

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

КАЗАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

- филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения дополнительного
профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»

(КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России)

улица Муштари, д.11,
г. Казань, 420012.

Тел. 8(843)267-61-51, 8(843)267-61-52

E-mail: ksma@mi.ru

ОГРН 1027739445876, ОКПО 05844889, ИНН/КПП 7703122485/165543001

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор КГМА - филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России,
член корреспондент РАН,
д.м.н., профессор

Р.Ш. Хасанов

№ _____
На № _____ от _____

2017г

ОТЗЫВ

Казанской государственной медицинской академии – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Пантюхиной Ангелины Сергеевны на тему: «Сравнительная оценка медикаментозного и немедикаментозного лечения при синдроме раздраженного кишечника», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 (внутренние болезни).

Актуальность темы выполненной работы

Синдром раздраженного кишечника (СРК) остается распространенным заболеванием среди лиц трудоспособного возраста. Несмотря на постоянное совершенствование методов лечения данного заболевания, эффективность медикаментозной терапии остается недостаточной. По данным В.Т. Ивашкина, длительной клинической ремиссии удаётся добиться лишь у 10% пациентов, а около 60% больных после стандартного курсового лечения, продолжают испытывать основные симптомы заболевания. Актуальность дальнейшего совершенствования способов терапевтической коррекции также обусловлена высокой аллергизацией населения и неблагоприятным влиянием длительной лекарственной нагрузки на организм.

С учетом этого необходим поиск путей оптимизации терапии СРК, включая

немедикаментозную коррекцию. Представленная работа раскрывает некоторые новые аспекты патогенеза заболевания с последующим обоснованием патогенетической терапии с использованием СМТ (синусоидальные модулированные токи)-фореза хлоридного бромйодсодержащего рассола санатория «Варзи-Ятчи».

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки

Тема диссертации утверждена на заседании ученого совета стоматологического факультета Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 3 от 7.10.2011г. Диссертационная работа выполнялась в рамках комплексной темы НИР, номер государственной регистрации темы АААА-А16-116112310015-8.

Научная новизна и степень обоснованности положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе Пантюхиной А.С. в результате комплексных исследований впервые проведена сравнительная оценка клинко-функциональных показателей и морфологического состояния слизистой оболочки кишечника больных СРК при СМТ-форезе хлоридного бромйодсодержащего рассола санатория «Варзи-Ятчи» в сравнении со стандартной фармакотерапией заболевания.

Показана целесообразность и дано клинко-патогенетическое обоснование терапии СМТ-форезом хлоридного бромйодсодержащим рассолом у больных СРК.

Определено положительное влияние СМТ-фореза лечебного рассола на микрорельеф слизистой оболочки кишечника.

Обоснованность положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций подтверждается адекватным выбором дизайна исследования, достаточным объемом клинического материала, современными методами статистического анализа. Полученные результаты не противоречат данным, представленным в независимых источниках по данной тематике.

В диссертации использованы современные определения и классификация, рекомендованные международными и российскими экспертами. Методы исследования отвечают принятым нормативным документам, что позволило подтвердить положения, выносимые на защиту и сделанные выводы.

Практические рекомендации полностью вытекают из результатов выполненного исследования и могут быть использованы в условиях терапевтического и гастроэнтерологического отделений медицинских организаций и дневного стационара.

Материалы диссертации изложены в 18 научных публикациях, 5 из которых представлены в журналах, рекомендованных экспертным советом ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации.

Значимость результатов для науки и практики

Выполненная работа вносит существенный вклад в разработку

патогенетической терапии СРК. Автором представлено научное обоснование использования СМТ-фореза хлоридного бромйодсодержащего рассола санатория «Варзи-Ятчи» в амбулаторных и стационарных условиях. Разработанный комплексный метод лечения позволил обеспечить более высокую клиническую результативность терапии в сравнении со стандартной фармакотерапией, в том числе в отдаленном периоде. Лечебное действие изученных факторов подтверждено на морфологическом уровне.

