

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО «Иркутский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации (664003, г. Иркутск,

ул. Красного Восстания, 1)

д.м.н., профессор

И.В. Малов

2017г



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Митушевой Эльвины Ильнуровны на тему: «Состояние органов гепатопанкреатобилиарной системы и качество жизни у больных после холецистэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность темы выполненной работы

Среди всех заболеваний человека желчно-каменная болезнь как социальная и медицинская проблема занимает одно из центральных мест в силу высокой распространенности, часто позднего обращения пациентов, осложнений, в том числе, после перенесенной холецистэктомии. Желчнокаменная болезнь занимает третье место по распространённости среди всех заболеваний пищеварительной системы. В связи с этим проводится большое количество холецистэктомий (ХЭ). После удаления поражённого органа возникшие вследствие ХЭ функциональные и структурные нарушения органов пищеварительной системы, расцениваемые как постхолецистэктомический синдром (ПХЭС), возникают в 5-40% случаев. Однако, несмотря на то, ПХЭС включен в современную классификацию МКБ-10, точного понимания сути этого синдрома нет и до настоящего времени, нет четких

диагностических алгоритмов при возникновении болевого абдоминального синдрома, синдрома желудочной и кишечной диспепсии после перенесенной ХЭ, в том числе, в отдаленном периоде, как и не разработаны подходы к лечению в связи с разнообразием этиопатогенетических механизмов, лежащих в основе постхолецистэктомического синдрома. Данные литературы, касающиеся качества жизни больных, перенесших ХЭ, противоречивы. Таким образом, улучшение результатов ХЭ, выявление факторов риска, ухудшающих качество жизни после ХЭ, являются важнейшими задачами современной медицины.

Все вышесказанное определяет целесообразность и безусловную актуальность изучения изменений состояния органов пищеварения и оценку качества жизни у больных после перенесенной ХЭ. Представленная работа раскрывает пути улучшения показателей качества жизни после ХЭ в отдалённом периоде в зависимости от тщательности предоперационного обследования, способов оперативного вмешательства, функции желчного пузыря до ХЭ, наличия или отсутствия факторов, ассоциированных со снижением качества жизни в отдалённом периоде после оперативного вмешательства, своевременной диагностики патологических изменений состояния органов гепатопанкреатобилиарной системы, возникающих в связи с выпадением физиологической функции желчного пузыря после ХЭ.

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

Научная новизна исследования и результатов, в ходе его выполнения, несомненна. Впервые проанализированы особенности снижения внешнесекреторной функции поджелудочной железы на основании определения панкреатической эластазы-1 в кале в сравнительном аспекте с уровнем панкреатической эластазы в сыворотке крови в зависимости от срока, прошедшего после ХЭ. Определено, что в первый год происходит снижение панкреатической эластазы-1 в кале в сочетании с «уклонением» в кровь, через 10 лет и более после ХЭ – снижение панкреатической эластазы-1 в кале в сочетании с минимальным «уклонением» в кровь. На основании

полученных данных предложено после проведенной ХЭ определение панкреатической эластазы-1 в кале и сыворотке крови.

В диссертационной работе Митушевой Э.И. показано, что снижение КЖ у больных через 5 лет после ХЭ происходит за счёт желудочной и кишечной диспепсии, болевого синдрома, связанных с развитием дисфункции сфинктера Одди, дуоденогастрального рефлюкса и прогрессированием хронического панкреатита вследствие выпадения физиологической функции желчного пузыря.

Установлено проведение необоснованных холецистэктомий у больных как в неотложном, так и в плановом порядке.

Изучено, что наилучшие показатели КЖ через 5 лет после ХЭ получены у больных, подвергшихся плановой ХЭ с симптомным течением желчнокаменной болезни.

Выявлены факторы риска, ассоциированные со снижением КЖ у больных через 5 лет после ХЭ.

