

РЕЦЕНЗІЯ

На дисертацію Миляновської Анни Олегівни «Оптимізація діагностики та комплексного хірургічного лікування хвороби Крона», представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії»

Дисертація присвячена актуальній задачі сучасної гастроентерології, проктології, хірургії, оптимізації діагностики та лікування хворих на Хворобу Крона. Актуальність обумовлена високою захворюваністю, низьким рівнем діагностики ранніх форм хвороби Крона та достатньо великою кількістю ускладнень в процесі його перебігу, в тому числі малігнізацією, яка маніфестує на 10-12 році спостереження. В сучасній літературі недостатньо відображене місце капсульної ендоскопії та ентероскопії, зокрема і при ускладнених формах перебігу хвороби. В діагностиці цієї патології, дискутуються лікувальні підходи, терміни та строки призначення базисної терапії, місце та роль антицитокінової терапії.

Дисертація написана на 151 друкованому аркуші і складена за стандартною схемою: перелік умовних скорочень, вступ, огляд літератури, матеріали та методи досліджень, Розділу – оптимізація діагностики хвороби Крона, Розділу Алгоритм лікування Хвороби Крона та ускладнень, розділу «Аналіз та узагальнення результатів дослідження», висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел.

У вступі висвітлені наукова новизна, актуальність роботи, мета та завдання дослідження, особистий внесок здобувача, об'єкт, предмет та методи дослідження, публікації. Суттєвих зауважень немає. В окремих місцях безапеляційні твердження про неефективність традиційних методів діагностики та лікування

Розділ «Огляд літератури» складається з огляду матеріалів присвячених діагностиці, ця частина більша за обсягом, і лікуванню, ця частина трохи менша. Розділ присвячений лікуванню можливо трошки збільшити, подавши результати застосування антицитокінової терапії. Зовсім не сказано про ризик малігнізації у цих хворих, який як відомо має пік на 10-12 роках спостереження та складає до 20%. Це треба додати в роботу. Суттєвих зауважень немає.

Розділ «Матеріали і методи дослідження» містить інформацію про хворих, їх поділ на 2 групи в залежності від алгоритму лікування – основну і досліджувану, а останні ще на три групи в залежності від клінічного перебігу

хвороби, які на мій погляд слід відзначати як підгрупи, щоб уникнути плутаниці в термінології. Ці три підгрупи – 1 – хворі із запальним перебіgom хвороби, 2- хворі із структуруючим перебіgom хвороби, і 3 – із хірургічними ускладненнями хвороби Крона. Далі досить повно описані методи досліджень, особливо відеокапсульної ендоскопії, а також балонної диллятації та хірургічного методу. При описі балонної диллятації не вказано, які саме види ендоскопів застосовувалися, це треба уточнити.

Розділ 3. «Оптимізація діагностики хвороби Крона» Суть діагностичного алгоритму полягає в застосуванні відеокапсульної ендоскопії на першому етапі, а на другому використанні глибокої ілеоскопії та ентероскопії. Розроблений алгоритм діагностики дозволив у хворих з синдромом подразненої кишki більш точно діагностувати хворобу Крона. Деякі зауваження щодо послідовності цифр в цьому розділі обговорені з автором, зокрема 48 хворих з хворобою Крона і 288 хворих із синдромом подразненої кишki, від яких вони є похідними. Різниця в точності діагностики Хвороби Крона склала 33,1% проти 13,9% при порівнянні діагностичного алгоритму та традиційних методів діагностики. Розділ доповнено якісними морфологічними дослідженнями, клінічними випадками, які ілюструють його ефективність.

Розділ 4 «Алгоритм лікування хвороби Крона та її ускладнень» В розділі описана послідовність виконання лікувальних процедур у всіх трьох підгрупах хворих та порівняння ефективності запропонованих алгоритмів з контрольними підгрупами. Користуючись сучасними методами статистики такими як визначення відносного ризику та кривою Каплана-Майера, автор переконливо доводить ефективність запропонованих алгоритмів лікування. Розділ доповнено імуногістохімічними дослідженнями, які демонструють позитивні зміни, що виникли в результаті балонної диллятації стріктур в поєднанні із застосуванням ін'єкцій преднізолону. В розділі присутні переконливі описи клінічних випадків, які демонструють ефективність лікування ускладнених форм хвороби Крона із застосуванням балонної диллятації, хірургічного методу лікування та локальним введенням преднізолону. Зауважень немає.

Розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» В розділі підсумовуються результати досліджень. Проте частина тексту, вступ – перші три абзаци, тут є повторенням та непотрібні. Натомість, слід було б привести дані інших авторів та порівняти свої отримані результати з тими, які вони отримали.

Висновки в кількості 5 випливають із змісту роботи, але в окремих місцях дублюються, вимагають скорочень, зокрема висновок 3, уточнень та деякої переробки.

Практичні рекомендації потребують уточнення і розширення принаймі на 1 пункт, який стосується лікування ускладнених форм хвороби Крона.

В тексті роботи є Багато повторень, натомість мало даних про ентероскопію, чим авторка сама збіднює свою роботу.

Таким чином, дисертаційна робота Мильяновської Анни Олегівни «Оптимізація діагностики та комплексного хірургічного лікування хвороби Крона», представленої на здобуття наукового ступеня доктора філософії» за своєю актуальністю науковою новизною, практичним значенням, відповідає вимогам які пред'являються до дисертацій що висуваються на здобуття наукового ступеня доктора філософії. Мета і завдання дослідження реалізовані. Отримані результати переконливі. Висновки не підлягають сумніву. Після врахування зауважень та незначної корекції робота може бути представлена на офіційний захист.

Резензент,

Доктор медичних наук,

професор

Богдан Сорокін

