

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента на дисертацію**

**Милянської Анна Олегівни**

### **«Оптимізація діагностики та комплексного хірургічного лікування хвороби Крона»**

**поданої до спеціалізованої вченої ради ДФ 26.613.105**

Національний медичний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика, що утворена наказом МОН України від 16.11.22р, за №8,

На здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань

22 «Охорони здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

#### **1. Актуальність теми дисертації**

За даними світової літератури у 40% пацієнтів хвороба Крона вражає тонкий кишківник. Для діагностики хвороби Крона застосовують відомі традиційні методи: гастроскопію, колоноскопію, комп'ютерну томографію, ультразвукову діагностику. В той же час, ці методи не дозволяють точно встановити остаточний діагноз та відповідно призначити лікування. Крім того хвороба Крона має, як правило, хронічно-рецидивуючий перебіг, тому ризик рецидиву становить до 60%, а ремісії є короткотривалими 6 -7 місяці.

Як відомо, що при тривалому перебігу захворювання, понад 10 років, у 90% пацієнтів з хворобою Крона виникає необхідність у хірургічному лікуванні, у зв'язку з розвитком стриктури кишківника, перфорації, перитоніту. На жаль резекція ураженої ділянки при хворобі Крона не запобігає розвитку рецидиву хвороби навіть на ділянці міжкишкового анастомозу або інших ділянках кишківника, тому виникає необхідність у повторних резекціях. Незадовільні результати діагностики та лікування хвороби Крона, а також висока частота ускладнень, обґрунтовує необхідність розробки диференційованого лікувально-діагностичного алгоритму.

## **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дисертаційне дослідження являє собою фрагмент теми НДР кафедри хірургії і проктології «Розробка нових відкритих та лапароскопічних методів хірургічного лікування захворювань передньої черевної стінки та органів черевної порожнини» (номер державної реєстрації – 0115U002170), термін виконання лютий 2015 – грудень 2022 року.

## **2. Наукова новизна одержаних результатів дослідження**

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає в наступному:

- Вперше вивчено використання відеокапсульної ендоскопії (ВКЕ) тонкого кишківника при хворобі Крона (ХК) та виявлено ураження тонкої кишки, які не доступні для діагностики традиційними методами такими як відеоколоноскопія (ВКС) та езофагогастродуоденоскопія (ЕГДС).
- Вперше обгрунтовано повторне призначення базисної терапії кожні 6 місяців навіть при відсутності клінічних проявів хвороби Крона.
- Вперше доведено застосування ендоскопічної балонної дилатації з підслизовим введенням преднізолону у ділянку стриктури кишківника при хворобі Крона.
- Вперше проведено введення преднізолону у брижейку кишківника після резекції.
- Вперше науково обгрунтовано використання розробленого діагностично-лікувального алгоритму при хворобі Крона з урахуванням клінічного перебігу, анамнезу, об'єктивних змін, результатів морфологічного дослідження ураженої ділянки слизової оболонки кишківника з виявленим гранулематозним запаленням, що є характерним для хвороби Крона та обумовлює призначення спеціальної

терапії, проведення малоінвазивного ендоскопічного лікування чи хірургічного втручання.

- Вперше доведено, що використання розробленого діагностично-лікувального алгоритму при хворобі Крона підвищує ефективність діагностики та лікування, збільшує тривалість ремісії та зменшує частоту рецидивів.

### **3. Теоретичне значення результатів дослідження**

Автором обгрунтовано застосування розробленого діагностично-лікувального алгоритму у пацієнтів з хворобою Крона, що підвищує ефективність діагностики та лікування. Зокрема, автор пропонує обирати тактику із врахуванням клінічного перебігу захворювання та використанням нових способів діагностики та лікування.

### **4. Практичне значення одержаних результатів**

Використання способу діагностики хвороби Крона за допомогою одночасного використання капсульної ендоскопії, ілеоколоноскопії та ентероскопії з біопсією з уражених ділянок кишківника. (Патент на корисну модель №140449 від 25.02.2020). Використання розробленого способу діагностики при синдромі подразненої кишки дозволяє на ранніх стадіях виявити хворобу Крона у 33,1% пацієнтів, тоді як традиційні методи дозволяють виявити хворобу Крона лише у 13.9%.

Впроваджений у лікувальну практику діагностично-лікувальний алгоритм при хворобі Крона дозволяє збільшити тривалість ремісії та зменшити частоту рецидивів до 12% при запальному перебігу захворювання, до 9,3% при стриктуруючому перебігу та до 7,1% при розвитку ускладнень таких як перфорація, перитоніт.

