



## ОТЗЫВ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
(ФГБОУ ВО ИГМА МИНЗДРАВА РОССИИ)

Коммунаров ул., д. 281, Ижевск, 426034  
тел. (3412) 52-62-01, факс 65-81-67  
E-mail: [rector@igma.udm.ru](mailto:rector@igma.udm.ru), <http://www.igma.ru>  
ОКПО 01963657, ОГРН 1021801168146  
ИНН/КПП 1831032733/183101001

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

На диссертационную работу  
Е.С.Иванюк «Особенности  
артериальной гипертензии у  
пациентов с болевым  
абдоминальным и диспепсическим  
синдромами», представленной к  
защите на соискание ученой  
степени кандидата медицинских  
наук

**Актуальность темы.** На современном этапе особое значение приобретает в клинике внутренних болезней работа с больными с коморбидной патологией. Однако при этом возникают особые трудности, связанные с изменением клинической картины взаимосвязанных заболеваний, сложностью их патогенеза и поиском эффективных способов терапии. Недостаточно изученной остается коморбидность артериальной гипертензии и патологии тонкой кишки. Это прежде всего связано с ограниченностью методических подходов в клинических условиях, позволяющих изучать тонкую кишку. Все вышеизложенное позволяет считать актуальным и своевременным настоящее исследование, направленное на выяснение особенностей течения артериальной гипертензии и стремление описать виды поражения тонкой кишки при коморбидной патологии.

**Новизна исследования и полученных результатов.** Диссертация изложена на 131 странице, иллюстрирована 23 таблицами, 20 рисунками и 2 клиническими примерами. Она состоит из введения, 4 глав, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций и списка

литературы. Указатель литературы включает 82 отечественных и 119 иностранных источников.

В обзоре литературы диссертант демонстрирует свою эрудицию в ряде сложных вопросов, касающихся течения артериальной гипертонии, коморбидности артериальной гипертонии и патологии системы пищеварения и современные аспекты энтерпатий. Дается критическая характеристика используемых на сегодня различных диагностических методов исследования желудочно-кишечного тракта. Справедливо автор отмечает, что система пищеварения может быть объектом для поражения при артериальной гипертонии, а с другой стороны желудочно-кишечный тракт может оказаться способствующим фактором в развитии артериальной гипертонии. В обобщающей части обзора литературы отмечаются возможные механизмы системного поражения желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы.

На основании глубокого знания проблемы диссертант ставит перед собой цель - изучить особенности течения артериальной гипертонии и характер поражения пищеварительной трубки у гипертонивных лиц с хроническим болевым абдоминальным и диспепсическим синдромами.

Для решения поставленных в работе задач проведено обследование 205 пациентов. В результате тщательного дизайн-исследования больные были поделены сопоставимые по полу и возрасту на 3 группы : пациенты с патологией ЖКТ+ АГ, пациенты с патологией ЖКТ без АГ и пациенты без патологии ЖКТ с АГ.

В обследовании больных, помимо тщательного изучения анамнестических и физикальных данных, использованы современные параклинические высокоинформативные методы исследования, включающие биохимические, общеклинические, копрологические, эндоскопические, видеокапсульные, эхографические, электрографические. В работе достаточно полно использован статистический метод, что вызывает доверие анализу проведенных исследований.



В результате комплексного обследования больных с коморбидными заболеваниями «артериальная гипертония и патология желудочно-кишечного тракта» получены новые научные данные. Так, впервые при болевом абдоминальном и диспепсическом синдромах у 29,7% больных выявлена артериальная гипертония. Заслуживает при этом внимания описания циркадной variability артериальной гипертонии и особенностей ремоделирования миокарда при сочетанной патологии.

Большой раздел в диссертации посвящен изучению состояния желудочно-кишечного тракта. При сопутствующей артериальной гипертонии выявлен абдоминальный болевой синдром у 85,7% больных, желудочная диспепсия – у 90,4% больных, кишечная диспепсия – у 95,2% больных. С интересом воспринимается характеристика структурных поражений желудочно-кишечного тракта. При сочетанной патологии у больных обнаружены эрозии в 39,1 % случаев, катаральное воспаление – в 39,1%, полипы – в 13%, неспецифический колит и энтерит- в 17,4 % случаев. В результате визуальных исследований установлена патология тонкой кишки в 42.8% случаях в группе с сочетанной патологией, а патология гастродуоденальной зоны лишь в 23,8% случаях. Степень повреждения тонкой кишки находилась в зависимости от продолжительности артериальной гипертонии.

