м'яких тканин при НФ (S–F–N), пов'язану з відповідними патоморфологічними, ультрасонографічними та термографічними ознаками, що перетворює морфологічні спостереження на практичний інструмент визначення обсягу хірургічної санації. Уперше розроблено диференційовану, залежно від зони і стадії процесу, схему хірургічної санації вогнища НФ та стандартизований

поетапний алгоритм хірургічного лікування, включно з принципом ранньої експлорації, повторних ревізій та підготовки ран до реконструкції. Отримали подальший розвиток підходи до об'єктивізації перебігу ранового процесу завдяки цифровій вульнерометрії, безконтактній оцінці площі дефекту, морфологічним та термографічним критеріям готовності рани до пластичного закриття. Уперше на великому клінічному матеріалі систематизовано результати різних реконструктивно-відновних стратегій при некротизуючому фасциїті різних локалізацій; обґрунтовано використання ліофілізованих ксенодермотрансплантатів, насичених наночастинками срібла, та систему заходів ізоляції/відведення фекалій при НФ промежини. Уперше розроблено комплексний алгоритм діагностики й лікування хворих із некротизуючим фасциїтом та створено прикладну практично орієнтовану програму підтримки клінічного рішення, придатну для впровадження у роботу хірургічних стаціонарів.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження. Результати дисертаційного дослідження Стояновського І.В. мають вагоме теоретичне і практичне значення для удосконалення системи надання допомоги пацієнтам із хірургічною інфекцією м'яких тканин. Розроблено комплексний алгоритм ранньої діагностики й хірургічного лікування некротизуючого фасциїту, придатний для використання в умовах хірургічних, опікових та реанімаційних відділень багатoproфільних стаціонарів. Запропоновані критерії ультрасонографічної та термографічної діагностики, тризональна модель ураження, схема поетапної санації вогнища некротизуючого фасциїту, система об'єктивної оцінки перебігу ранового процесу і підходи до реконструктивно-відновного лікування можуть бути використані в клінічній практиці та покладені в основу подальшого вдосконалення національних клінічних протоколів щодо тяжких інфекцій м'яких тканин.

Розроблені методи впроваджено у практичну роботу II хірургічного відділення Комунальної міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги

м. Львова; Центру термічної травми і реконструктивної хірургії Комунальної 8-ї міської клінічної лікарні м. Львова; відділення термічної травми і реконструктивної хірургії КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» Запорізької міської ради; хірургічного відділення та відділення термічної травми і реконструктивної хірургії КНП «Львівський обласний госпіталь ветеранів війн та репресованих ім. Ю. Липи»; опікового відділення КНП Миколаївської міської ради «Міська лікарня № 3»; відділення реконструкції та пластичної хірургії КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради»; опікового відділення, реконструктивно-відновної хірургії та хірургії китиці Медичного об'єднання Луцької міської територіальної громади; опікового відділення ОКНП «Чернівецька лікарня швидкої медичної допомоги»; хірургічно-травматологічного відділення КНП Буської міської ради «Буська центральна районна лікарня»; опікового відділення КНП «Закарпатська обласна клінічна лікарня імені Андрія Новака».

Наукові розробки за результатами дисертації використовуються у навчальному процесі кафедри хірургії №1, кафедри загальної хірургії, кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», а також кафедри загальної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України.

Повнота викладених матеріалів дисертації в наукових публікаціях та особистий внесок здобувача до наукових праць, опублікованих із співавторами. За результатами дисертаційного дослідження опубліковано 5 статей у фахових виданнях України категорії А, які входять до переліку рецензованих джерел SCOPUS; 1 стаття у закордонному журналі, індексованому у базі SCOPUS, 13 статей у фахових виданнях України категорії Б (з них дві – одноосібні), 1 одноосібна робота у інших вітчизняних журналах, 1 одноосібна робота у інших закордонних журналах, 22 тез у матеріалах конференцій і з'їздів, 5 патентів України (з них один – патент на винахід).

