

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно – практической ценности диссертации Негановой Ольги Андреевны «Оптимизация комплексной диагностики, лечения и реабилитации больных с язвенным колитом в Удмуртской Республике», представленной к защите в диссертационный Совет 6D. КОА-008 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни

Актуальность проблемы. Язвенный колит (ЯК) характеризуется многообразием механизмов развития, сложным взаимодействием между генетикой и состоянием иммунитета человека, а также участием факторов окружающей среды, особенностей кишечной микрофлоры.

До настоящего времени многие аспекты этиологии, патогенеза и лечения ЯК не решены и нуждаются в дальнейшем изучения. Регистрация растущей заболеваемости язвенным колитом в мире делает проблему чрезвычайно актуальной не только для современной гастроэнтерологии, но и клиники внутренних болезней и абдоминальной хирургии. Множество факторов, принимающих участие в развитии и прогрессировании язвенного колита, определяют практический интерес к оценке их значимости в формировании хронического иммуноопосредованного воспаления слизистой толстой кишки.

Серьезным недостатком оказания медицинской помощи этой категории пациентов являются поздние сроки первичной диагностики заболевания и его осложнений. Требуется разработка диагностических алгоритмов с учетом региональных особенностей, четкий порядок оказания помощи и маршрутизации пациентов на различных этапах ее оказания. На этом основании тема диссертационной работы Негановой О.А. является актуальной и посвящена недостаточно изученной проблемой гастроэнтерологии.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций. Работа выполнена на большом клиническом материале с применением современных высокоинформативных методов исследования. На основании критического анализа литературных данных автору удалось определить круг актуальных и нерешенных вопросов патогенеза, диагностики и лечения ЯК. На основании изучения собственного клинического материала и проведения специальных исследований внесены новые штрихи в патогенезе и диагностике заболевания. Полученные результаты подвергнуты статистическому анализу. Все это позволяет считать основные научные результаты диссертационной работы достоверными, а выводы и практические рекомендации вполне обоснованными.

Научная новизна. Соискателем впервые в Республике Удмуртия проанализирована динамика заболеваемости за 10 лет и комплексный анализ факторов риска язвенного колита. На достаточном клиническом материале выявлены частота, характер и основные причины ЯК.

Оценены предикторы прогрессирования заболевания с выделением не корригируемых и корригируемых факторов. Обсуждены роль социальной адаптации и проблем внутрисемейных взаимоотношений.

Разработана тактика диспансерного наблюдения больных язвенным колитом с учетом иммунологического статуса, обоснованы перспективы включения цитокинотерапии в программы реабилитации пациентов.

Важным явилась разработка критериев, позволяющих прогнозировать скорость прогрессирования ЯК. Сформулированы показания и противопоказания к проведению цитокинотерапии, схема терапии.

Значимость результатов диссертации для науки и практики и возможные пути их реализации. Выполненная работа имеет высокую теоретическую и практическую значимость. Соискателем выявлено, что ведущими факторами, приводящими к быстрому прогрессированию

заболевания, являются психическое здоровье, социальное окружение и качество жизни пациентов.

Соискателем предложены новые методы оценки прогноза течения язвенного колита, которые можно легко внедрить в клиническую практику.

Патогенетически обосновано включение цитокинотерапии в схемы лечения пациентов ЯК с высокой коморбидностью.

Публикации результатов диссертации в научной печати. По теме диссертации опубликованы 20 научных работ, в том числе 7 статей в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК, 1 патент на изобретение и 2 рационализаторских предложения.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа написана хорошим литературным языком, имеет традиционное построение, изложена на 167 страницах компьютерного текста, включает введение, общую характеристику работы, обзор литературы и 2 главы собственных исследований, обсуждение результатов, выводы, рекомендации по практическому использованию результатов и список использованной литературы, который включает в себя 123 источника на русском языке и 82 - на английском языке, иллюстрирована 28 рисунками, 12 фотографиями, 15 таблицами.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы исследования. Диссертант четко формулирует цели и задачи работы, определяет ее научную новизну и практическую значимость, предлагает положения, выносимые на защиту.