Використання способу ендоскопічного лікування стриктур кишківника при хворобі Крона (Патент на корисну модель № 144621 від 13.10.2020), що дозволяє зменшити частоту рецидивів стриктур з 34,3% до 9,3%.

Все, вище перераховане, дозволяє діагностувати хворобу Крона на ранній стадії, знижує частоту виникнення ускладнень та інвалідизації, зменшує необхідність у повторному обстеженні, покращує ефективність лікування та якість життя пацієнтів.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в клінічну практику хірургічного та проктологічного відділень Київської обласної клінічної лікарні, хірургічного відділення Київської міської клінічної лікарні № 5 та в навчальний процес кафедри хірургії і проктології НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

#### **5. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.**

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації ґрунтується на обстеженні, використанні консервативних методів лікування, ендоскопічних та хірургічних методів лікування у 168 пацієнтів з хворобою Крона. За своїм змістом, об'ємом, структурою, співвідношенням окремих елементів і оформленням представлена дисертація відповідає основним нормативним вимогам до рукописів дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

#### **6. Оцінка змісту, оформлення й обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення.**

Дисертація викладена на 153 аркушах, побудована за класичною схемою та складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів, та 2-х розділів власних досліджень, а також аналізу та узагальнення

результатів, висновків, практичних рекомендацій. Список літератури включає 140 джерел зарубіжних авторів.

Висновки та практичні рекомендації обґруновані та випливають з результатів наукової роботи та відповідають меті і завданням дослідження.

Дослідник Милянська А.О. особисто провела дослідження. Наукові положення, висновки та рекомендації, які викладені в роботі, отримані на достатньому фактичному матеріалі. Достовірність даних підтверджена, окрім достатнього обсягу спостережень, використанням надійних статистичних методів обробки та аналізу даних.

#### **7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях.**

Результати отримані у ході дисертаційного дослідження опубліковано у 10 друкованих працях, зокрема: 3 статтях – в наукових фахових виданнях, з них 2 – у наукових фахових виданнях України, 1 – у періодичному науковому виданні країни Європейського Союзу (Республіка Польща), що індексується базою Scopus – Q3 та 5 тез у матеріалах науково-практичних конференцій, отримано 2 деклараційні патенти України на корисну модель.

#### **8. Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення.**

В роботі є незначні стилістичні та орфографічні помилки, які жодним чином не знижують наукової цінності дослідження та суттєво не впливають на загальне позитивне враження від цієї наукової роботи.

В той же час виникають деякі зауваження, що носять дискусійний характер. Розділ «Огляд літератури» написаний добре, читається з інтересом, але великий за об'ємом, можна було б скоротити.

Другий розділ написаний ретельно та зауважень не викликає.

Третій розділ присвячений діагностиці хвороби Крона та її ускладнень. Є одним з ключових в роботі. Добре ілюстрований едоскопічними фото та

морфологічними препаратами . Несе багато важливої інформації. Трохи перевантажений ілюстраціями.

**Четвертий розділ** є ключовим в дисертації, присвячений діагностично лікувальному алгоритму. Написаний добре, але якщо б дисертант його представив не тільки текстово але й графічно це б покращило позитивне враження від розділу та роботи взагалі.

Наведені зауваження ніяким чином не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Разом з тим хотілося б отримати відповідь на декілька запитань:

1. Чи були випадки затримки відеокапсули у пацієнтів І групи?
2. Яка була тактика при перфорації кишки під час проведення ендоскопічної балонної дилатації?
3. Чому Ви використовували методику Мікуліча при операціях на тонкій кишці?

## **9. Практичне втілення результатів дисертації.**

Дані отримані в процесі проведення дослідження забезпечили покращення діагностики та результатів лікування пацієнтів з хворобою Крона. Цього досягнуто за рахунок розробки та впровадження нового діагностично-лікувального алгоритму у пацієнтів з хворобою Крона.

Результати наукового дослідження доцільно використовувати як у повсякденній практичній діяльності, так і в навчально-освітньому процесі підготовки лікарів медичних закладів на додипломному та післядипломному рівнях.

## **10. Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії.**

Дисертація аспіранта Миляновської А.О. на тему «Оптимізація діагностики та комплексного хірургічного лікування хвороби Крона» на

здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я, за спеціальністю 14.01.03 Хірургія, повністю відповідає пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом МОН України від 19.08.2015 р. № 40, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії і може бути представлена до офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

Офіційний опонент

Головний науковий співробітник ДУ

«Національний інститут хірургії

та трансплантології імені О.О.Шалімова»

НАМН України

Д.мед.н., професор

Лаврик А.С.

«21» 11 2022 року

