

ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора кафедры хирургических болезней Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Карпухина Олега Юрьевича о научной и практической значимости диссертации Галимова Нажипа Мажитовича на тему: «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 современной хирургии и колопроктологии большое внимание уделяется изучению дивертикулярной болезни ободочной кишки (ДБОК). Дивертикулярная болезнь является одним из наиболее распространенных заболеваний, встречаемых в западных странах. Несмотря на свою распространенность многие аспекты дивертикулярной болезни остаются неизученными. Дивертикулярная болезнь может варьировать от легких проявлений в виде слабовыраженной кишечной симптоматики и до острых приступов дивертикулита, осложненного периколитическим абсцессом или свободной перфорацией в брюшную полость. В последние десятилетия диагностическая и лечебная тактика претерпевает существенные изменения в связи с эволюцией научных представлений о этиопатогенезе дивертикулярной болезни и внедрением в практику таких современных методик визуализации толстой кишки - фиброколоноскопии, компьютерной томографии, «виртуальной» колоноскопии. Роль и место оптической колоноскопии в диагностике и тактике лечения пациентов с дивертикулярной болезнью остается дискуссионной. У пациентов с ДБОК динамика воспалительных изменений слизистой оболочки ободочной кишки недостаточно изучена, а её влияние на

лечебную тактику остается неопределенным. В этой связи изучение уровня фекального кальпротектина у пациентов с дивертикулярной болезнью представляет особый интерес потому, что позволяет рассматривать его в качестве маркера активности воспаления слизистой ободочной кишки. Применяемые в настоящее время методы лечения и профилактики осложнений дивертикулярной болезни ободочной кишки не всегда приводят к положительным результатам. Исследования последних лет относительно эффективности применения пероральных форм препаратов 5- АСК для снижения вероятности возникновения дивертикулита крайне противоречивы. Кровотечение из дивертикулов ободочной кишки является одной из причин профузных кровотечений из желудочно-кишечного тракта у взрослых. При этом идентификация источника дивертикулярного кровотечения во время эндоскопии представляет собой сложную задачу. В настоящее время нет единого мнения в отношении наиболее подходящего метода лечения и эффективной профилактики дивертикулярных кровотечений. Таким образом, многие аспекты диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки требуют дальнейшего изучения. В связи с вышеизложенным, диссертационное исследование Галимова Н.М. является актуальным.

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

Обоснованность научных положений определена достаточным количеством исследованных пациентов и репрезентативностью выборок. Статистическая обработка полученных данных, полученных в ходе клинических исследований, 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. Выбор статистических методов анализа адекватный и является определяющим в правильной интерпретации полученных данных.

В диссертационном исследовании сформулировано 4 задачи, структура изложения результатов исследования вполне соответствует последовательности поставленных задач.

Избранные автором методы исследования многочисленны, современны, информативны, соответствуют цели и задачам исследования. Поставленные в работе задачи решены в полном соответствии с требованиями доказательной медицины. Выводы и практические рекомендации вытекают из результатов выполненных исследований.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором впервые проведено электромиографическое исследование у больных с дивертикулярной болезнью внутрикишечным способом при проведении колоноскопии. Впервые показана диагностическая ценность уровня фекального кальпротектина как маркера активности хронического дивертикулита. 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.

Оценка содержания диссертации, её оформления и завершенности.

Диссертация построена по традиционному плану и включает в себя: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных исследований, сравнительный анализ эффективности лечения дивертикулярной болезни по данным исследований, заключение, выводы,

практические рекомендации, список литературы. Диссертация изложена на 131 страницах машинописного текста, результаты исследования отражены в 24 рисунках и 29 таблицах.

Введение в достаточной степени отражает актуальность темы выбранного исследования. Глава 1 «Обзор литературы» представляет подробный обзор литературных источников, полным образом отражающих проблему дивертикулярной болезни ободочной кишки.

