

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
КРАГУЈЕВАЦ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО:		11.10.10	
Орг.јед.	Број	Прилог	Вредност
05	7401		

1. ОДЛУКА ИЗБОРНОГ ВЕЋА МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

Одлуком Изборног већа Медицинског факултета Универзитета У Крагујевцу број 01-4387/4-13 од 23.06. 2010. године именовани су чланови комисије за оцену завршене докторске дисертације кандидата мр сци мед др Зорана Јокића под називом

„ЕВАЛУАЦИЈА РЕЗУЛТАТА ЛЕЧЕЊА НЕПЛОДНОСТИ ЛАПАРОСКОПСКОМ ОПЕРАЦИЈОМ САКТОСАЛПИКСА”

На основу одлуке Изборног већа, формирана је комисија у саставу:

1. Проф др Александар Живановић; ванредни професор Медицинског факултета у Крагујевцу за ужу научну област Гинекологија и акушерство, председник
2. Проф. Др Мирјана Варјачић; редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу за ужу научну област Гинекологија и акушерство, члан
3. Проф. Др Радисав Шћепановић, ванредни професор Медицинског факултета у Београду за ужу научну област Хирургија, члан

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Изборном већу Медицинског факултета у Крагујевцу следећи

ИЗВЕШТАЈ

2.1 ЗНАЧАЈ И ДОПРИНОС ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ СА СТАНОВИШТА АКТУЕЛНОГ СТАЊА У ОДРЕЂЕНОЈ НАУЧНОЈ ОБЛАСТИ

Тема докторске дисертације кандидата др Зорана Јокића под називом „Евакуација резултата лечења неплодности лапароскопском операцијом сактосалпинкса“ је прва студија у којој је рађена компарација три различита оперативна захвата и њихов утицај на успешност изнешених трудноћа. Јасно је изложен циљ истраживања и конкретни задаци који су у складу са постављеним циљем. Основни циљ рада је да се утврди да ли лапароскопски третман сактосалпинкса и примењена салпингектомија, салпингостома са адхезиолизом и проксимална тубална оклузија са евакуацијом течности, значајно утичу на побољшање успешности у лечењу неплодности односно у повећању броја остварених и изнешених трудноћа. У исто време је утврђена учесталост и врста компликација, насталих применом асистираних поступака, условљених врстом примењене оперативне процедуре. Циљ овог рада је допринос постављању критеријума и стандарда за хируршки третман сактосалпинкса.

2.2 ОЦЕНА ДА ЈЕ УРАЂЕНА ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЈА РЕЗУЛТАТ ОРИГИНАЛНОГ НАУЧНОГ РАДА КАНДИДАТА У ОДГОВАРАЈУЋОЈ НАУЧНОЈ ОБЛАСТИ

Учесталост неплодности у европском простору процењује се на око 10%, а немогућност зачећа другог детета је око 15%. Узроци неплодности су многобројни и најчешће су мултифакторијални.

Тубарни фактор неплодности је најзаступљенији узрок брачне неплодности са око 40% у односу на све остале етиолошке факторе.

С обзиром на заступљеност тубарног фактора инфертилитета у развијеном свету, као и код нас, дијагностички и терапеутски поступци су у сталном развоју и усавршавању. У том циљу, малоинвазивне дијагностичке и терапеутске процедуре су у доминантној употреби.

У нама доступној литератури, нисмо нашли студије са већим бројем испитаника код којих се компарира више различитих оперативних поступака и њихов утицај на успешност изнешених трудноћа код примене вантелесне оплодње. У нашој земљи нисмо нашли ниједан рад на ову тему.

На основу досадашњих литературних података евидентно је да оперативно збрињавање сактосалпинкса повећава проценат успешности вантелесног оплођења. Међутим нема довољно података о томе која врста оперативног поступка даје боље резултате. Тема ове докторске дисертације је добро конципирана и добро је обрађена област оперативних терапијских процедура примењених код тубарног фактора инфертилитета. Посебно је интересантна компарација врсте оперативног захвата и успешности изнешених трудноћа. Свеобухватном обрадом података испитани су безбедност као и могуће непосредне и ране компликације лапароскопских оперативних процедура које су спроводене код жена које се лече од примарног и секундарног стерилитета.

На основу тога Комисија констатује да предлог теме докторске дисертације представља резултат оригиналног идејног пројекта на пољу унапређења хируршких терапијских процедура у лечењу тубарног узрока брачне неплодности, пре свега у циљу предлога мера и поступака код тубарног фактора стерилитета.

2.3 ПРЕГЛЕД ОСТВАРЕНИХ РЕЗУЛТАТА РАДА КАНДИДАТА У ОДРЕЂЕНОЈ НАУЧНОЈ ОБЛАСТИ

Др Зоран Јокић, специјалиста гинекологије и акушерства, запослен је у служби гинекологије и акушерства у Здравственом Центру Ваљево. Магистарски рад је одбранио 2005. године. Објавио је 26 стручних радова из области гинекологије и историје медицине.