Наукові праці, у яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Хіміч СД, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ. Проблеми термінології та клінічного кодування некротизуючого фасціїту. Хірургія дитячого віку (Україна). 2022; 1 (74): 14-19. doi: 10.15574/PS.2022.74.14. <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2022/05/04-2.pdf> (SCOPUS Q4). *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, аналіз первинної медичної документації, інтерпретація та узагальнення результатів, підготовка тексту статті).*
2. Stoianovskyi IV, Khimich SD, Chemerys OM. Point-of-care ultrasound in the early diagnosis of necrotizing fasciitis. Wiadomości Lekarskie. 2022; 75 (10): 2471-2475. doi: 10.36740/WLek202210129. (SCOPUS Q4). *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, ультрасонографічне обстеження пацієнтів, аналіз, інтерпретація та узагальнення результатів, статистичне опрацювання даних, підготовка тексту статті).*
3. Фармага ТІ, Лукавецький ОВ, Чемерис ОМ, Стояновський ІВ. Використання безконтактного термографа FLIR One для оцінювання глибини опікової рани. Хірургія дитячого віку (Україна). 2024; 2 (83): 13-18. doi: 10.15574/PS.2024.83.13. (SCOPUS Q4). *(Особистий внесок здобувача – участь у підборі й аналізі матеріалу, інтерпретації результатів та підготовці тексту статті).*
4. Стояновський ІВ, Хіміч СД, Чемерис ОМ. Ефективність використання інфрачервоної термографії для діагностики некротизуючого фасціїту. Хірургія дитячого віку (Україна). 2024; 3 (84): 38-43. doi: 10.15574/PS.2024.3(84).3843. <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2024/12/09.pdf> (SCOPUS Q4). *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, термографічне обстеження пацієнтів, аналіз, інтерпретація та узагальнення результатів, статистичне опрацювання даних, підготовка тексту статті).*

5. Stoianovskyi I, Khimich S, Tuzyuk N. Xenodermal grafts saturated with silver nanoparticles in preparation for plastic closure of postoperative wounds in patients with necrotizing fasciitis. East Ukrainian Medical Journal. 2025; 13 (2): 568-574. doi: 10.21272/eumj.2025;13(2):568-574. (SCOPUS Q4). *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, розробка концепції та дизайну дослідження, участь у лікуванні пацієнтів, аналіз, інтерпретація та узагальнення результатів, статистичне опрацювання даних, підготовка тексту статті).*
6. Khimich S, Rautskis V, Stoianovskyi I, Malyshevskyi I, Prevar A, Katelian O. Clinical evaluation of the effectiveness of a complex ointment preparation with collagenase in the course of purulent necrotic processes of soft tissues. East Ukrainian Medical Journal. 2025; 13 (3): 795-805. doi: 10.21272/eumj.2025;13(3):795-805. (SCOPUS Q4). *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, зборі й аналізі матеріалу, інтерпретації результатів та підготовці тексту статті).*
7. Stoianovskyi I. Management of wounds in Russo-Ukrainian War: challenges and clinical experiences from the Superhumans Center. Wounds International. 2025;16(3):6-8. Available at: https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/2025/10/WINT-16-3_6-8_Superhumans-NEW.pdf (SCOPUS Q4).
8. Герич ІД, Зубач ОБ, Барвінська АС, Стояновський ІВ, Зубач БД. Спосіб артротомії дистального міжфалангового суглобу пальців кисті при гнійному артриті. Український журнал хірургії. 2009; (1): 32-34. *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, збір і аналіз клінічних даних, огляд літератури, написання тексту статті).*
9. Герич ІД, Зубач ОБ, Барвінська АС, Стояновський ІВ, Сікліцький ВВ, Зубач БД, Войнов БП. Закритий вивих гомілки дозадуги та відкритий двокісточковий перелом гомілки, ускладнені анаеробною інфекцією. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2009; 13 (1): 97-102. *(Особистий*

внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтки, аналіз і узагальнення клінічних даних, підготовка фотоілюстрацій, огляд літератури, написання тексту статті).

