

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы Галимова Нажипа Мажитовича
«Оптимизация диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки»,
представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.17 – Хирургия**

Актуальность темы исследования

В настоящее время дивертикулярная болезнь ободочной кишки является одной из самых распространенных гастроэнтерологических заболеваний среди населения западных странах с частотой от 35 до 70 %. Однако в азиатских странах в последние десятилетия отмечен тенденция росту с 5% в 1980г. до 10% в 90-е годы. Соответственно увеличивается и частота осложнений данного заболевания. Например, в США рост наиболее частого осложнения - дивертикулита - составил с 61,8 на 100000 в 1998 году до 75,5 на 100000 госпитализаций в 2005 году. Данные из Северной Европы дают аналогичные показатели. Несмотря на то, что недавние крупные демографические исследования выявили факторы развития дивертикулярной болезни (диета, ожирение, курение, гиподинамия) - этиология данного заболевания остается неопределенной. Остается нерешенным вопрос о перекресте симптоматики и механизмов патогенеза дивертикулярной болезни и синдрома раздраженного кишечника. Роль и место современных методов визуализации толстой кишки, таких как ирригография, «виртуальная» компьютерная томография, оптическая колоноскопия у больных с дивертикулярной болезнью ободочной кишки до конца не определены, сравнительные исследования их диагностической ценности ранее не проводилось. Применяемые в настоящее время методы лечения и профилактики осложнений дивертикулярной болезни ободочной кишки не всегда приводят к положительным результатам. В лечении дивертикулярной болезни применение пероральных форм препаратов 5-АСК имеет ограничения, связанные с доставкой активного вещества до места воспаления, в связи с чем перспективным представляется применение ректальных форм 5-АСК. Кровотечение из дивертикулов является частой причиной тяжелых нижних желудочно-кишечных кровотечений у взрослых. Идентификация источника дивертикулярного кровотечения во время эндоскопии представляет собой сложную задачу. В настоящее время существует отсутствие единого консенсуса в отношении наиболее подходящего метода лечения и эффективной профилактики дивертикулярных кровотечений.

Диссертационная работа Н.М. Галимова посвящена решению актуальной задачи хирургии и колопроктологии - улучшению диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки.

Цель работы сформулирована четко и конкретно. Для её достижения автором было поставлено пять задач. Для их реализации использовались общеклинические и специальные методы исследования, а также статистический анализ данных.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Впервые при проведении колоноскопии проведено исследование миоэлектрической активности у пациентов с различными клиническими проявлениями дивертикулита ободочной кишки в сравнении со «здоровыми» пациентами и пациентами с синдромом раздражённой кишки. На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования определена диагностическая значимость уровня фекального кальпротектина у больных дивертикулярной болезнью, осложненной хроническим дивертикулитом. Установлено, что фекальный кальпротектин при уровне более 130 мг/л является

высококочувствительным предиктором рецидива воспаления при хроническом дивертикулите. Впервые в клинической практике в лечении больных с дивертикулитом применена ректальная пена Салофальк. Показана её эффективность в комплексном лечении дивертикулитов, а также в профилактике развития его рецидивов. Изучены факторы риска дивертикулярных кровотечений и впервые показана эффективность превентивной абляции перидивертикулярных сосудов в профилактике рецидивных дивертикулярных кровотечений.

Основные положения диссертации отражены в 10 научных работах, в т.ч. в 6-и работах, опубликованных в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Критических замечаний к автореферату нет. Автореферат полностью отражает все этапы исследования и сущность диссертационной работы, по объему и содержанию соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Заключение

Диссертационная работа Галимова Нажипа Мажитовича на тему «Оптимизация диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Хидиятова Ильдара Ишмурзовича, представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, в котором содержится новое решение научной задачи хирургии и колопроктологии, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Амарантов Дмитрий Георгиевич (14.01.17 – хирургия)
614990, Россия, Пермский край, город Пермь, улица Петропавловская, 26,
Телефон: +7 (342) 217-20-20, Факс: +7 (342) 217-20-21;
E-mail: rector@psma.ru;
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Пермский государственный медицинский университет
имени академика Е.А. Вагнера»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
профессор кафедры факультетской хирургии №2
докт. мед. наук

