

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

на дисертацію

Кравець Кіри Ігорівни

«Удосконалення методів діагностики новоутворень шкіри із залученням методів інструментальної діагностики та визначення оптимізованої лікувально-діагностичної тактики», подану до захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.20 – шкірні та венеричні хвороби.

Актуальність теми.

Новоутворення наявні на шкірі всіх пацієнтів. Одними з перших спеціалістів, до кого звертаються пацієнти з новоутвореннями шкіри є сімейні лікарі, онкологи та дерматовенерологи. Окрім наявності спеціаліста, важливу роль у правильній інтерпретації отриманих при огляді даних відіграє попередній клінічний досвід лікаря в області дерматоонкології. Своєчасна діагностика і диференціальна діагностика доброякісних і злоякісних новоутворень шкіри визначає подальшу тактику лікування та прогноз щодо життя і здоров'я пацієнта. Відсутність такого досвіду може призвести до діагностичної помилки, що, в свою чергу, може мати трагічні наслідки. Проблему відсутності лікарів даної спеціалізації на місці може вирішити телемедицина. Методи лікування новоутворень шкіри мають свої показання та обмеження, здатні вплинути на кінцевий результат лікування і його ефективність. Отже, удосконалення методів діагностики новоутворень шкіри із залученням телемедицини та визначення оптимальної лікувально-діагностичної тактики на сучасному етапі є актуальними в науковому та практичному аспектах і вирішує важливе медико-соціальне завдання сучасної дерматовенерології.

Ступінь обґрунтованості основних положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Основні наукові положення і висновки дисертаційної роботи Кравець К.І. базуються на достатній кількості спостережень – загалом 314 особи, у яких було діагностовано та досліджено 108 меланоцитарних невусів, 97 себорейних кератом, 47 меланом шкіри, 62 немеланоцитарних раків шкіри.

Вірогідність і наукова новизна наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Сформульовані Кравець К.І. основні наукові положення і висновки базуються на даних сучасних методів дослідження, отримані в результаті використання клінічного обстеження із залученням рекомендованих методів діагностики, серед яких епілюмінісцентна діагностика (огляд новоутворень шкіри за допомогою дерматоскопу), теледерматологічний метод (огляд новоутворень шкіри за макроскопічною фотографією), теледерматоскопічний метод (аналіз структури новоутворень шкіри за дерматоскопічною фотографією), а також клінічний огляд, анкетування (отримання письмових відповідей на запитання у спеціально розроблених бланках), статистична обробка даних (результати роботи піддавались статистичній обробці) і є адекватними поставленим в роботі завданням.

Аналіз отриманих результатів дозволив авторів встановити, що для новоутворень шкіри з вираженим судинним рисунком не показано застосування теледерматоскопії.

Було встановлено та доведено, що методи теледерматології та теледерматоскопії є ефективними для діагностики меланоцитарних невусів, меланоми шкіри, себорейного кератозу, раків шкіри.

Вперше визначено різницю між структурами новоутворень шкіри при теледерматоскопічному та дерматоскопічному оглядах, яка найбільше спостерігалась серед судинного рисунку (при теледерматоскопії менше, ніж при дерматоскопії на 23,3%), окремих точок та глобул (при теледерматоскопії менше, ніж при дерматоскопії на 4,3%).

Доведено, що застосування комбінованого методу в проведенні лікувально-діагностичної біопсії новоутворень шкіри в межах здорових тканин при визначенні через рік після втручання знижує ризик появи рецидивів новоутворень шкіри та формування патологічних видів рубців.

Практичне значення отриманих результатів. Автором запропоновано та впроваджено в практику теледерматологічну та теледерматоскопічну діагностику меланоцитарних невусів, меланоми шкіри, себореїного кератозу, раків шкіри.

Впроваджено проведення лікувально-діагностичної біопсії новоутворень шкіри комбінованим методом (радіохвильовий метод та кріодеструкція основи).