- 10.Герич ІД, Дворчин НО, Стояновський ІВ, Дворчин ОМ. Порівняльна оцінка ефективності різних способів лікування ран із використанням мазевих аплікацій на підставі вульнерометричних параметрів. Харківська хірургічна школа. 2009; 34 (2.2): 144-146. *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, вимірюванні площі і об'єму рани, аналіз і узагальнення отриманих даних, написання тексту статті).*
- 11.Gerych ID, Dvorchyn OM, Dvorchyn NO, Stoyanovsky IV. Liquid volumetric vulnerometry and criteria of vulnerometrical estimation of the wounds. Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2009; 9 (1): 276-284. *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, вимірюванні площі і об'єму рани, аналіз і узагальнення отриманих даних, написання тексту статті).*
- 12.Стояновський ІВ. Типові недоліки в діагностиці та лікуванні некротизуючого фасціїту. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука. 2013; (2): 117-118. doi: 10.11603/1681-2778.2013.2.1860.
- 13.Стояновський ІВ. Мультифокальний некротизуючий фасціїт: опис випадку та аналіз літератури. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука. 2013; (3): 103-106. doi: 10.11603/1681-2778.2013.3.1814.
- 14.Герич ІД, Стояновський ІВ, Барвінська АС, Вашук ВВ, Яремкевич РВ. Великі помилки малої хірургії: некротизуючий фасціїт внаслідок внутрішньосуглобової ін'єкції. Архів клінічної медицини. 2014; 20 (2.2): 27-28. *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, збір і аналіз клінічних даних, огляд літератури, написання тексту статті).*
- 15.Лукавецький ОВ, Стояновський ІВ, Фармага ТІ. Комп'ютерна програма для вульнерометрії. Харківська хірургічна школа. 2017; 82 (1): 145-147. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, розробка концепції*

комп'ютерної вульнерометрії, участь у лікуванні пацієнтів, апробація методу комп'ютерної вульнерометрії, статистичне опрацювання даних, аналіз, інтерпретація та узагальнення результатів, підготовка тексту статті).

16. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Клінічні симптоми та ознаки на різних етапах некротизуючого фасціїту. Буковинський медичний вісник. 2024; 28 (4): 61-67. doi: 10.24061/2413-0737.28.4.112.2024.10. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, аналіз первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення результатів, підбір фотоілюстрацій, підготовка тексту статті).*
17. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Застосування системи контрольованого збору випорожнень для профілактики контамінації ран при некротизуючому фасціїті промежини та періанальної ділянки. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2025;29(2):265-268. doi: 10.31393/reports-vnmedical-2025-29(2)-15. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, аналіз первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення результатів, підбір фотоілюстрацій, підготовка тексту статті).*
18. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Інтраопераційні симптоми та принципи хірургічної санації при некротизуючому фасціїті. Буковинський медичний вісник. 2025; 29 (2): 48-53. doi: 10.24061/2413-0737.29.2.114.2025.9. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, аналіз первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення результатів, підбір фотоілюстрацій, підготовка тексту статті).*
19. Стояновський ІВ, Хіміч СД. Патогістологічні зміни фасції та підшкірної клітковини у тризональній моделі некротизуючого фасціїту. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2025;29(4):602-610. doi: 10.31393/reports-vnmedical-2025-29(4)-07. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, розробка концепції та дизайну дослідження, участь у*

лікуванні пацієнтів, збір даних, інтерпретація та узагальнення результатів, статистичне опрацювання даних, підготовка тексту статті).

- 20.Стояновський ІВ, Варес ЯЕ, Медвідь ЮО, Варес ЯЯ. Некротизуючий фасціт черепно-лицевої ділянки: аналіз 14 випадків. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2025;25(4):82-88. doi: 10.31718/2077-1096.25.82. *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, аналіз і узагальнення клінічних даних, підготовка фотоілюстрацій, огляд літератури, написання тексту статті).*

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

- 21.Герич ІД, Барвінська АС, Савчин ВС, Стояновський ІВ. Пролонгована антибіотикопрофілактика післяопераційних гнійно-септичних ускладнень. Матеріали XX з'їзду хірургів України. Тернопіль, 2002; (1): 304-305. *(Особистий внесок здобувача – участь у зборі, аналізі й узагальненні клінічних даних, написанні тез).*
- 22.Герич ІД, Стояновський ІВ. Некротизуючий фасціт, як причина важкого сепсису. Збірник праць науково-практичної конференції, присвяченої 200-річчю Харківського національного університету ім. В.Н.Каразіна та 80-річчю кафедри інфекційних хвороб Харківської медичної академії післядипломної освіти «Сепсис: патогенез, діагностика, терапія». Харків, 2004; 66-68. *(Особистий внесок здобувача – участь у зборі, аналізі й узагальненні клінічних даних, написанні тез).*
- 23.Герич ІД, Стояновський ІВ. Особливості діагностики та оперативного лікування некротизуючого фасціту у пацієнтів з ожирінням. Матеріали науково-практичної конференції «Сучасні проблеми ожиріння: клініка, діагностика, лікування». Вінниця, 2004; с. 11-13. *(Особистий внесок здобувача – участь у зборі, аналізі й узагальненні клінічних даних, написанні тез).*