Выявленные в работе научные факты, касающиеся положительного влияния СМТ-фореза хлоридного бромйодсодержащего рассола на морфофункциональное состояние ЖКТ, позволяют наметить ориентиры для дальнейшего использования изученных методов лечения в гастроэнтерологии.

Внедрение предложенного метода лечения позволило снизить частоту ухудшений заболевания и дало экономический эффект.

Использование СМТ-фореза хлоридного бромйодсодержащего рассола при СРК особенно актуально у пациентов рефрактерных к медикаментозному лечению, с непереносимостью препаратов и, находящихся на длительном приеме медикаментов по поводу заболеваний других органов и систем. Проведение СМТ-фореза возможно в амбулаторных и стационарных условиях. Для этого необходим аппарат для амплипульс-терапии и рассол, который согласно бальнеологическому заключению, сохраняет свои лечебные свойства до года. Согласно результатам отдаленного периода, рекомендуемая частота проведения курса лечения - 1 раз в год.

Результаты практической работы отражены в публикациях и внедрены в практическую деятельность терапевтического и гастроэнтерологического профиля БУЗ УР «1 Республиканская клиническая больница МЗ УР». Материалы диссертации используются в учебном процессе на терапевтических кафедрах и курсах повышения квалификации ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Соответствие паспорту научной специальности

Областью исследования диссертационной работы является изучение патогенеза и этиологии такого заболевания желудочно-кишечного тракта как СРК, его клинических проявлений с использованием лабораторных, иммунологических, инструментальных методов исследований, проводится оценка эффективности действия лекарственного и немедикаментозного методов воздействия (содержание пунктов 1,2,4 из Паспорта специальности). Указанная область и способы исследования соответствуют специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Оценка содержания диссертации

Представленная диссертация имеет классическую структуру, изложена на 139 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, глав, посвященных материалу и методам исследования, результатам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя использованной литературы, приложений. Материалы каждой последующей главы логично вытекают из предыдущей, содержат 28 таблиц, иллюстрированы 21 рисунком и 2 клиническими примерами. Библиография включает 198 источников, в

том числе 123 - на русском языке. Диссертация написана хорошим литературным языком и показывает глубокое понимание автором разрабатываемой задачи. Во введении представлены актуальность темы, цели и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту и апробация работы.

Обзор литературы написан аналитически, он конкретен, содержит обширный перечень научно-информационных источников по изучаемой проблеме. Следует отметить хорошее изложение материала, системный научный подход. Обзор читается легко и с интересом. В нем детально характеризуется современное состояние задачи по лечению больных СРК, описываются нерешенные вопросы и читатель логично подводится к целесообразности проведения данного исследования.

Во второй главе дается исчерпывающая клиническая характеристика обследованных больных и подробно описаны используемые методы исследования, которые современны, информативны, включают оригинальные способы оценки состояния кишечника. Описаны методики статистического анализа.

Результаты исследования изложены в 3 главе, где автором показана динамика в процессе лечения основных клинических симптомов (болевого и диспепсического), уровня пищеварительной, всасывательной и моторной функций кишечника. Дана морфо-эндоскопическая картина в процессе терапии больных СРК. Достоинствами главы являются наличие иллюстративного материала: 7 микрофотографий, 3 электронограммы, 2 клинических примера.

В этой же главе отражена клиническая эффективность предложенного метода в отдаленные сроки, с расчетом экономической эффективности терапии.

Заключение полностью отражает содержание работы. Здесь автор анализирует полученные результаты, сопоставляя их с известными научными фактами. Заключение вытекает непосредственно из полученных результатов и отражает основную цель и задачи, поставленные автором, содержание его полностью соответствует основным положениям диссертации.

Выводы диссертации обоснованы и соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации конкретны.

В целом работа является завершенным научным исследованием, решающим актуальную научную проблему. Вместе с тем, при чтении диссертационной работы возникло несколько вопросов и замечаний.

