

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Абдулхакова Рустама Аббасовича на диссертационную работу Охотниковой Марины Вячеславны «Клинико-морфологическая оценка терапевтического действия модифицированного метода лечения гастрита с хроническими эрозиями», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность темы выполненной работы.

Для заболеваний органов пищеварения характерна высокая распространенность, причем в последние годы наблюдается их прогрессирующий рост. В структуре гастроэнтерологической патологии существенное место занимают заболевания верхних отделов пищеварительного тракта и, в частности, гастрит с хроническими эрозиями. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в изучении хронического гастрита и хронических эрозий желудка, остается немало нерешенных вопросов, в том числе касающихся механизма заживления хронических эрозий желудка и поиска оптимальной терапии заболевания. Принимая во внимание наличие рецидивов гастрита с хроническими эрозиями после неоднократно проведенных курсов медикаментозной терапии, становится все более очевидной необходимость дополнения лекарственной терапии хронических эрозий эндоскопическими методами лечения. В литературе до сих пор отсутствует единое понимание критериев, определяющих необходимость эндоскопического лечения хронического гастрита с хроническими эрозиями и его объем, недостаточно сведений о влиянии данного метода на эндоскопическую картину и морфо-функциональное состояние слизистой оболочки желудка. В связи с этим для практической медицины является важным своевременное обоснование применения эндоскопической терапии у больных гастритом с хроническими эрозиями, чему и посвящена рецензируемая работа.

В 1 главе диссертации автор демонстрирует хорошее знание литературы, приводя анализ 117 отечественных и 81 зарубежного источника, освещающих различные аспекты и дискуссионные вопросы изучаемой проблемы.

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

Обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, обуславливается достаточным объемом проведенных исследований (обследовано 146 пациентов), использованием современных, методов лабораторной и инструментальной диагностики, среди которых гастродуоденоскопия с хромокопией, интрагастральная рН-метрия, морфологическое исследование биоптатов слизистой оболочки желудка с использованием иммуногистохимических методик и др.

Достоверность и новизна исследований, полученных результатов.

Диссертантом на основании анализа клинико-эндоскопических, морфологических и функциональных данных определены основные звенья патогенеза торпидного течения хронического гастрита с хроническими эрозиями. Выявлено наличие дуоденогастрального рефлюкса, базальной и стимулированной гиперацидности слизистой желудка, ухудшение микроциркуляции и возникновение дисрегенераторных изменений в зоне хронических эрозий желудка.

В 3 главе представлены результаты разработанного и примененного автором способа лечения часто рецидивирующего хронического гастрита с хроническими эрозиями методом эндоскопической коагуляции слизистой оболочки желудка с последующим назначением медикаментозной терапии, включающей прием ингибитора протонной помпы, висмута трикалия дицитрата.

Детально описана динамика клинико-эндоскопических и морфо-функциональных данных у исследованных больных в процессе проведенного лечения. Автором убедительно обосновано положительное влияние эндоскопической коагуляции хронических эрозий с последующей медикаментозной терапией на морфологическое и функциональное состояние слизистой желудка.

На основании данных эндоскопического мониторинга и исследования биоптатов слизистой оболочки желудка в динамике установлены значительные различия в сроках репарации слизистой в области хронических эрозий антрального отдела желудка при медикаментозной терапии, с одной стороны, и ее сочетании с эндоскопической коагуляцией – с другой. Однако

представляется неудачным выражения *хронология* репарации. В работе последовательно перечисляются разные виды болей – ночные, тошачковые, острые и ноющие, что также представляется некорректным в силу разных оснований, лежащих в основе их выделения.

В 4 главе автором проанализирована клиническая эффективность и отдаленные результаты двух названных методов. Показано, что проведение эндоскопической коагуляции в комплексе с медикаментозной терапией приводит к достоверному сокращению сроков купирования болевого синдрома и заживления эрозии. Отдаленные результаты через 6 и 12 месяцев также оказались значительно лучше при включении в терапию электрокоагуляции.

Таким образом, автором убедительно продемонстрирован пролонгированный положительный эффект предлагаемой терапии по клиническим, эндоскопическим и морфологическим данным и показателям кислотообразующей функции желудка.

Значимость для науки, практики выводов и рекомендаций.

Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, сформулированы корректно, имеют научное и практическое значение.

Практическая значимость работы определяется необходимостью совершенствования медицинской помощи больным гастритом с хроническими эрозиями. Клинико-морфологическая оценка картины заболевания, проведенная диссертантом, позволила прогнозировать недостаточную эффективность медикаментозной терапии и применить эндоскопическую коагуляцию хронических эрозий с последующим приемом лекарственных препаратов.

Автором сформулированы четкие и применимые в условиях практического здравоохранения рекомендации.

Материал исследования хорошо проиллюстрирован 12 таблицами, 14 рисунками, клиническими примерами.

Статистический анализ полученных результатов, приведенный в исследовании, также свидетельствует об их достоверности и объективности.

В Заключении обобщены полученные автором результаты исследования. Выводы полностью соответствуют цели и задачам, сформулированным во Введении.

Работа апробирована на различных региональных и российских конференциях и конгрессах.

Содержание автореферата и опубликованные автором 18 печатных работ, в том числе 3 статьи в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, в полном объеме отражают основные научные положения и выводы диссертации.

Принципиальных замечаний по работе нет, в то же время в качестве дискуссии считаю необходимым задать диссертанту следующие вопросы:

1. В работе использованы термины *ангиоматоз* и *смешанный гастрит*. Хотелось бы получить разъяснения, что Вы имели в виду в этих случаях?

2. Во второй главе говорится о том, что 16 из 146 пациентов злоупотребляли алкоголем. Не могло ли это быть причиной развития у них эрозий? В какую из групп они входили?

3. Каков, по Вашему мнению, механизм влияния электрокоагуляции эрозий на нормализацию секреторной функции желудка?

4. В главе, посвященной характеристике материалов и методов исследования, говорится об использовании трех методов определения Нр, тогда как в третьей главе в разделе 3.3 рассмотрены результаты только двух методов. Как расценивали результат при несовпадении методов? Какому методу отдавали предпочтение? С какой целью через 6 и 12 месяцев проводили определение Нр у изначально Нр негативных пациентов?

Высказанные замечания и вопросы не затрагивают основных положений проведенного исследования.

Заключение.

Таким образом, диссертация Охотниковой Марины Вячеславны на тему «Клинико-морфологическая оценка терапевтического действия модифицированного метода лечения гастрита с хроническими эрозиями», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной квалификационной научно-исследовательской работой, содержащей решение актуальной для внутренних болезней задачи -

совершенствования диагностики и терапии больных гастритом с хроническими эрозиями.

По актуальности, новизне, объему исследования, значению для теоретической и практической медицины представленная диссертация полностью соответствует требованиям ВАК Министерства образования и науки РФ п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Официальный оппонент
доктор медицинских наук,
профессор кафедры госпитальной терапии
ФГБОУ ВО «Казанский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения РФ

Абдулхаков Рустам Аббасович

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

Адрес: 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49

Тел.: (843) 236-06-52

Факс: (843) 236-03-93

Е-mail: rector@kgmu.kcn.ru

Подпись д.м.н., профессора Абдулхакова Р.А. заверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Казанский
государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ,

д.м.н., доцент

«22» сентября 2016 г.

Ольга Рафаиловна Радченко