

ПРИЈЕМАНО: 10.07.2014.			
Сл. бр.	Број	Прелог	Вредност
09-	1327		

УНИВЕРЗИТЕТ У ПРИШТИНИ

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

НАСТАВНО – НАУЧНОМ ВЕЋУ

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ УРАЂЕНЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Одлуком Наставно – Научног већа Медицинског факултета Приштинског Универзитета, бр. 05-933 од 09.06.2014. године, у Косовској Митровици, образована је комисија за оцену урађене докторске дисертације кандидата асс. др Божидара Одаловића под насловом: **„ПРОЦЕНА ВРЕДНОСТИ ДИЈАГНОСТИЧКИХ МЕТОДА У РАНОМ ОТКРИВАЊУ ПОВРЕДА ЈЕТРЕ И ЊИХОВ ПРОГНОСТИЧКИ ЗНАЧАЈ ЗА НЕОПЕРАТИВНИ ТРЕТМАН** „ у саставу:

1. Проф. др Ана Шијачки, председник
2. Доц. др Симон Николић, члан
3. Проф. др Јован Младеновић, члан-ментор

После увида чланова комисије у штампану верзију докторске дисертације и извршења потребних корекција, комисија доноси следећи закључак:

ИЗВЕШТАЈ

1. ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Докторска дисертација под насловом **„ ПРОЦЕНА ВРЕДНОСТИ ДИЈАГНОСТИЧКИХ МЕТОДА У РАНОМ ОТКРИВАЊУ ПОВРЕДА ЈЕТРЕ И ЊИХОВ ПРОГНОСТИЧКИ ЗНАЧАЈ ЗА НЕОПЕРАТИВНИ ТРЕТМАН“** кандидата Асс. др Божидара Одаловића написана је на 129 страна, илустрована је са 48 сликом, 9 табела и 19 графиконом.

На крају текстуалног дела је списак од 101 референце коришћене домаће и стране литературе.

Рад се састоји од 8 поглавља: Увод, Преглед литературе, Циљеви рада, Методологија рада, Резултати рада, Дискусија, Закључци и Литература.

2. ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ

УВОД

У уводном делу кандидат пише о трауми абдомена, да је један од најчешће повређиваних абдоминалих органа јетра, било да њена повреда настаје изоловано или у склопу политрауме, те да су те повреде и данас предмет многих истраживања која имају за циљ да доведу до значајнијих помака у дијагностици, као и начину збињавања повреда. У последњој деценији је дошло до значајног смањења морталитета, нарочито код повреда јетре виших градуса (3 и 4) захваљујући побољшаној сензитивности и специфичности појединих дијагностичких процедура у раном откривању повреда јетре, како изолованих, тако и удружених.

Посебно се указује на дијагностичке потешкоће у препознавању повреда јетре које настају деловањем тупе силе, и које су много веће од препознавања пенетрантних тј. устрелних и убодних повреда јетре. Ако се са сигурношћу могу искључити повреде других трбушних органа, ако губитак крви није велики и ако повређени не показује знаке хемодинамске нестабилности, а истовремено постоји могућност контролних прегледа ЦТ-ом, треба се одлучити за неоперативно лечење повреде јетре, које може бити примењено код преко 50% оваквих болесника.

Наводи се да индикације за оперативно лечење дефинитивно остају сви хемодинамски нестабилни пацијенти, са перитонеалним надражајем, са повредама других интраабдоминалних органа који су потврђени дијагностичким процедурама, као и пацијенти чије је неоперативно лечење било неуспешно.

Дијагностичке процедуре које се најчешће користе ради постављања тачне дијагнозе и одређивања тежине и степена повреда јетре, да ли постоји удружена повреда или не, су : ехотомографија, компјутеризована ЦТ томографија, перитонеална

лаважа и лапароскопска дијагностика. Њима се одређује специфичност, сензитивност, **позитивна** и **негативна** предиктивна вредност ових дијагностичких процедура.

