

ВІДЗИВ

на дисертаційну роботу Бредуна Олександра Юрійовича

“Хірургічне та консервативне лікування дітей з патологією піднебінних мигдаликів. (Клініко-лабораторне обґрунтування та оцінка ефективності нових підходів)”

подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія

22. Охорона здоров'я

222. Медицина

1. Актуальність теми

Лікування дітей із захворюваннями піднебінних мигдаликів є актуальною проблемою не тільки в оториноларингології, а й для всієї медицини загалом. Її вирішення важливе для представників як теоретичної, так і практичної медицини, а саме - терапевтів, педіатрів, інфекціоністів, ревматологів. Актуальність та соціальна значимість даної проблеми пояснюються високим рівнем захворюваності на гострий та хронічний тонзиліт, гіпертрофію піднебінних мигдаликів в дитячому віці.

Захворювання піднебінних мигдаликів може призводити до тяжких ускладнень, а також до погіршення перебігу вже існуючих захворювань, в тому числі захворювань серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, нирок. Актуальність тонзиллярної проблеми обумовлена не тільки широким розповсюдженням цих захворювань, але й значною роллю піднебінних мигдаликів в функціонуванні імунної системи, особливо їхньої головної функції — антигенпрезентуючої. Представлені за останні роки нові дані вітчизняних і закордонних авторів по цій проблемі засвідчують суттєву роль лімфоглоткового кільця в функціонуванні імунної системи, особливо імунної системи слизових оболонок верхніх дихальних шляхів — MALT. Переконливі дані, отримані в результаті клінічних та імунологічних досліджень, дозволили суттєво обмежити показання до хірургічного лікування хворих з ХТ.

Безумовні докази активної участі піднебінних мигдаликів в імунних реакціях, захисту слизових оболонок верхніх дихальних шляхів, обумовлюють обмеження показань до оперативного лікування дітей з ХТ і ГМ, та сприяють пошуку нових, більш ефективних методів консервативного лікування дітей з вищевказаним захворюванням.

2. Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Мета дослідження та матеріали, які подані в докторській дисертації Бредуна Олександра Юрійовича, цілком обґрунтовані актуальністю обраної теми, як і поставлені завдання для її реалізації. Методичний підхід до досліджень та застосований статистичний аналіз адекватні поставленим завданням.

Основні наукові положення, результати, висновки і практичні рекомендації обґрунтовані і підтверджені достатньою кількістю клінічних спостережень і сучасним рівнем досліджень. Так, клінічна робота виконана із залученням даних щодо 288 пацієнтів із патологією лімфаденоїдного глоткового кільця та 30 здорових осіб. Ретроспективний аналіз 337 медичних карт стаціонарного хворого дозволив автору провести ґрунтовний ретроспективний аналіз результатів хірургічного лікування дітей з гіпертрофією мигдаликів глотки і хронічним тонзилітом. Обстеження пацієнтів здійснене відповідно до Гельсінської декларації «Етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини».

Об'єм проведених клінічних, інструментальних, лабораторних, мікробіологічних, гістологічних, імунологічних, статистичних досліджень та одержані результати достатні для реалізації мети і поставлених завдань і дають можливість обґрунтувати основні наукові положення, висновки і практичні рекомендації дисертаційного дослідження.

Вибір дизайну дослідження, методів статистичної обробки результатів, наявність репрезентативних контрольних груп відповідають меті і завданням дослідження і зумовлюють його достовірність.

Для встановлення достовірності основних наукових положень і висновків, сформульованих у дисертації О. Ю. Бредуна, всі досліді супроводжувалися відповідними репрезентативними контролями. Вибір статистичних методів і критеріїв дослідження адекватний показникам, що підлягали аналізу, меті і завданням дослідження.

Викладене вище дозволяє оцінити одержані результати, основні наукові положення, висновки і практичні рекомендації, сформульовані у дисертаційній роботі О. Ю. Бредуна, як обґрунтовані і достовірні.

3. Достовірність і новизна отриманих результатів.

Дисертантом вперше виявлені і піддані аналізу сучасні імунологічні критерії патологічного стану піднебінних мигдаликів в дитячому віці, що найбільш характерні для гіпертрофії мигдаликів і хронічного тонзиліту.