Степень обоснованности и достоверности 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. На I этапе было проведено обследование 107 пациентов с острым калькулезным холециститом и желчно-каменной болезнью, на II этапе – 90 пациентов после перенесенной ХЭ. Использованные методы исследования современны и информативны. Применялись адекватные методы статистического анализа. Первичная документация и материалы статистической обработки проверены и признаны достоверными.

За счет использования современных методов статистической обработки, тщательного сопоставления полученных результатов удалось установить ряд новых, важных научных фактов и положений, имеющих ценность для для клиники внутренних болезней. Научные положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации убедительно аргументированы и логично обосновываются результатами собственных исследований автора. Материалы диссертации

отражены в 21 научной публикации, 4 из которых – в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертационных работ.

Значимость результатов для науки и практики

Выполненная работа вносит существенный вклад в повышение качества жизни у больных после холецистэктомии в отдалённом периоде.

Показано, что качество жизни у больных через 5 лет после ХЭ снижается за счет гастроинтестинальных симптомов, обусловленных развитием дисфункции сфинктера Одди, дуодено-гастрального рефлюкса, а также прогрессированием внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Выявлены особенности снижения внешнесекреторной функции поджелудочной железы в зависимости от срока, прошедшего после ХЭ. Наилучшие показатели КЖ через 5 лет после ХЭ получены у больных, подвергшихся плановой ХЭ с симптомным течением ЖКБ со сниженной функцией ЖП до ХЭ. Данная категория больных является наилучшими кандидатами к выполнению ХЭ.

Выявлены факторы риска, ассоциированные со снижением КЖ у больных через 5 лет после ХЭ, своевременное выявление которых позволит корректировать модифицируемые факторы риска, в том числе назначением поддерживающей терапии и тем самым повысить КЖ больных.

В результате проведённого исследования было выявлено, что проводится большое количество необоснованных ХЭ – 40% больным с отсутствием острого или обострения хронического холецистита и плановые холецистэктомии – 11,1% больным с отсутствием камней в желчном пузыре и отсутствием изменений в стенке желчного пузыря по данным патогистологии и осмотра макропрепарата. Предложено более тщательное предоперационное обследование больных до проведения ХЭ.

Предложено одновременное определение панкреатической эластазы-1 в кале и

сыворотке крови с целью выявления феномена «уклонения ферментов в кровь», которое позволит своевременно диагностировать особенности функциональных нарушений в поджелудочной железе, отследить их динамику и произвести коррекцию.

Практические рекомендации, вытекающие из результатов исследования, обоснованны и имеют существенное значение для профилактической и клинической медицины.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты, полученные в исследовании Митушевой Э.И., могут быть использованы в лечебной и диагностической работе терапевтических, гастроэнтерологических, хирургических отделений и кабинетов медицинских учреждений различного уровня. Целесообразно включение результатов исследования в программы циклов профессиональной переподготовки и повышения квалификации в учреждениях последипломного образования.

Заключение

Диссертация Митушевой Эльвины Ильнуровны «Состояние органов гепатопанкреатобилиарной системы и качество жизни у больных после холецистэктомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, выполненная под руководством доктора медицинских наук профессора Сайфутдинова Рафика Галимзяновича и научного консультанта кандидата медицинских наук, доцента Шаймарданова Равиля Шамиловича является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача – оценка качества жизни и состояния системы органов пищеварения в отдаленном периоде после ХЭ.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных результатов и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация

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 Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и рекомендуется к защите по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России «13» апреля 2017 года (протокол № 13).

Заведующий кафедрой факультетской терапии

ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент

Козлова Наталия Михайловна

Адрес: 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России);

Тел/факс: 8 (3952) 243825;

E-mail: rectorat.ismu@yandex.ru



Подпись зав. кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, доктора медицинских наук, доцента Козловой Наталии Михайловны «удостоверяю».

Начальник отдела кадров

Кузнецких Лариса Викторовна