Ради олакшаног праћења трауме јетре, у циљу њене класификације, користе се два примарна скоринг система: **ISS** (Injury Severity Score) и **P.A.T.I.** (Penetrating Abdominal Trauma Index) скор. **ISS** скор нам служи за квалификацију тежине повреде код пацијената са више од једне повреде, док се **P.A.T.I.** скором одређује степен ризика од компликација.

ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

У поглављу преглед литературе кандидат је изнео уџбеничке и истраживачке податке о морфофункционалним карактеристикама јетре као и механизмима повређивања, дијагностиковања и лечења.

Кандидат је изнео актуелне стручне ставове о дијагностичком и терапијском приступу овог проблема. Примарни акценат је стављен на неоперативни третман повреда јетре, могућностима за такав облик лечења, дијагностичким процедурама и њиховој примени. Детаљно су описане све индикације и критеријуми који се морају испоштовати за неоперативни третман повреда јетре.

Четири су основна дијагностичка модалитета у рутинској примени, у циљу детектовања хепатичне трауме :

1. Дијагностичка перитонеална лаважа (ДПЛ) -
peritoneocentesis
2. Ултрасонографија, FAST (Focused Assesment Sonograph Trauma)
3. Компјутеризована томографија – ЦТ
4. Лапароскопска дијагностичка процедура

Описане су и све индикације за оперативни третман повреда јетре, врсте тих операција као и начин њихових примена.

ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

Као основни постављени циљеви истраживања у овој докторској дисертацији су да кроз клиничку студију утврди следеће:

- Утврдимо критеријуме за неоперативно лечење повреда јетре
- Упоредимо преоперативни и интраоперативни налаз код пацијената са повредом јетре
- Испитамо релевантност и специфичност дијагностичких метода код пацијената са повредом јетре с посебним освртом на ултразвук, комјутеризовану ЦТ томографију и дијагностичку перитонеалну лаважу.
- Прикажемо хируршки третман пацијената са повредом јетре – најчешће примењиване оперативне процедуре.
- Извршимо анализу клиничке процене вредности скор система (ISS, P.A.T.I.) у откривању тежине повреде, као и њихов значај у доношењу одлуке о неоперативном третману код пацијената са траумом јетре.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД РАДА

У овом поглављу детаљно је описана методологија примењена у изради докторске дисертације. Наведени су критеријуми коришћени у дизајну студије, избору испитаника, клиничке, лабораторијске и остале допунске методе испитивања болесника, као и статистичке методе које су коришћене у обради добијених података.

У раду је примењена проспективна студија свих пацијената са траумом јетре примљених на Клинику за Ургентну хирургију у периоду од октобра 2010. године до октобра 2012. године. Од укупно 127 пацијената који су у том периоду примљени са изолованом или удруженом повредом јетре, издвојено је 90 пацијената код којих су урађене све неопходне дијагностичке процедуре. Оперативно је збринуто 71 пацијент док је 19 њих третирано неоперативно.

У оквиру примењеног научног метода употребљени су сви релевантни статистички параметри и технике, а у циљу потврђивања или негирања постављене научне хипотезе.

У статистичкој обради резултата истраживања коришћена је следећа методологија статистичке обраде : прикупљање и статистичко сређивање података, адекватно табелирање статистичких података, графичка обрада података, статистичко тестирање добијених резултата најрелевантнијим статистичким тестовима.

Коришћена је компарација са публикованим резултатима других аутора који су се бавили истраживањем ове проблематике.

РЕЗУЛТАТИ РАДА

У поглављу о резултатима рада на прегледан, истраживачки и статистички валидан начин су изложени резултати добијени током истраживања. Резултати су приказани у 14 табела и 21 дијаграм. Изложени резултати су приказани прегледно, а сви дијаграми и табеле образложени одговарајућим коментаром о статистичкој значајности разлике, односно повезаности између испитиваних параметара и појава.

Најчешће је до повреде јетре, код наших испитаника, дошло као последица саобраћајног трауматизма, а највише смо имали пацијената са повредама јетре II и III степена. 6 и 7 сегмент су били најзаступљенији у трауми јетре, док је 71 пацијент подвргнут оперативном захвату, а 19 њих је третирано неоперативно.