Вперше удосконалено підходи до диференціальної діагностики між різними патологічними станами піднебінних мигдаликів у дітей за рахунок обґрунтування об'єктивних імунологічних критеріїв, що притаманні гіпертрофії мигдаликів і хронічному тонзиліту. Науково новими є отримання імунологічно-морфологічних кореляцій при захворюваннях лімфаденоїдного глоткового кільця в дитячому віці.

Автором удосконалено навантажувальний тест по визначенню функціонального стану піднебінних мигдаликів у дітей, на основі цих досліджень запропоновано бальну шкалу діагностики функціонального стану піднебінних мигдаликів. Слід зазначити, що бальна шкала оцінки функціонального стану мигдаликів не має аналогів у світовій науковій літературі.

Наукова новизна роботи полягає також в розробці підходів до оцінки ефективності консервативного лікування реактивної гіпертрофії піднебінних мигдаликів і функціонально-спроможного хронічного тонзиліту в дітей.

Запропонована сучасна імунологічно-обґрунтована хірургічна і консервативна тактика лікування патології піднебінних мигдаликів у дітей є беззаперечно науково новою; так само наукову новизну містить і запропонована оцінка імунологічної ефективності різних методів хірургічного лікування гіпертрофії мигдаликів глотки і хронічного тонзиліту в дитячому віці.

Наукова новизна дослідження підтверджується трьома патентами України на корисну модель.

4. Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях.

За матеріалами дисертації опубліковано 45 наукових робіт, з них 22 у фахових виданнях, що внесені до переліку наукових спеціалізованих видань, що затверджені ДАК України, 5 у закордонних фахових виданнях, 2 публікації у виданнях, що індексуються в базі Scopus, 1 монографія у співавторстві, 9 публікацій — одноосібно, тези та матеріали конференцій — 15. Отримано 2 деклараційний патенти на винахід. Наукові праці повною мірою відображають весь обсяг проведених досліджень.

Автореферат дисертації повністю відображає основні частини дисертації і відповідає сучасним вимогам для дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук в Україні.

5. Оформлення дисертації та її структура

Дисертаційна робота Бредуна Олександра Юрійовича “Хірургічне та консервативне лікування дітей з патологією піднебінних мигдаликів. (Клініко-лабораторне обґрунтування та оцінка ефективності нових підходів)” є

самостійним науковим дослідженням, тема якого відповідає напрямку наукової діяльності кафедри, а саме напрямку науково-дослідної роботи кафедри дитячої оториноларингології НМАПО імені П. Л. Шупика МОЗ України “Діагностика та лікування захворювань вуха, горла та носа у дітей” (Державна реєстрація № 0113U002213).

Дисертація побудована у відповідності до наказу МОН України №40 від 03.02.2017 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 і представлена на 375 сторінках комп’ютерного тексту.

Робота Бредуна О. Ю. викладена українською мовою і складається зі вступу, огляду літератури, 6 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення одержаних результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який містить 228 найменувань (139 кирилицею і 89 латиницею). Роботу ілюстровано 48 таблицями, 68 рисунками.

Вступ присвячений розкриттю актуальності вибраного наукового напрямку, обґрунтовує доцільність проведення дослідження, формулює мету і завдання дисертаційної роботи, розкриває новизну і практичне значення результатів, описує особистий внесок здобувача.

Огляд літератури містить аналіз новітніх даних щодо сучасних уявлень про етіологію, патогенез консервативне та хірургічне лікування хронічного тонзиліту і гіпертрофії піднебінних мигдаликів. Відбір літературних першоджерел, їх критичний аналіз засвідчує про високу спеціальну ерудицію автора дисертаційної роботи.

В другому розділі надана інформація відносно матеріалів та методів дослідження, приведена клінічна характеристика хворих, зазначені методи клінічних, інструментальних, лабораторних, мікробіологічних, гістологічних, імунологічних, статистичних досліджень

Третій розділ присвячений аналізу результатів клінічного і лабораторного обстеження дітей із гіпертрофією піднебінних мигдаликів і

хронічним тонзилітом.

Розділ 4 присвячений мікроскопічним і електронно-мікроскопічним особливостям будови піднебінних мигдаликів у дітей при тонзиллярній гіпертрофії та хронічному тонзиліті з визначенням морфометричних відмінностей при цих захворюваннях.

В 5 розділі викладене обґрунтування нових підходів до оцінки імунного статусу дітей з гіпертрофією піднебінних мигдаликів і при хронічному тонзиліті.