Заслуживает высокой оценки оценка полостного пищеварения и состояния общих обменных процессов. При этом обнаружена зависимость поражения тонкой кишки от отдельных метаболических показателей. Так, отрицательная достоверная связь установлена между уровнем холестерина и эрозивным поражением тонкой кишки. Установлена взаимосвязь между эрозивно-язвенным поражением желудочно-кишечного тракта и уровнем глюкозы в крови. Определены определенные закономерности поражения кишечника от уровня натрия и хлора.

С целью уточнения и развития отдельных положений диссертации просил бы автора ответить на следующие вопросы:

1. Вы пишете, что появление жирных кислот в кале связано с нарушением поступления желчи в кишечник. Каким образом было установлено нарушение поступления желчи в кишечник?

2. Как представляете участие глюкозы в развитии эрозии в кишечнике?

3. В диссертации выявлено достоверное положительное влияние эритроцитов на развитие эрозивно-язвенных поражений тонкой кишки. Каков механизм агрессивного действия эритроцитов на слизистую оболочку?

4. Каким образом выявлялась чувствительность при пальпации живота (при поверхностной или глубокой пальпации) и в каких отделах тонкой и толстой кишки?

5. Как Вы объясняете циркадные колебания артериального давления при коморбидной патологии «артериальная гипертензия + поражение тонкой кишки»?

При изучении диссертации обнаружены лишь отдельные опечатки: а) при биохимических исследованиях не приводятся методики их выполнения; б) на наш взгляд имеются не совсем удачные выражения: «гипертензивное лицо», «хронический диспепсический синдром», при пальпации «чувствительный живот»; в) не у всех цитируемых авторов приводится источник труда в списке литературы (Г.В.Ланг, 1948; О.В.Шевченко и соавт.; Ю.В.Постнова, 1975; В.В.Щеконтов и др.). Однако перечисленные недостатки являются не принципиальными, легко устранимы и не снижают ценности работы.

Диссертация построена по традиционному плану, хорошо иллюстрирована таблицами и рисунками со статистической обработкой данных, выписками из историй болезней. Заключение и выводы отражают основные положения работы. Все фрагменты диссертации опубликованы в периодической медицинской печати. Цель работы, поставленная автором, выполнена в полной мере. Автореферат отражает содержание диссертации.



**Значимость для науки и практики.** Проведенный анализ диссертации позволяет рассматривать ее как научное исследование, в котором решаются важные теоретические и практические вопросы. Впервые при коморбидной патологии «артериальная гипертензия + поражение тонкой кишки» описаны хронобиологические показатели артериального давления и параметры ремоделирования миокарда. Наличие артериальной гипертензии усугубляет степень и распространенность поражения слизистой пищеварительного тракта, особенно в отношении тонкой кишки. При сочетанной патологии установлена большая степень нарушений полостного пищеварения и обменно-метаболических показателей, которые являются причиной изменений показателей артериального давления и функциональных расстройств миокарда. Впервые показана диагностическая ценность проведения видеокапсульного исследования желудочно-кишечного тракта у гипертензивных лиц с абдоминальным болевым и диспепсическим синдромами.

Результаты проведенных исследований важны для практики, ибо они открывают новые возможности для своевременного выявления особенностей течения артериальной гипертензии и гастроэнтеропатии при коморбидной патологии. Это значит, что у практического врача появляется возможность использования эффективных лечебно-профилактических мероприятий при сочетанной патологии. Предложено уравнение множественной регрессии для выявления патологии пищеварительного тракта при артериальной гипертензии.

**Заключение.** Диссертация Е.С.Иванюк на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научной квалификационной работой, в которой сформулировано и обосновано новое решение научно актуальной задачи, имеющей существенное

значение в диагностике особенностей течения артериальной гипертензии у пациентов с болевым абдоминальным и диспепсическим синдромами. Все указанное выше позволяет считать работу Е.С.Иванюк полностью соответствующей современным требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04-внутренние болезни.

Официальный оппонент: заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней с курсом сестринского дела ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ, заслуженный работник МЗ УР, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

(Вахрушев Яков Максимович)

Подпись Я.М.Вахрушева

заверяю -

Документовед общего отдела



3 декабря 2018 г.

e-mail: [yakhrushev.yakov@mail.ru](mailto:yakhrushev.yakov@mail.ru)

тел.: +7(3412)452006, +79124560760