Глава 1 – «Воспалительные заболевания кишечника: современное представление (литературный обзор)» - достаточен по объему и представляет собой литературный обзор по теме диссертации, где проведен подробный анализ отечественных и зарубежных источников, что позволило диссертанту собрать и обобщить известный материал по изучаемому вопросу.

В Главе 2 «Материалы и методы исследования» дана полная характеристика методам исследования. Клиническое исследование проведено

тщательно, на современном уровне, полученные данные обработаны с использованием методов доказательной медицины.

В главе 3 «Эпидемиология язвенного колита в Удмуртской Республике. Факторы риска заболевания и скорости его прогрессирования» проанализировано, что за 8 лет зарегистрирован практически трехкратный рост по данным годовых отчетов заболеваемости язвенным колитом.

Предикторы развития и особенностей прогрессирования заболевания были проанализированы с целью выявления не корригируемых (наследственность, национальная принадлежность) и корригируемых факторов риска: профессия, образ жизни, питание и др.

Важным компонентом эффективности «Программы реабилитации пациентов язвенным колитом» является коррекция психосоматического статуса пациентов (дезадаптивной стратегии избегания, фиксации внимания на социальных и семейных проблемах, коррекция стиля пищевого поведения). Перспективно расширение круга общения в Школах пациентов с язвенным колитом, повышение доступности консультации врача в период пандемии через telegram-каналы.

Глава 4 – «Коморбидная патология, качество жизни, особенности психосоматического и иммунного статуса пациентов с язвенным колитом» посвящена анализу коморбидной патологии, в которой оценивались ее варианты в аспекте патологии, сопряженной с заболеванием, так и патологии, патогенетическая взаимосвязь которой с язвенным колитом не была доказана.

Оценка психоэмоционального статуса и качества жизни пациентов ЯК нужны для определения эффективности проводимой терапии с целью определения индивидуальной лечебной тактики, что позволяет улучшить компенсацию заболевания.

Автором доказано, что наиболее частыми причинами обострений заболевания являются низкая комплаентность, особенности психологического состояния пациентов, высокая коморбидность и связанные с ней проблемы полипрагмазии. Высокая коморбидность и прогрессирование язвенного

колита было взаимосвязано с особенностями клеточного иммунитета и активности нейтрофилов, зарегистрированных в исследовании.

Диссертантом зарегистрированы достоверно более высокие значения показателей CD3, CD4, CD8 при ЯК, которые характеризуют активность заболевания и прогнозируют возможность достижения длительной и стойкой ремиссии.

Представлены доказательства, что во главе формирования дезадаптационных алгоритмов у пациентов в большинстве случаев лежит психическая и социальная дезадаптация. Полученные данные позволили соискателю персонифицировать лечебную тактику.

В главе 5 представлены обоснования о целесообразности и рациональности включения в программы реабилитации «мягкой» иммунотерапии вне зависимости от особенностей течения заболевания.

В главе 6 обсуждаются результаты исследования, подведены его итоги, проведен квалифицированный анализ основных положений диссертации.

Выводы диссертационного исследования обоснованы и вытекают из итогов проведенных исследований. Практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы, содержат необходимые сведения для внедрения результатов исследования в практику.

В диссертационной работе имеются некоторые стилистические, терминологические неточности, что не влияют на общую оценку диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационная работа Негановой Ольги Андреевны на тему «Оптимизация комплексной диагностики, лечения и реабилитации больных с язвенным колитом в Удмуртской Республике», представляет законченное научное исследование. По своей научной новизне, актуальности, практической значимости, объему выполненных исследований,

методическому подходу полностью соответствует требованиям раздела 3 п.31,34 «Порядку присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемых к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждение ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни.

Официальный оппонент:

Д.м.н., старший научный сотрудник
печеночно-панкреального отдела
ГУ «Института гастроэнтерологии
Республики Таджикистан»

Авезов Сайфулло Абдуллоевич

«28» 10 2022 г.

Подпись _____ заверяю:

Начальник отдела кадров



Ниёзов А.

«28» 10 2022 г.

Контактная информация:

Государственное учреждение "Институт Гастроэнтерологии Республики Таджикистан"

Почтовый адрес организации: Душанбе, р-н Сино, Маяковский, 2

Телефон: +992 372 36 5931

Сайт: <https://gastroenterology.tj/>