Шостий розділ присвячений обґрунтуванню і розробці інтегральної клініко-лабораторної бальної шкали, як об'єктивної оцінки стану імунітету при гіпертрофії мигдаликів глотки і хронічного тонзиліту у дітей. Сьомий розділ присвячено створенню бальної системи для комплексної оцінки показань до хірургічного лікування при гіпертрофії мигдаликів і хронічному тонзиліті.

У восьмому розділі висвітлене експериментально-клінічне обґрунтування нових підходів в лікуванні дітей з гіпертрофією мигдаликів глотки і хронічним тонзилітом.

Викладення даних, що отримані при виконанні дисертації, завершується аналізом та узагальненням одержаних результатів дослідження, який проведено досить глибоко та логічно. Ознайомлення з цим розділом дає відчуття цілісності виконаної роботи, високого наукового рівня. В обговоренні автор детально аналізує отримані результати та зіставляє їх із сучасними літературними даними.

Матеріали розділів власних досліджень за рівнем методичного підходу, ґрунтовності проведеного аналізу і зіставлення отриманих результатів заслуговують позитивної оцінки.

Висновки і практичні рекомендації дисертації конкретні, чіткі, повною мірою висвітлюють проведений комплекс обстеження і отримані результати, відповідають поставленій меті і завданням дослідження і є логічним завершенням дисертаційної роботи. Обґрунтованість і достовірність висновків

базуються на достатньо великому фактичному матеріалі, опрацьованому за допомогою адекватних статистичних методів.

Переважає кількість використаних джерел датовано останнім десятиріччям, найсвіжіші датуються 2020 роком.

Дисертація написана професійною, грамотною, науковою мовою та легко сприймається.

Характеризуючи в цілому розділи власних досліджень необхідно констатувати, що О. Ю. Бредун провів глибоке за змістом та значне у науково-практичному відношенні дослідження з об'єктивізації діагностики та показань до хірургічного лікування при хронічному тонзиліті та гіпертрофії піднебінних мигдаликів, шляхом теоретичного та експериментального обґрунтування, розробки і впровадження в діагностично-лікувальний процес імунологічно-обґрунтованого, об'єктивного способу оцінки функціонального стану піднебінних мигдаликів, застосування об'єктивних критеріїв при визначенні показань щодо консервативного або хірургічного лікування, розробки нового методу консервативного та обґрунтування найкращого методу хірургічного лікування патології піднебінних мигдаликів.

6. Зауваження

Але в наданій для рецензії роботі є певні недоліки, а саме: у дисертації порушено широкий ряд аспектів тонзиллярної проблеми, використано велику, інколи навіть надмірну, кількість методик, показників, критеріїв, що дещо ускладнює сприйняття фактичного матеріалу, а звідси й аналіз одержаних результатів та пошук і виявлення закономірностей.

Крім того в тексті зустрічаються окремі поодинокі невдалі вирази, наприклад, «лікування тонзиліту», «патологія мигдаликів».

Але всі ці зауваження носять технічний, не принциповий характер, і ніяк не впливають на загальне позитивне враження та цінність і значущість отриманих наукових результатів.

7. Запитання

1.Різниця в оперативній активності по відношенню до піднебінних мигдаликів у ЛОР-стаціонарах різного рівня (1 чи 2) – це медична проблема, соціальна проблема або організаційна вада системи охорони здоров'я ?

2.Що означають терміни «часова гіпертрофія» та «тонзилопластика» ?

3.Запропоноване Вами лікування хворих з ГПМ направлене на імунну складову захворювання чи на процес гіпертрофії тканин? Якщо перше. То чому покращується клінічний стан і зменшуються мигдалики ?

Висновок

Таким чином, зважаючи на все сказане вище можливо зробити висновок, що представлена докторська дисертація Бредуна Олександра Юрійовича "Хірургічне та консервативне лікування дітей з патологією піднебінних мигдаликів. (Клініко-лабораторне обґрунтування та оцінка ефективності нових підходів)" є завершеною науковою роботою. Дисертація за своєю актуальністю, об'ємом, науковим та практичним значенням, ступенем обґрунтованості висновків і практичних рекомендацій відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів» ДАК Міністерства освіти і науки України щодо докторських дисертацій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року № 567, а її автору слід присудити ступінь доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія.

ВО зав. відділенням ЛОР- патології дитячого віку,
ДУ "Інститут отоларингології
ім. проф. О. С. Коломійченка
НАМН України,
доктор медичних наук

В. М. Писанко