Вопросы:

1. Почему у пациентов с СРК (это функциональное заболевание) на колоноскопии встречались макроскопические признаки слабо выраженного воспаления в виде гиперсекреции слизи, очаговой гиперемии и небольшого отека слизистой кишечника. В большинстве случаев данные отклонения обнаруживались у пациентов с диареей (83,3%)?
2. За счет чего достигается лучший терапевтический эффект СМТ-фореза хлоридного бромйодсодержащего рассола при СРК (анальгетического действия или устранения моторных нарушений кишечника)?

Замечания:

1. Имеются орфографические ошибки и стилистические недочеты.
2. В некоторых таблицах указана достоверность равная $p < 0,05$. Однако в реальности она выше. Например, таблица № 1 (см. автореферат). Группа пациентов с запорами до лечения - $3,43 \pm 0,16$ баллов, после лечения - $1,2 \pm 0,16$ баллов. P соответствует $< 0,001$.

Выявленные замечания не умаляют достоинства работы и не сказываются на ее содержании.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность положений выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций подтверждается адекватным выбором дизайна исследования, достаточным объемом клинического материала. В работе использованы современные методики сбора и обработки исходной информации с использованием пакета прикладных компьютерных программ *Microsoft® Office Excel, 2007; Statistica v. 6,0*. Проведено обследование 100 больных СРК, находящихся на амбулаторном и стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении. Продуманный дизайн исследования, рассчитанный экономический эффект и хороший математический уровень статистической обработки данных с использованием высокоинформативных критериев обеспечили достоверность результатов диссертации. Результаты исследования представлены в международных единицах СИ. Определялись основные статистические характеристики: среднее значение (M), ошибка среднего (m), стандартное отклонение. В зависимости от типа распределения использовались параметрические (критерий t Стьюдента) и непараметрические методы статистического анализа. Достоверным считались различия при уровне вероятности менее 5% ($p < 0,05$). Проводился однофакторный корреляционный анализ (*Pearson*). Характер и сила линейной связи определялись с помощью коэффициента корреляции (r). Корреляция считалась достоверной при уровне значимости $p < 0,05$.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из результатов исследования и в полной мере отражают поставленные задачи. Первичная документация представлена полностью, проверена специально созданной комиссией, утвержденной проректором по научной работе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Весь материал историй болезней и журналов регистрации исследований соответствует данным, приведенным в диссертации в виде таблиц и рисунков. Изложенное позволяет считать, что все научные положения автора и его выводы обоснованы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Пантюхиной Анжелины Сергеевны «Сравнительная

оценка эффективности медикаментозного и немедикаментозного лечения при синдроме раздраженного кишечника», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 (внутренние болезни), является самостоятельно выполненной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи внутренних болезней по совершенствованию терапии больных СРК с применением немедикаментозных методов.

Диссертационная работа А.С. Пантюхиной полностью отвечает требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 с внесенными изменениями, утвержденными постановлением Правительства от 21 апреля 2016 г. № 335, предъявляемым к кандидатским диссертациям и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Отзыв на диссертацию и автореферат обсужден на заседании кафедры госпитальной и поликлинической терапии КГМА - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России «27» марта 2017 года, протокол №11.

Председатель,
зав. кафедрой госпитальной и поликлинической
терапии КГМА - филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России, д.м.н., профессор
Рафик Галимзянович Сайфутдинов

Сайфутдинов

Секретарь,
ассистент кафедры госпитальной и
поликлинической терапии КГМА – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
к.м.н. Регина Ринатовна Ахунова

Ахунова

Казанская государственная медицинская академия – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации; <https://www.kgma>

420012 г. Казань, ул. Муштары, д. 11

Тел/факс: 8 (843) 267-61-51, 238-54-13; e-mail: ksma@mi.ru



12.04.2017

Подпись *Р.Г. Сайфутдинов*,
Р.Г. Сайфутдинов, заверяю
Начальник ОК КГМА
Ахунова