Глава 2 «Материал и методы исследования» представляет объем и характер исследовательского материала. Проведено электромиографическое исследования толстой кишки проведены у 36 пациентов с бессимптомным дивертикулезом, 39 пациентов с симптоматической дивертикулярной болезнью, 38 пациентов с дивертикулярной болезнью, осложненной хроническим дивертикулитом, а также у 82 пациентов 2 групп сравнения. Показано, что внутрикишечная регистрация миоэлектрической активности ободочной кишки позволяет оценить как функциональное состояние мышечного слоя ободочной кишки, так и степень замещения его соединительной тканью при хроническом рецидивирующем дивертикулите. Уровень фекального кальпротектина исследован у 30 с дивертикулярной болезнью, осложненной хроническим дивертикулитом, и 48 пациентов двух групп сравнения. Показано, что данное исследование позволяет оценивать активность воспалительного процесса в дивертикулах, контролировать эффективность проводимой противовоспалительной терапии, прогнозировать рецидив дивертикулита и своевременно проводить противорецидивную терапию. В ходе одноцентрового рандомизированного контролируемого исследования доказана возможность применения ректальной пены Салофальк для купирования явлений хронического дивертикулита и снижения рецидивов заболевания практически в 2 раза. Эффективность применения аргон-плазменной коагуляции в профилактике рецидивирующих дивертикулярных кровотечений изучена у 67 пациентов с состоявшимся кровотечением из

дивертикулов, при этом констатировано статистически достоверное снижение вероятности его рецидива.

В главе 3 приведены результаты собственных исследований, включающие результаты клинических методов обследования и интерпретацию полученных данных. Представлены результаты внутрикишечной регистрации миоэлектрической активности у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки, обобщены результаты исследования уровня фекального кальпротектина у пациентов с хроническим дивертикулитом, а также эффективность проводимой противовоспалительной терапии. Результаты применения ректальной пены Салофальк в лечении дивертикулярной болезни, осложненной хроническим дивертикулитом, а также результаты превентивной аргон - плазменной коагуляции в профилактике рецидивов дивертикулярных кровотечений продемонстрированы с достаточной доказательной базой. Эффективность предложенных методик подтверждена статистической обработкой данных и продемонстрированы в таблицах и диаграммах, обоснована положительной динамикой показателей при комплексной оценке, включающей клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования.

В 4 главе обсуждены и обобщены полученные данные регистрации миоэлектрической активности толстой кишки при различных клинических проявлениях дивертикулеза ободочной кишки, результаты применения ректальной пены Салофальк у пациентов с хроническим дивертикулитом, эффективность превентивной аргон - плазменной коагуляции в профилактике рецидивов дивертикулярного кровотечения. С помощью полученных данных наглядно проиллюстрированы возможности применения фекального кальпротектина в качестве биомаркера степени активности воспаления слизистой оболочки ободочной кишки у пациентов с хроническим дивертикулитом.

Полученные итоги работы обобщены в четырех выводах и четырех практических рекомендациях. Выводы полностью соответствуют содержанию

работы и поставленным задачам, а практические рекомендации являются логическим завершением проведенного исследования.

По теме диссертации опубликовано 9 научных статей, из них 6 работ в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК Министерства образования и науки России. Материалы диссертации достаточно хорошо представлены на научных форумах в Уфе, Оренбурге и Астрахани. Практические рекомендации, содержащиеся в диссертации Галимов Н.М. внедрены в клиническую практику лечебных учреждений. Конкретен личный вклад диссертанта в выполнении аналитической, клинической (лечебной и диагностической) части исследования, апробации и внедрения полученных данных. Реализация заявленной в работе цели подтверждена основными её результатами. Работа оставляет хорошее впечатление, имеет практическое значение, характеризует диссертанта как квалифицированного исследователя, может быть полезна для дальнейших научных исследований в области хирургии и колопроктологии.

Заключение

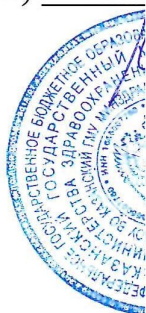
Диссертационная работа Галимова Нажипа Мажитовича на тему «Оптимизация диагностики и лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Хидиятова Ильдара Ишмурзовича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научным квалификационным исследованием, содержащим новое решение актуальной задачи современной колопроктологии и хирургии, заключающееся в разработке новых эффективных методов диагностики и лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки. По актуальности, объему, научному и практическому значению диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 года № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент, профессор кафедры хирургических болезней
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, заслуженный врач
Республики Татарстан, член правления Ассоциации колопроктологов
России, главный внештатный специалист-колопроктолог Республики
Татарстан, доктор медицинских наук, профессор

(14.01.17-Хирургия) _____

 _____ Карпухин Олег Юрьевич



Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Адрес: г. Казань (Республика Татарстан), ул. Бутлерова, д. 49. Телефон: (843) 236-12-72,
236-13-51. Факс: (843) 236-06-52. Сайт: <http://www.kazangmu.ru>; e-mail:
rector@kazangmu.ru.