Основні положення дисертації впроваджено в практичну роботу ПП «Інститут дерматокосметології доктора Богомолець» (м. Київ), Полтавського обласного клінічного шкірно-венерологічного диспансеру, КЗ «Івано-Франківський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер», КНП «Міський шкірно-венерологічний диспансер № 1» Харківської міської ради, Волинського обласного шкірно-венерологічного диспансеру, КНП Харківської обласної ради «Обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер № 1».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота є фрагментом комплексних науково-дослідних робіт «Розробити індикатори якості спеціалізованої дерматовенерологічної допомоги населенню України в медичних закладах різного рівня» (номер держреєстрації 0113U001923), в якій дисертант брав участь у розробці організаційних заходів щодо скринінгу хворих на наявність новоутворень шкіри, та «Дослідити деякі аутозапальні механізми хронічних дерматозів» (номер держреєстрації 0115U000578), в якій дисертант приймала участь у розділах щодо дослідження патогенезу новоутворень шкіри.

Повнота викладення наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих у дисертації. Основні наукові положення,

висновки й отримані результати повною мірою освітлені в 14 друкованих роботах, з них 7 статей, з яких 1 – у моноавторстві (5 – у фахових наукових журналах, 1 – у журналах, що входять до міжнародних наукометричних баз, 1 стаття – у закордонному виданні), 6 тез доповідей, 1 міні-атлас.

Основні наукові положення і висновки дисертаційної роботи доповідалися й обговорювалися на всеукраїнських науково-практичних конференціях, з'їздах, конгресах, симпозіумах, семінарах, в тому числі й з міжнародною участю.

Обсяг і структура дисертації. Дисертаційна робота викладена українською мовою на 183 сторінках машинописного тексту. Складається зі вступу, огляду літератури, опису загальної методики та методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, обговорення результатів дослідження, висновків, списку літератури та чотирьох додатків. Робота містить 18 рисунків, 40 таблиць, 2 схеми, 2 формули. Бібліографічний список містить 217 джерел, з них 34 – кирилицею і 183 – латиницею.

У вступі дисертації висвітлена актуальність та чітко зазначена мета дослідження, для досягнення якої були поставлені адекватні завдання. Описані методологічні підходи виконання дослідження, вказані об'єкт та предмет дослідження.

У першому розділі «Огляд літератури» дисертантка всебічно висвітлила необхідність вчасної діагностики новоутворень шкіри та їх лікування. Проаналізувавши підходи вітчизняних та зарубіжних спеціалістів до вирішення цієї проблеми, дисертанткою визначено необхідність застосування дистанційної діагностики із залученням сучасних методів діагностики та необхідність пошуку нових методів лікування.

У другому розділі «Загальна методика та методи дослідження» описані дизайн дослідження з плануванням та поетапністю проведення емпіричного дослідження. Розділ містить демографічну та соціальну характеристики пацієнтів, які склали вибірку, детальну характеристику методів дослідження та обладнання. Дизайн дослідження відповідає меті та поставленим

завданням роботи. Дисертанткою було обстежено 314 пацієнтів, що дало можливість зробити узагальнені висновки. Застосовані статистичні методи обробки отриманих даних обумовлюють високу достовірність.

Третій розділ «Діагностика меланоцитарних новоутворень шкіри» складається з двох підрозділів – «Діагностика меланоцитарних невусів» та «Діагностика меланоми шкіри». В першій частині аналізуються теледерматологічна та теледерматоскопічна структура меланоцитарних невусів, порівнюється з результатами гістологічного дослідження. Клінічна та дерматоскопічна структури останніх на очному огляді також оцінюються згідно результатів гістологічного дослідження. Доведена висока ефективність теледіагностики меланоцитарних невусів. У другій частині розділу проводиться аналіз структури меланоми шкіри за допомогою теледіагностики та на очному огляді, порівнюються дані з результатами гістологічного дослідження, обґрунтовано доцільність та ефективність застосування теледерматології для діагностики останніх. Виявлено найбільші розбіжності у теледерматоскопічній та дерматоскопічній структурах новоутворень шкіри серед судинного малюнку (при теледерматоскопії менше, ніж при дерматоскопії на 23,3%), окремих точок та глобул (при теледерматоскопії менше, ніж при дерматоскопії на 4,3%).