Магистарски рад:

Зоран Јокић. „Упоредна анализа примене лапароскопске и класичне хистеректомије у лечењу миома материце“. Магистарски рад, Крагујевац 2005

Радови објављени у целини у часопису од међународног значаја:

1. Jokić Z, Sedlar S, Dimitrijević A, Živanović A, Tripković I, Soldatović I. Unilateral hydrosalpinx and in vitro fertilization. Serbian Journal of experimental and clinical research. (Rad prihvaćen za štampu 16.06.2010. broja rada 11/10).
2. Седлар С, Јокић З, Димитријевић А Живановић А. Збрињавање оперативне ране на материци после лапароскопске миомектомије. Срп Арх Целок Лек. 2009;137(11-12):641-6
3. Sedlar S, Jokić Z, Živanović A. A comparative study of laparoscopic and abdominal hysterectomies. Serbian Journal of experimental and clinical research. 2008;3(9):99-103

2.4 ОЦЕНА О ИСПУЊЕНОСТИ ОБИМА И КВАЛИТЕТА У ОДНОСУ НА ПРИЈАВЉЕНУ ТЕМУ

Наслов докторске дисертације и урађеног истраживања се поклапају. Одобрени циљеви истраживања и постављени циљеви у раду остали су непромењени. Примењена методологија истраживања идентична је са одобреном.

Планирано је да докторска дисертација кандидата Др Зорана Јокића садржи следећа поглавља: Увод, Циљеви истраживања, Материјал и методе, Резултати, Дискусија и Закључци.

Резултати истраживања су јасно и детаљно изнети и добро документовани у 27 табела, 13 графикона и 11 слика. Упоредни прикази примењених оперативних процедура су документовани и кроз статистичку анализу посматраних параметара приказани јасно и разумљиво. Дискусија обухвата анализу добијених резултата и пореди их са литературним подацима из ове области, а у поглављу литература биће цитиране библиографске јединице из домаћих и иностраних стручних публикација.

На основу дискусије добијених резултата кандидат изводи закључке који дају одговоре на постављене циљеве и хипотезе.

2.5 НАУЧНИ РЕЗУЛТАТИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Ова студија даје одговор на питање како поступити са јајоводима који су претворени у сактосалпинкс, да би повећали успешност остварених и изнешених трудноћа. Уочена је учесталост и врста компликација које могу бити условљене применом одговарајуће оперативне процедуре и асистираниог поступка. Евидентно је да су примењене оперативне процедуре побољшале резултате лечења брачне неплодности код примењених асистираних поступака. Научни резултати ове докторске дисертације јесу постављање стандарда и предлог мера и поступака у лечењу стерилитета узрокованог тубарним фактором.

2.6 ПРИМЕЊИВОСТ И КОРИСНОСТ РЕЗУЛТАТА У ТЕОРИЈИ И ПРАКСИ

Примењене дијагностичке методе које су коришћене за утврђивање сактосалпинкса су трансвагинални ултразвучни преглед, хистеросалпингографија, и лапароскопија која поред дијагностике истовремено припрема платформу за интервенцију.

Предмет рада је жеља да се утврди да ли лапароскопски третман сактосалпинкса и примењена салпингектомија, салпингостома и проксимална тубарна оклузија са евакуацијом течности значајно утичу на повећање успешности остварених и изнешених трудноћа. Секундарни циљеви овог рада су утврђивање учесталости и врсте компликација условљене врстом примењене оперативне процедуре и асистираниог поступка.

Радна хипотеза је да примењена лапароскопска салпингектомија и проксимална тубарна оклузија јајовода са евакуацијом течности, значајно утичу на побољшање лечења неплодности применом артефицијалних репродуктивних технологија (ART).

На основу добијених резултата кандидат је извео закључке који дају одговоре на постављене циљеве и хипотезе.

Резултати докторске дисертације су јасни, корисни и практично примењиви.

2.7 НАЧИН ПРЕЗЕНТИРАЊА РЕЗУЛТАТА НАУЧНОЈ ЈАВНОСТИ

Наслов докторске дисертације кандидата др Зорана Јокића је „Евакуација резултата лечења неплодности лапароскопском операцијом сактосалпинкса“

У уводном делу и теоретском разматрању кандидат је кратко, јасно и прецизно, користећи најсавременије литературне податке, изложио савремена сазнања о проблемима брачне неплодности насталим због болести јајовода, хируршким принципима лечења и примени асистираних репродуктивних технологија. Посебно је обрађен савремени хируршки третман сактосалпинкса и примена ин витро фертилизације. Дат је јасан приказ досадашњих достигнућа у лапароскопском приступу сактосалпинксу и примени ин витро фертилизације.

Методологија рада је врло прецизно и јасно изнесена. Испитивања су вршена у виду нерандомизованог клинички контролисаног огледа. Испитивања су спроведена увидом у документацију одсека оперативне гинекологије гинеколошко акушерске службе Болнице Ваљево у Здравственом центру Ваљево, као и увидом у терапијске процедуре асистираних репродукције у Специјалној гинеколошкој болници „Ивановић“ у Београду.