- 24.Герич ІД, Стояновський ІВ. Апробація моделі Wall для ідентифікації пацієнтів з некротизуючим фасціїтом. Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 50-річчю кафедри загальної хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Актуальні питання абдомінальної та гнійно-септичної хірургії». Львів, 2004; 112-113. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, написання тез).*
- 25.Герич ІД, Стояновський ІВ, Дворчин ОМ, Федоренко СТ. Некротизуючий фасціїт: характеристика на підставі аналізу п'ятирічного досвіду лікування. Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 50-річчю кафедри загальної хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Актуальні питання абдомінальної та гнійно-септичної хірургії». Львів, 2004; 114-115. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, огляд літератури, написання тез).*
- 26.Герич ІД, Ващук ВВ, Стояновський ІВ, Зубач ОБ. Оптимізація принципів лікування важких некротизуючих інфекцій. Міжнародний медико-фармацевтичний конгрес «Ліки та життя». Київ, 2005; 129. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, огляд літератури, участь у написанні тез).*
- 27.Савчин ВС, Андрющенко ВП, Стояновський ІВ. Реконструктивні втручання після опіків, травм та гнійно-некротичних захворювань голови. Збірник тез доповідей Другої Всеукраїнської науково-практичної конференції «Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії». Київ, 2006; 80-81. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів,*

інтерпретація та узагальнення клінічних даних, огляд літератури, написання тез).

- 28.Герич ІД, Барвінська АС, Ващук ВВ, Кирик ТП, Стояновський ІВ. Стратегії антибактерійної терапії при хірургічному сепсисі. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сепсис - проблеми діагностики, терапії та профілактики». Харків, 2006; 66-67. *(Особистий внесок здобувача – участь у зборі, аналізі й узагальненні клінічних даних, написанні тез).*
- 29.Герич ІД, Стояновський ІВ, Савчин ВС. Спосіб цифрової планіметричної вульнерометрії. Хірургія України. 2008; 4 Suppl 1 (28): 57-58. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, розробка концепції цифрової вульнерометрії, апробація методу комп'ютерної вульнерометрії, аналіз, інтерпретація та узагальнення результатів, підготовка тексту тез).*
- 30.Герич ІД, Савчин ВС, Стояновський ІВ, Александрович ОД, Різник А. Використання методики дермотензії: львівський досвід. Збірник тез доповідей «Проблемні ситуації в пластичній та реконструктивній хірургії». Київ, 2010; 49-50. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, огляд літератури, написання тез).*
- 31.Герич ІД, Стояновський ІВ. Некротизуючий фасціт: впорядкування термінології, дефініції та класифікації. Матеріали наукового конгресу «IV міжнародні Пироговські читання», XXII з'їзду хірургів України. Вінниця, 2010; (1): 95. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, аналіз первинної медичної документації, інтерпретація та узагальнення результатів, написання тез).*
- 32.Стояновський ІВ. Алгоритм хірургічного лікування некротизуючого фасціту. Матеріали II науково-практичної конференції «Актуальні питання медицини залізничного транспорту». Вінниця, 2012; 63-64.

- 33.Стояновський ІВ. Некротизуючий фасціїт голови й обличчя. Клінічна хірургія. 2012; (11): 12.
- 34.Gerych I, Stoyanovsky I. Craniofacial necrotizing fasciitis: our experience of eleven cases. 2nd World Congress of the World Society of Emergency Surgery; Book of Abstracts. Bergamo, 2013; 161. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, огляд літератури, написання тез).*
- 35.Стояновський ІВ. Пластичне закриття атипових ампутаційних кукс нижніх кінцівок у пацієнтів із некротизуючим фасціїтом. Клінічна хірургія. 2014; (11): 68.
- 36.Gerych I, Stojanowski I, Chemerys O. Necrotizing fasciitis and compartment syndrome caused by intra-arterial drug abuse Zaleplon injection. Chirurgia Plastyczna i Opazzenia. 2014; 2(1): 51. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнта, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, огляд літератури, написання тез).*
- 37.Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Фармага ТІ. Некротизуючий фасціїт, як ускладнення хірургічних втручань. Збірник наукових робіт XXIII з'їзду хірургів України. Київ, 2015; 705-706. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, написання тез).*
- 38.Савчин ВС, Стояновський ІВ, Тузюк НВ. Хірургічне лікування ранових дефектів нижньої третини гомілки і стопи. Збірник наукових робіт XXIII з'їзду хірургів України. Київ, 2015; 256-257. *(Особистий внесок здобувача – збір та аналіз даних первинної медичної документації, участь у лікуванні пацієнтів, інтерпретація та узагальнення клінічних даних, написання тез).*
- 39.Khimich S, Stoianovskyi I, Chemerys O. Necrotising fasciitis: some problems of terminology and coding. The IV International Science Conference “Actual

