

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,

член-корр. РАН, д.м.н., профессор

И.Е. Хатьков

января 2018 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации по диссертационной работе А.П. Лукашевич «Особенности нарушений функционального состояния кишечника при желчнокаменной болезни и возможности их коррекции», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

Актуальность темы

В патогенезе желчнокаменной болезни важное значение придается нарушению энтерогепатической циркуляции различных метаболитов, в значительной мере обусловленной поражением кишечника. Это проявляется изменением моторно-эвакуаторной функции кишечника, кишечным дисбиозом и нарушением гидролизно-резорбционных процессов. На этом фоне происходит биотрансформация желчных кислот, холестерина и стероидных гормонов. Уменьшение желчных кислот в печени вследствие снижения их резорбции в кишечнике приводит к формированию холестериновых камней в желчевыводящих путях. В последнее время подчеркивается возможная роль гормональных факторов в нарушении функций кишечника.

Ранее представленные исследования, посвященные изучению энтеральных механизмов циркуляции желчных кислот, еще не обеспечили ощутимых достижений в решении практических вопросов по коррекции функционального состояния кишечника при холелитиазе. Это, прежде всего, связано с ограниченностью методических подходов в клинических условиях, позволяющих изучать функции кишечника.

В этой связи диссертационную работу, направленную на изучение функционального состояния кишечника у больных желчнокаменной болезнью и поиск способов его коррекции, следует считать актуальной.

Тема диссертации утверждена на заседании ученого совета лечебного факультета ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России 9.12.2014 (протокол №2). Диссертационная работа выполнялась в рамках комплексной программы НИР, номер государственной регистрации темы: АААА-А17-117110920039-0.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В результате комплексного обследования больных желчнокаменной болезнью выявлены в 94,7% случаев клинические энтеральные симптомы, в 100% случаев – признаки воспаления двенадцатиперстной кишки, являющейся начальным отделом тонкой кишки, и в 91,2% случаев – те или иные нарушения функционального состояния кишечника. Среди возможных причин нарушения пищеварительной и всасывательной функций кишечника при холелитиазе важное значение имеет избыточный бактериальный рост в тонкой кишке. При желчнокаменной болезни обнаружены изменения количественного и качественного состава желчных кислот в желчи и крови, сопряженные с нарушением резорбционных процессов в кишечнике. Впервые представлены данные о роли ряда гормонов (инсулина, кортизола,

гастрина, тироксина и тиреотропного гормона) в нарушении гидролизно-резорбционного процесса в кишечнике при желчнокаменной болезни. Обоснована целесообразность сочетанного применения энзистала (содержащего ферменты поджелудочной железы и желчные кислоты) и инозина (активирующего метаболические и регенераторные процессы в слизистой оболочке кишечника) в коррекции нарушенных функций кишечника при ранней стадии желчнокаменной болезни.

Результаты проведенных исследований основываются на достаточном фактическом материале (136 больных желчнокаменной болезнью) и данных современных методов исследований. Использованный комплексный метод наблюдения и статистический аппарат позволили объективно оценить клиническую картину и положительную динамику функционального состояния кишечника при лечении больных с использованием энзистала и инозина. Выдвинутые в диссертации положения хорошо аргументированы, отражают существо полученных данных.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Проведенный анализ диссертации позволяет рассматривать ее как научное исследование, в котором решаются важные теоретические и практические вопросы. Полученные в работе результаты вносят существенный вклад в углубление представлений о роли гормональных факторов и избыточного бактериального роста в нарушении гидролизно-резорбционного процесса у больных желчнокаменной болезнью. Описаны изменения состава желчных кислот в крови (уменьшение содержания свободных желчных кислот и увеличение конъюгированных желчных кислот), коррелирующие с нарушением всасывательной функции кишечника.

Применение энзистала в сочетании с инозином в составе комплексной терапии больных предкаменной стадией желчнокаменной болезни оказывает

выраженный терапевтический эффект. Важно отметить, что на фоне лечения больных наблюдаются благоприятные сдвиги и со стороны гепатобилиарной системы. Завершенность работе придает и то, что после проведенного лечения больных проводилось их наблюдение в отдаленные сроки (в течение 2 лет) с вытекающими отсюда рекомендациями.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты, полученные А.П. Лукашевич, могут быть использованы в работе специализированных гастроэнтерологических и общетерапевтических отделений городских, областных, центральных районных больниц, а также в работе поликлиник.

Заключение и выводы логически обоснованы, вытекают из содержания диссертации, отражают основные полученные фактические результаты. Цель, поставленная автором, достигнута в полной мере. Автореферат отражает содержание диссертации. Полученные оригинальные результаты широко представлены в печати (опубликовано 20 работ, из них 7 – в журналах, рецензируемых ВАК), доложены и обсуждены на различных научных форумах, внедрены в клиническую практику.

Замечания по работе

Замечаний по работе нет.

Заключение

Диссертация А.П. Лукашевич 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 коррекции нарушений функционального состояния кишечника на ранней стадии желчнокаменной болезни. Все указанное выше позволяет считать работу А.П. Лукашевич 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.

Диссертация обсуждена на конференции отдела патологии кишечника (протокол № 2 от 18 01 2018 г.).

Отзыв составил:

Руководитель отдела патологии кишечника

Государственного бюджетного учреждения

здравоохранения города Москвы

«Московский Клинический

Научно-практический Центр имени

А.С. Логинова Департамента здравоохранения

города Москвы»,

д.м.н., профессор

19. 01. 2018 г

Асфольд Иванович Парфенов

Адрес: 111123, г. Москва, шоссе Энтузиастов, д. 86

+7 (495) 304-30-39

info@mknc.ru

Подпись А.И. Парфенова «заверено»

Ученый секретарь ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ,

к.м.н.

Г.А. Косачева