Испитивање је одобрено од стране Етичког одбора Здравственог центра Ваљево, а сви пацијенти су потписали сагласност да су упознати са свим аспектима лечења и да прихватају одговарајућу, индиковану оперативну процедуру.

Пацијенткиње су подвргнуте одређеним терапијским оперативним процедурама:

једностраном или обостраном одстрањивању јајовода (салпингектомија) на 5-7мм од рога утеруса, електрокоагулацији једног или оба јајовода, на 5-7мм од рога утеруса са евакуацијом садржаја сактосалпинкса, реконструкцији абдоминалног остиума једног или оба јајовода.

Примена ових оперативних процедура била је условљена објективним клиничким налазом као и одлуком саме пацијенткиње.

У истраживање је укључено 118 пацијенткиња. Довољан број јединица посматрања израчунат је на основу формуле за израчунавање величине узорка. Критеријуми за укључивање у студију су:

- присуство једностраног или обостраног сактосалпинкса, верификованог ултразвуком-трансвагиналном сондом, хистеросалпингографијом и лапароскопијом;
- неплодност дужа од две године;
- претходно неуспели асистирани поступак/ци уз присуство сактосалпинкса;
- нормоспермиа партнера.

Из студије су искључене све пацијенткиње код којих је дијагностиковано:

- присуство активне инфекције цервикалног канала и вагине;
- присуство активне инфекције уринарног тракта;
- присуство оваријалне цисте;
- ендометриоза оваријума;
- миоми материце лоцирани тако да могу представљати узрок опструкције проходности јајовода.

Све испитанице су подељене у три групе у зависности од тога која врста оперативног захвата је рађена:

- једнострано или обострано одстрањивање јајовода (салпингектомија) на 5-7мм од рога утеруса;
- електрокоагулација једног или оба јајовода, на 5-7мм од рога утеруса са евакуацијом садржаја сактосалпинкса;
- реконструкција абдоминалног остиума једног или оба јајовода са адхезиолизом.

Након детаљног информисања пацијенткиња о врсти, користима и ризицима оперативног лечења, прибављена је њихова писмена сагласност за престанак на одговарајући оперативну процедуру.

По протоколу за преоперативну припрему, све пацијенткиње су припремљене амбулантно.

Код свих испитаница је одређена успешност или неуспешност оперативне процедуре кроз анализу остварених трудноћа. Поређени се резултати биохемијски, ултразвучно и клинички верификованих трудноћа. Посебно је анализиран број

изнешених трудноћа. Праћени су и следећи параметри: године старости, време трајања неплодности, број и врста претходних операција, број и врста претходних асистираних поступака, као и врста порођаја. Стање новорођенчади испитаница је анализиран скором по Apgar-у.

После оперативног лечења, асистирани поступци су примењивани тек 60 дана након операције, односно периода обнављања ендометријума.

Пацијенткињама које су планиране за неки од асистираних поступака, интраутерина инсеминација или IVF и ET, индивидуалним приступом одређен је протокол даљег лечења.

Здравствено стање свих пацијенткиња, начин остваривања трудноће као и врста и број асистираних поступака праћени су најмање годину дана након лапароскопске операције.

Пацијенткиње које су оствариле и изнеле трудноћу су контролисане до порођаја и 7 дана након порођаја.

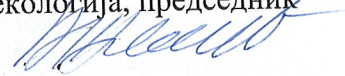
У статистичкој анализи коришћене су дескриптивне и аналитичке статистичке методе. Од дескриптивних су релативни бројеви, мере централне тенденције и мере дисперзије. Од аналитичких метода коришћени су тестови разлике (Studentov t test, Mann-Whitney U test, Хи-квadrat test), тестови повезаности (корелација и регресија) и анализа преживљавања (Kaplan-Meier и Cox regresija). Резултати су и графички приказани помоћу стубичастог дијаграма, питастог дијаграма, дијаграма растурања и помоћу крива преживљавања.

ЗАКЉУЧАК И ПРЕДЛОГ КОМИСИЈЕ

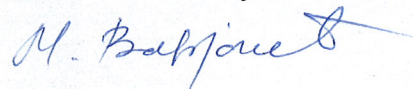
1. Предложена тема је научно оправдана, реч је о оригиналном научном истраживању које испитује улогу оперативних терапијских процедура примењених код тубарног фактора инфертилитета.
2. Комисија је мишљења да је предложена тема докторске дисертације мр сци мед др Зорана Јокића од научног и практичног значаја.
3. Комисија предлаже Изборном Већу Медицинског факултета у Крагујевцу да прихвати извештај о оцени завршене докторске дисертације под називом „Евауација резултата лечења неплодности лапароскопском операцијом сактосалпинкса“ кандидата Др Зорана Јокића и да га проследи надлежним органима Универзитета на даљи поступак.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ :

1. Проф. Др Александар Живановић, ванредни професор Медицинског факултета
Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Гинекологија, председник



2. Проф. Др Мирјана Варјачић, редовни професор Медицинског факултета
Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Гинекологија, члан



3. Проф. Др Радисав Шћепановић, ванредни професор Медицинског факултета
Универзитета у Београду за ужу научну област Хирургија, члан