problems of practice and science and methods of their solution”; Book of Abstracts. Milan, 2022; 284-285. *(Особистий внесок здобувача – огляд літератури, аналіз первинної медичної документації, інтерпретація та узагальнення результатів, написання тез).*

40.Стояновський ІВ, Хіміч СД, Чемерис ОМ, Мартинів РТ. Придатність ультразвукографії для ранньої діагностики некротизуючого фасціїту. VI Подільська всеукраїнська міждисциплінарна науково-практична конференція з міжнародною участю «Здобутки та втрати невідкладної допомоги». Вінниця, 2022; 56-57. *(Особистий внесок здобувача – участь у підготовці матеріалів, узагальненні даних та оформленні тез).*

41.Стояновський ІВ, Герич ІД, Савчин ВС. Застосування субатмосферного тиску у лікуванні ран при некротизуючому фасціїті. Клінічна хірургія. 2009; (11-12): 80-81. *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, збір, аналіз та інтерпретація клінічних даних, написання статті).*

42.Стояновський ІВ, Герич ІД. Некротизуючий фасціїт: зонування і стадійність як принцип визначення обсягу хірургічної санації. Клінічна хірургія. 2010; (11-12): 43-44. *(Особистий внесок здобувача – участь у лікуванні пацієнтів, огляд літератури, концепція та дизайн дослідження, інтерпретація клінічних даних, написання статті).*

Наукові праці, які додатково відображають результати дисертації:

43.Стояновський ІВ. Огляд сучасних засад до діагностики й лікування некротизуючого фасціїту. Праці НТШ. Медичні науки. 2016; 45: 41-58. <http://jnas.nbu.gov.ua/uk/article/UJRN-0000753673>.

Патенти:

44.Савчин ВС, Лукавецький ОВ, Гуда НВ, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Тузюк НВ. Спосіб лікування ран з використанням ліофілізованих ксенодермотрансплантантів, насичених наночастинками срібла. Патент України на винахід UA 111557 С2, 2016; 9 *(Особистий внесок здобувача – аналіз літератури, розробка концепції способу, розрахунок концентрації*

срібла, участь у клінічній апробації, написання формули патенту, забезпечення етапів реєстрації патенту).

45.Савчин ВС, Лукавецький ОВ, Гуда НВ, Стояновський ІВ, Чемерис ОМ, Тузюк НВ, та сп. Спосіб лікування ран з використанням ліофілізованих ксенодермотрансплантантів, насичених наночастинками срібла. Патент України на корисну модель UA 102105 U, 2015; 19. *(Особистий внесок здобувача – аналіз літератури, розробка концепції способу, розрахунок концентрації срібла, участь у клінічній апробації, написання формули патенту, забезпечення етапів реєстрації патенту).*

46.Савчин ВС, Герич ІД, Стояновський ІВ, Александрович ОД, Чемерис ОМ. Спосіб закриття обширних ранових дефектів м'яких тканин кисті з використанням експандерної дермотензії. Патент України на корисну модель UA 52501 U, 2010; 16. *(Особистий внесок здобувача – аналіз літератури, розробка концепції способу, участь у клінічній апробації, написання формули патенту, забезпечення етапів реєстрації патенту).*

47.Герич І.Д, Зубач ОБ, Сікліцький ВВ, Барвінська АС, Стояновський ІВ, Зубач БД. Спосіб артротомії дистального міжфалангового суглоба пальців кисті при гнійному артриті. Патент України на корисну модель UA 52141 U, 2010;15. *(Особистий внесок здобувача – аналіз літератури, участь у лікуванні пацієнтів і клінічній апробації, написання формули патенту, забезпечення етапів реєстрації патенту).*

48.Герич ІД, Дворчин НО, Козицький МЗ, Стояновський ІВ. Спосіб комп'ютерного моніторингу ранового процесу. Патент України на корисну модель UA 42617 U, 2009;13. *(Особистий внесок здобувача – аналіз літератури, участь у лікуванні пацієнтів і клінічній апробації, написання формули патенту, забезпечення етапів реєстрації патенту).*