Као суверена дијагностичка метода у откривању повреда јетре, њеног обима и локализације, као и доношења одлуке о збрињавању тих повреда, показала се компјутеризована томографија (ЦТ).

ДИСКУСИЈА

У поглављу Дискусија упоређивањем добијених резултата са подацима релевантних домаћих и светских студија истиче се смисао и значај предузетог истраживања.

У светлу досадашњих сазнања, сваременим речником и стилем, методолошки исправно, дискутовано је о вредностима дијагностичких процедура примењиваних код трауме јетре, начину збрињавања тих повреда као и значају неоперативног третмана, његове предности и потребе за што већом применом. Приказани су и модалитети оперативних процедура коришћених у периоду нашег истраживања.

Добијени резултати су образлагани и поређени са најновијим научним сазнањима из домаће и светске литературе.

ЗАКЉУЧЦИ

Срж добијених резултата истраживања, сажет је у закључцима у претпоследњем поглављу овог рада.

Закључци истраживања логички проистичу из резултата рада и дискусије и представљају осврт и став аутора у вези са актуелном проблематиком.

Аутор је јасно прецизирао основне критеријуме за неоперативни третман повреда јетре - хемодинамска стабилност пацијента, евалуација повреде ЦТ скенирањем, одсуство удружених повреда интра-абдоминалних органа које захтевају хируршко лечење и потреба за ограниченим бројем трансфузија током обсервације од 12-24 сати.

Јасно је у раду доказана да је компјутеризована томографија (ЦТ) неприкосновена дијагностичка процедура код повреда јетре; то је процедура која нам даје више информација о степену повреда јетре више од свих других метода. Код пацијената код којих је повреда јетре дијагностикована компјутеризованом томографијом, утврђено је да ова дијагностичка процедура има сензитивност 95,92% док је специфичност износила 87,50%.

У току нашег испитивања 79% пацијената са траумом јетре је збринато **оперативним** третманом, док је 21% пацијената третирано неоперативно, што је још **увек** недовољно. Са развојем различитих софистицираних и високо прецизних **неинвазивних** апарата за визуелизацију, растућа је употреба неоперативног или конзервативног третмана код трауме јетре.

ЛИТЕРАТУРА

У последњем поглављу овог рада, кандидат методолошки исправно наводи коришћене референце. Кандидат је овладао коришћењем савремених информација блиско повезаним са проблемом испитивања, као и њиховим прегледним приказивањем и коришћењем, како у уводном делу студије, тако и у дискусији добијених резултата.

КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ

Из свега изложеног, сматрамо да је асс. др Божидар Одаловић у својој докторској дисертацији под насловом: “ **ПРОЦЕНА ВРЕДНОСТИ ДИЈАГНОСТИЧКИХ МЕТОДА У РАНОМ ОТКРИВАЊУ ПОВРЕДА ЈЕТРЕ И ЊИХОВ ПРОГНОСТИЧКИ ЗНАЧАЈ ЗА НЕОПЕРАТИВНИ ТРЕТМАН**“ у свему испоштовао научни принцип и методологију у обради занимљиве и добро одабране научне проблематике.

Резултати имају све карактеристике објективног научно критичког рада. Они су правилно обрађени и представљају категорију валидну за научно закључивање.

Докторски рад Асс. др Божидара Одаловића претставља значајан научни допринос трауми јетре, њеној дијагностици и параметрима одлучујућим за одлуку о третману те повреде.

Резултати ове докторске дисертације свакако ће имати и практичну примену, што је од посебног интереса.

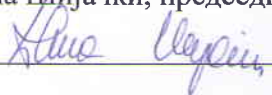
Због свега изнетог, Комисија за оцену урађене докторске дисертације, са задовољством, Наставно Научном Већу Медицинског факултета Универзитета у Приштини даје следећи

ПРЕДЛОГ

Да прихвати извештај Комисије за оцену урађене докторске дисертације асс. др Божидара Одаловића и одобри јавну одбрану исте.

Чланови Комисије:

1. Проф. др Ана Шијачки, председник



2. Доц. др Симон Николић, члан



3. Проф.др Јован Младеновић, члан-ментор



Косовска Митровица, 01.07.2014.год.