

Отзыв официального оппонента

кандидата медицинских наук (14.01.17 – хирургия), Куляпина Андрея Владиславовича, заведующего отделением колопроктологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 21 г. Уфы на диссертационную работу Галимова Нажипа Мажитовича на тему: «Оптимизация диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность выбранной темы исследования.

Диссертация Галимов Н.М. на тему «Оптимизация диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки» посвящена решению актуальной задачи хирургии и колопроктологии- повышению эффективности диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки. Частота обнаружения дивертикулеза ободочной кишки среди населения индустриально развитых стран возросла за последние десятилетия с 10% до 30%. Из них по разным оценкам у 15- 20% развивается дивертикулярная болезнь, которая нередко манифестирует различными грозными осложнениями. Так, например, у 75% больных развивается острый дивертикулит, а у 25% - все другие осложнения. Перфорация дивертикула является 4-й по частоте среди причин экстренного хирургического вмешательства после острого аппендицита, перфоративной гастродуоденальной язвы и кишечной непроходимости, а также 3-й по частоте среди причин формирования кишечных стом. При дивертикулярной болезни частота формирования внутрибрюшного абсцесса или развития перитонита составляет 3,5-4 случаев на 100 тысяч человек в год. В последние десятилетия внимание многих исследователей привлекает перекрест симптоматики дивертикулярной болезни и синдрома раздраженного кишечника, что, однако, остается до конца не изученным. Электромиографические исследования толстой кишки ранее проводились только на дистальных отделах толстой кишки и ограничивались небольшим количеством исследуемых пациентов. Кальпротектин как маркер

активности воспаления слизистой толстой кишки показал свою диагностическую значимость при воспалительных заболеваниях кишечника, однако в литературе недостаточно данных по его информативности при дивертикулярной болезни. Эффективность применения ректальных форм препаратов 5- АСК при дистальных формах язвенного колита вызывает интерес их применения в лечении пациентов с дивертикулярной болезнью, что ранее не было изученным. Рецидивы дивертикулярных кровотечений наблюдаются до 50% случаев, вопросы профилактики кровотечений из дивертикулов не разработаны. В связи с вышеизложенным, актуальность диссертационного исследования Галимова Н.М. не вызывает сомнений.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность научных положений определена достаточным количеством исследовательского материала. Статистика полученного материала исследования включает основные этапы: определение характера анализируемого признака, зависимых или независимых групп, определение типа распределения, включая графическую оценку, в соответствии с типом распределения определение показателей описательной статистики и критериев множественного анализа. В работе сформулировано 4 задачи, которым полностью соответствует структура изложения полученных результатов исследования. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют теме исследования и полностью обоснованы. Диссертационное исследование выполнено в полном соответствии с существующими методическими требованиями. Методы, применяемые для решения поставленных задач перед исследованием информативны и адекватны. В диссертационной работе использовались современные высокоинформативные методы визуализации толстой кишки, лабораторные тесты. Объем клинического материала достаточен и позволил диссертанту подвергнуть результаты работы полноценной статистической обработке с применением корреляционного анализа. Подробное иллюстрирование таблицами, рисунками и графиками придает достаточную наглядность и информативность диссертационной работе. Задачи исследования

и вытекающие из их решения выводы и практические рекомендации составлены в полном соответствии с требованиями доказательной медицины.

Научная новизна исследования и полученных результатов.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором впервые проведены электромиографические исследования толстой кишки при проведении колоноскопии, исследована миоэлектрическая активность толстой кишки у пациентов при дивертикулезе ободочной кишки и дивертикулярной болезни, а также у пациентов без дивертикулов и с синдромом раздражённой кишки. На основании проведенного клинического исследования показана диагностическая значимость уровня фекального кальпротектина в оценке риска рецидива хронического дивертикулита. Разработан способ профилактики рецидива дивертикулярного кровотечения с использованием превентивных аргон - плазменных коагуляций перидивертикулярных сосудов. Доказана эффективность и безопасность применения ректальной пены Салофальк в лечении больных с дивертикулярной болезнью, осложненной хроническим дивертикулитом, а также в профилактике развития его рецидивов и осложнений.

Оценка содержания диссертации, её оформления и завершенности.

Диссертация имеет традиционную структуру и включает в себя введение, главы «обзор литературы», «материал и методы исследования», «Результаты собственных исследований», «Заключение», выводы, практические рекомендации, список литературы. Диссертация изложена на 131 страницах машинописного текста, результаты исследования отражены в 29 таблицах и 24 рисунках.

Введение в полной мере отражает актуальность темы выбранного исследования.

Глава 1 «Обзор литературы» включает в себя обзор литературных источников, достаточно полно отражающих проблему профилактики, диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки.