Відомості щодо апробації результатів дисертації. Результати дисертаційної роботи представлені на XX З'їзді хірургів України (Тернопіль, 17–20 вересня 2002); Конференції присвяченій 200-річчю Харківського

національного університету ім. В.Н.Каразіна та 80-річчю кафедри інфекційних хвороб Харківської медичної академії післядипломної освіти «Сепсис: патогенез, діагностика, терапія» (Харків, 2004); Науково-практичній конференції «Сучасні проблеми ожиріння: клініка, діагностика, лікування» (Вінниця, 26 листопада 2004); Науково-практичній конференції, присвяченій 50-річчю кафедри загальної хірургії ЛНМУ імені Данила Галицького «Актуальні питання абдомінальної та гнійно-септичної хірургії» (Львів, 19-20 травня 2004); Міжнародному медико-фармацевтичному конгресі „Ліки та життя” (Київ, 15-18 лютого 2005); Другій Всеукраїнській науково-практичній конференції «Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії» (Київ, 2-3 лютого 2006); Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сепсис – проблеми діагностики, терапії і профілактики» (Харків, 29-30 березня 2006); Міжнародній науково-практичній конференції «Проблемні ситуації в пластичній та реконструктивній хірургії» (Київ, 5-7 лютого 2010); Науковому конгресі «IV міжнародні Пироговські читання», присв'яченому 200-річчю М.І.Пирогова, XXII з'їзді хірургів України (2-5 червня 2010); II Науково-практичній конференції «Актуальні питання медицини залізничного транспорту», присвяченій 65-річчю з дня заснування вузлової клінічної лікарні ст. Вінниця (Вінниця, 30 листопада 2012); XII щорічній науково-практичній конференції з міжнародною участю «Рани й виразки, ранова інфекція, стопа діабетика. Пластика та електрозварювання живих тканин» (29-30 листопада 2012); Науково-практичній конференції «Нестандартні ситуації у хірургії» (Рівне, 18-19 квітня 2013); Конференції «II Прикарпатський хірургічний форум» (23-24 жовтня 2014); 2nd World Congress of World Society of Emergency Surgery (Бергамо, Італія; 7-9 липня 2013); XIV щорічній науково-практичній конференції з міжнародною участю «Рани й виразки, ранова інфекція, стопа діабетика. Пластика та електрозварювання живих тканин» (2014); Засіданні Українського лікарського товариства у Львові (15.10.2015), присвяченого пам'яті проф. І.Д.Герича; XXIII З'їзді хірургів

України (Київ, 21–23 жовтня 2015); VI Подільській всеукраїнській міждисциплінарній науково-практичній конференції з міжнародною участю «Здобутки та втрати невідкладної допомоги» (Вінниця, 7-8 жовтня 2022); IV International Science Conference “Actual problems of practice and science and methods of their solution” (Мілан, Італія, 31 січня – 2 лютого 2022) ; Congress of European Wound Management Association “EWMA-2024” (Лондон, Велика Британія, 1-3 травня 2024); Конгресі травми Ukraine2024 (Київ, 17-18 жовтня 2024); Науково-практичній конференції «Сучасна хірургія травм: виклики та рішення» (Вінниця, 27-28 березня 2025); XIII Congress of World Society of Reconstructive Microsurgery (Барселона, Іспанія, 24-26 квітня 2025).

Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається. Дисертація Стояновського Ігоря Володимировича «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту» за змістом повністю відповідає паспорту спеціальності 14.01.03 – «Хірургія».

Характеристика особистості здобувача. Стояновський Ігор Володимирович, 1973 року народження, у 1996 році з відзнакою закінчив Львівський орден Дружби народів державний медичний інститут за спеціальністю «лікувальна справа». З 1996 року навчався в інтернатурі та очній магістратурі із хірургії на кафедрі загальної хірургії Львівського державного медичного університету. З 1999 до 2002 року був аспірантом кафедри загальної хірургії. У 2002 році захистив кандидатську дисертацію на тему «Профілактика інтраопераційного ВІЛ-інфікування хірургів». З 2002 року працював асистентом кафедри загальної хірургії, а з 2013 р – асистентом кафедри хірургії №1 ЛНМУ імені Данила Галицького. З 2008 до 2020 року – працював заступником головного лікаря з хірургічної роботи Комунальної 8-ї міської клінічної лікарні м. Львова. Виконував обов’язки головного позаштатного спеціаліста за спеціальністю «хірургія» Львівського міського управління охорони здоров’я. Упродовж 2020 – 2023 років працював на посадах медичного директора із хірургії, завідувача хірургічного відділу та лікаря хірурга КНП «8-