Четвертий розділ «Діагностика немеланоцитарних новоутворень шкіри» складається з підрозділів «Діагностика себорейного кератозу» та «Діагностика немеланоцитарних раків шкіри». У першому підрозділі проаналізовано теледерматоскопічну та теледерматологічну структури себорейного кератозу та доведено ефективність застосування теледіагностики. Результати дослідження порівнюються з ефективністю гістологічного дослідження. Також проаналізовано ефективність очного огляду із застосуванням дерматоскопії, що також порівнюється з точністю гістологічного дослідження. У другому підрозділі проводиться аналогічний аналіз для групи немеланоцитарних раків шкіри.

У п'ятому розділі «Лікування новоутворень шкіри» наведені дані про розроблений комбінований метод лікування новоутворень, який полягає у поєднанні радіохвильового методу та кріодеструкції основи. Порівнюються період загоєння ран після радіохвильового, комбінованого та хірургічного методів, а також формування рубців та появи рецидивів новоутворень. Хоча доведено, що загоєння ран при застосуванні комбінованого методу відбувається в 2 рази довше, ніж після радіохвильового та хірургічного методів, було відмічено клінічно істотну тенденцію до формування більшої кількості нормотрофічних рубців (більше на 13,0%, ніж після радіохвильового методу та на 1%, ніж після хірургічного методу), клінічно істотну тенденцію до формування меншої кількості рецидивів новоутворень шкіри (менше на 4,4%, ніж після радіохвильового методу), клінічно істотну тенденцію до формування меншої кількості гіпертрофічних рубців (менше на 4,0%, ніж після радіохвильового методу) та келоїдних рубців (менше на 4,4%, ніж після радіохвильового методу та на 7,7% – після хірургічного методу).

У шостому розділі «Діагностична цінність телемедичних оглядів» проведена оцінка моральної та економічної ефективності наданих послуг. Виявлено високий рівень задоволеності пацієнтів отриманими послугами (91,9 %) та доведена економічна доцільність застосування теледіагностики. Всі отримані результати піддавались статистичній обробці даних.

У розділі «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» обговорено і дано узагальнення отриманих результатів, автор демонструє уміння аналізувати матеріал.

Висновки логічно випливають з матеріалів дисертації і є сумарним результатом основних положень роботи.

Разом із загальною позитивною оцінкою роботи необхідно зробити наступні зауваження:

1. В розділі 2 соціально-демографічні показники більш наочно було б представити у вигляді діаграм, а не таблиць.

2. У роботі є окремі стилістичні й орфографічні помилки.

Оцінюючи в цілому роботу позитивно, хотілося б у порядку уточнення окремих положень одержати відповіді на наступні питання:

1. Яким чином Ви плануєте забезпечити Інтернет зв'язок для дистанційної діагностики новоутворень шкіри у віддалених регіонах?

2. Чим можна пояснити триваліше загоєння ран після застосування комбінованого методу лікувально-діагностичної біопсії у порівнянні з радіохвильовим методом?

Висновок. Дисертаційна робота Кравець Кіри Ігорівни «Удосконалення методів діагностики новоутворень шкіри із залученням методів інструментальної діагностики та визначення оптимізованої лікувально-діагностичної тактики», є закінченим науковим дослідженням, у якому вирішена важлива наукова проблема підвищення ефективності терапії новоутворень шкіри шляхом удосконалення діагностики із залученням сучасних інструментальних методів обстеження та розробка комбінованого методу лікувально-діагностичної біопсії. За актуальністю, методичним рівнем, новизною і практичною значущістю отриманих результатів вона відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року №567, що пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.20 – шкірні та венеричні хвороби.

Головний науковий співробітник
відділу дерматології, інфекційних
та паразитарних захворювань шкіри
ДУ «Інститут дерматології та венерології
НАМН України»,
доктор медичних наук,
старший науковий співробітник



ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
"ІНСТИТУТ ДЕРМАТОЛОГІЇ ТА ВЕНЕРОЛОГІЇ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"
ПІДПИСИ ЗАСВІДЧУЮ

Нат. Віт. Кадрич
(посадка) (підпис)
Гашко (Наумченко)

I.O. Олійник