Глава 2 «Материал и методы исследования» представлена хорошо выстроенным дизайном исследования, четко обозначенными критериями включения и не включения в исследование, имеет достаточный объем и характер исследовательского материала. Для изучения миоэлектрической активности толстой кишки были набраны следующие пациенты: 1 группа – бессимптомный дивертикулез (БД) – 36 пациентов, у кого случайно выявлены дивертикулы ободочной кишки во время скрининговой колоноскопии; 2 группа пациентов с симптоматической ДБОК без признаков воспаления - 39 пациентов; 3 группа – пациенты с ДБОК, осложненной хроническим дивертикулитом – 38 пациентов. Контрольные группы составили из 40 «здоровых» пациентов без дивертикулов ободочной кишки (1 группа) и 42 пациентов с СРК (2 группа). Уровень фекального кальпротектина исследован у 30 пациентов с хроническим дивертикулитом в сравнении со «здоровыми» пациентами без дивертикулов ободочной кишки. Для оценки эффективности ректальной пены Салофальк в лечении и профилактике рецидива дивертикулита проведено одноцентровое рандомизированное контролируемое исследование у 62 амбулаторных пациентов с хроническим дивертикулитом. Для изучения эффективности превентивной аргон-плазменной коагуляции в профилактике рецидивирующих дивертикулярных кровотечений проведено одноцентровое проспективное рандомизированное исследование у 67 пациентов с состоявшимся кровотечением из дивертикулов ободочной кишки и при отсутствии других источников кровотечения.

В главе 3 приводятся результаты собственных исследований: результаты клинических, инструментальных и лабораторных исследований в оценке эффективности применения ректальной пены Салофальк в лечении хронического дивертикулита, а также превентивных аргон-плазменных коагуляций в профилактике рецидива дивертикулярного кровотечения. Подробно и наглядно представлены данные электромиографических исследований у пациентов в различных исследованных группах. Показаны результаты изучения уровня фекального кальпротектина в сравнении с другими биомаркерами воспалительной реакции.

Глава 4 посвящена обсуждению и краткому обобщению полученных результатов исследования. Автор заключает, что электромиографические исследования толстой кишки позволяют получить дополнительную ценную информацию о функциональном состоянии ободочной кишки, что может быть полезным в назначении лечения и дифференциации симптоматической неосложненной дивертикулярной болезни и функциональных заболеваний толстой кишки. Диагностическая значимость фекального кальпротектина позволяет использовать его в качестве маркера активности воспаления слизистой дивертикулов у пациентов с хроническим дивертикулитом, что может быть использовано для оценки эффективности проводимой противовоспалительной терапии. Применение ректальной пены Салофальк достоверно снижает вероятность возникновения рецидива заболевания. Превентивная аргон - плазменная коагуляция в 2,89 раза снижает риск возникновения повторных дивертикулярных кровотечений. По итогам диссертационного исследования сделаны четыре вывода и четыре практических рекомендации. Положения работы обоснованы, соответствуют содержанию, адекватны поставленной цели и задачам исследования. Выводы в полном объеме соответствуют поставленным задачам и содержанию работы, логическим завершением проведенного исследования являются практические рекомендации. Практические рекомендации, содержащиеся в диссертации Галимова Н.М., внедрены в клиническую практику лечебных учреждений, в учебный процесс студентов и клинических ординаторов.

Заключение.

Диссертационная работа Галимова Нажипа Мажитовича на тему «Оптимизация диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки», выполненная под руководством д.м.н., профессора Хидиятова Ильдара Ишмурзовича и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия, является самостоятельной, законченной научно- исследовательской работой, содержащей новые научные положения и научно обоснованные методические разработки, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной задачи

улучшения диагностики и результатов лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки.

По актуальности, научной новизне, объему исследования, методологическому уровню, обоснованности положений и выводов, значению для теоретической и клинической хирургии и колопроктологии рецензируемая диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 с изменениями, внесенными Постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор её автор - Галимов Нажип Мажитович - заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.


Официальный оппонент,

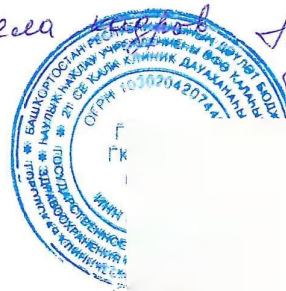
Заведующий отделением колопроктологии

ГБУЗ РБ ГКБ № 21 г. Уфа, к.м.н.  Куляпина А.В.

(14.01.17- Хирургия)

26.11.2019г

Подпись заведующего отделением колопроктологии ГБУЗ РБ ГКБ № 21 г. Уфа
Куляпина А. В. подтверждаю, *начальник отдела*  *А.В.*



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан
Городская клиническая больница № 21 г. Уфа. Адрес: 450071, Российская Федерация,
Республика Башкортостан, г. Уфа, Лесной проезд 3; e-mail: ufa.gkb21@doctorgb.ru.