а міська клінічна лікарня м. Львова» (тепер ВП «Лікарня Святого Луки» ІТМО м. Львова). У 2022 отримав вчене звання доцента, з 2023 року працює на посаді доцента кафедри хірургії №1 ЛНМУ імені Данила Галицького (основне місце роботи) та лікаря хірурга відділу термічної травми і реконструктивної хірургії КНП ЛОР «Львівський обласний госпіталь ветеранів війн та репресованих імені Юрія Липи» (за сумісництвом).

У червні 2011 році затверджено тему докторської дисертації. На високому навчально-методичному рівні читає лекції і проводить практичні заняття з хірургії для студентів 4-6 курсів. Співавтор двох підручників та двох монографій із хірургії. Загалом опублікував 120 наукових праць, у т.ч., 48 - за темою дисертації на здобуття наукового ступеня д.мед.н.; співавтор 5 патентів України. Результати наукової роботи були представлені на численних науково-практичних конференціях і конгресах. Бере активну участь у науково-дослідній роботі кафедри. Стояновський І.В. зарекомендував себе відповідальним і професійно-підготовленим працівником, користується повагою серед співробітників кафедри, персоналу лікарні та пацієнтів.

Відповідність дисертації вимогам, що передбачені Порядком присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук і вимогам до оформлення дисертації. Дисертаційна робота І.В. Стояновського «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту» за актуальністю, науковою новизною, змістом, обсягом і характером проведених досліджень, методологічним рівнем виконання, достовірністю та обґрунтованістю висновків, теоретичним і практичним значенням, повнотою викладення результатів у наукових працях, структурою та оформленням відповідає вимогам пунктів 7–9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.11.2021 р. № 1197 «Деякі питання присудження (позбавлення) наукових ступенів», а також Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40.

Рекомендації щодо офіційного захисту. На основі представленої дисертації та публічного апробації під час фахового семінару за результатами проведеного голосування учасники розширеного кафедрального засідання кафедри хірургії №1, кафедри хірургії №2, кафедри загальної хірургії ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» вважають, що дисертаційна робота Стояновського І.В. «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук є завершеним науковим дослідженням, присвяченим вирішенню актуальної науково-практичної проблеми хірургії і може бути подана до офіційного захисту.

Разом із тим вбачається доцільним оновити та доповнити публікації за темою дисертації матеріалами, що систематизують типові недоліки хірургічних втручань при некротизуючому фасціїті та висвітлюють підходи до реконструктивно-відновного лікування пацієнтів із постнекротичними дефектами. Це сприятиме повнішому висвітленню прикладних аспектів роботи та ширшому впровадженню її результатів у клінічну практику.

УХВАЛИЛИ: дисертаційна робота Стояновського І.В. «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту» є завершеним самостійним науковим дослідженням і відповідає вимогам пунктів 7 та 9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.11.2021 р. № 1197 «Деякі питання присудження (позбавлення) наукових ступенів», наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій». Результати дисертаційної роботи висвітлені у достатній кількості наукових публікацій; у всіх публікаціях, виданих у співавторстві внесок здобувача є вагомим. Робота виконана дисертантом самостійно, без запозичень чужих ідей та наукових розробок, із дотриманням існуючих норм та принципів біоетики. Дисертаційна робота «Комплексне хірургічне лікування некротизуючого фасціїту» є завершеним самостійним

науковим дослідженням і відповідає вимогам пунктів 7 та 9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук» та, з урахуванням наукової зрілості та професійно-моральних якостей доцента Стояновського І.В., рекомендується для подання до офіційного захисту у спеціалізовану вчену раду на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Завідувач кафедри загальної хірургії
ДНП «ЛНМУ імені Данила Галицького»
д.мед.н, професор



Андрій СТАСИШИН

Професор кафедри хірургії № 1
д.мед.н, професор



Михайло ПОПИК

Професор кафедри хірургії № 2
д.мед.н, професор



Юрій ОРЕЛ

Підписи рецензентів засвідчую

Вчений секретар

ДНП «Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького,
к.філ.н., доцент



Світлана ЯГЕЛО

