

## ОТЗЫВ

оппонента профессора кафедры гастроэнтерологии федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Зверкова Игоря Владимировича на диссертационную работу Шуваевой Лилии Гайсаевны «Клинико-функциональные особенности язвенной болезни двенадцатиперстной кишки сочетанной с эрозивными поражениями гастродуоденальной зоны у мужчин трудоспособного возраста» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки).

### **Актуальность темы диссертационной работы.**

В настоящее время среди взрослого населения России и стран мира частота встречаемости язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (ЯБДК) колеблется от 5% до 15%, что согласуется с данными зарубежных авторов. До 40% случаев причиной потери трудоспособности среди больных с заболеваниями ЖКТ составляет ЯБДК. Экономический ущерб от ЯБДК сравним с финансовыми потерями от сердечно-сосудистых заболеваний.

По мнению ряда авторов, за последние годы у мужчин молодого и зрелого возраста течение ЯБДК стала протекать более агрессивно и с частыми осложнениями в виде кровотечений. При этом у этих больных, как правило, присутствуют эрозии в гастродуоденальной зоне. В тоже время другие исследователи аналогичную взаимосвязь у больных ЯБДК отрицают.

Кроме того, больные ЯБДК с эрозиями в гастродуоденальной зоне часто резистентны к проводимой противоязвенной терапии, что приводит к длительной нетрудоспособности и даже оперативному лечению.

Также отмечено, что вопросы диагностики и индивидуального подбора лечения больных ЯБДК остаются открытыми. При этом отечественные и зарубежные исследования имеют явные противоречивые сведения и по этому вопросу.

Таким образом, диссертационная работа Шуваевой Л.Г., направленная на выявление факторов риска в развитии и персистенции эрозий гастродуоденальной зоны и оценке их влияния на течение ЯБДК, подборе индивидуального лечения является актуальной, представляет интерес в сфере практического здравоохранения и определяет поставленные в ней цели и задачи.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений,  
выводов и рекомендаций.**

Обоснованность разработанных научных положений, выводов и практических рекомендаций обусловлена достаточным объемом и репрезентативностью выборки для научной работы. На основании четко определенных в работе факторов риска в развитии и персистенции эрозий гастродуоденальной зоны, а также оценке их влияния на течение и подборе индивидуального лечения ЯБДК проанализированы 268 пациентов мужского пола, проведен статистический анализ с использованием пакета статистических программ PASW Statistics 18, Excel 2010 с включением количественных и качественных параметров.

Основные положения диссертации аргументированы, результаты сопоставимы с литературными данными. Поставленные в диссертации цель и задачи решены. Выводы обоснованно вытекают из полученных результатов. Практические рекомендации основываются на данных, полученных в ходе проведенного исследования, доступны и применяются в лечебной деятельности ГБУЗ РБ ГKB №5 и ГБУЗ Поликлинике №46 г. Уфа. Материалы исследования внедрены в учебный процесс на кафедре терапии и сестринского дела с уходом за больными ФБГОУ ВО БГМУ Минздрава России.

**Научная новизна результатов исследования.**

Данные, полученные в диссертации, показывают о комплексном влиянии факторов риска (в частности инфекционном, социальном, психоэмоциональном) на течение ЯБДК с эрозиями в гастродуоденальной зоне. Установ-

лена взаимосвязь сферы трудовой деятельности с нарушением питания и психоэмоционального состояния, что необходимо учитывать при ведении данной группы больных. Среди клинических проявлений для них характерны высокая интенсивность болей в животе и диспептических проявлений.

Кроме того научно обоснован индивидуальный подход к применению фабомотизола дигидрохлорида в стандартном лечении больных ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны, имевших умеренный и высокий уровень реактивной тревожности, субдепрессивных состояний. С использованием современных методов статистики дана оценка приверженности к данной фармакотерапии больных ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны и установлена взаимосвязь психоэмоционального состояния и комплаентности с другими заболеваниями.

#### **Значимость полученных автором диссертации результатов для науки и практики.**

Оценка факторов риска сферы профессиональной деятельности, социальных факторов и психоэмоционального состояния позволяет расширить и спрогнозировать развитие и течение ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны.

Определен спектр мишеней и фармакологические эффекты фабомотизола дигидрохлорида на психоэмоциональное состояние, что позволяет использовать в лечебной практике для повышения приверженности к терапии больных ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны и оптимизировать лечебно-профилактические мероприятия у больных на амбулаторном этапе.

Применение фабомотизола дигидрохлорида в комплексной терапии для улучшения приверженности к лечению ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны у больных трудоспособного возраста с умеренным и высоким уровнем реактивной тревожности, а также с субдепрессивными состояниями.

#### **Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах.**

По материалам работы опубликовано 11 печатных работ, из них: 3 статьи и 8 тезисов, опубликованные в изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ. Результаты работы были представлены на отечественных и международных конференциях.

### **Оценка содержания работы.**

Структура диссертации соответствует традиционному стилю и изложена на 112 страницах печатного теста. Состоит из введения, обзора литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Работа содержит 51 таблиц, 8 рисунков. Список литературы включает 126 русскоязычных и 82 зарубежных источника.

В заключительной главе рукописи диссертантом произведена систематизация полученных собственных результатов и их анализ согласно имеющимся литературным данным.

Выводы и практические рекомендации базируются исключительно на результатах собственных исследований диссертанта, аргументированы и логичны.

Во **введении** достаточно обоснована актуальность проведенной диссертационной работы. Задачи исследования соответствуют его цели, являются четко сформулированными.

**Глава 1** диссертационной работы посвящена обзору литературы, раскрывающему ключевые вопросы этиологии и патогенеза, клинического значения с факторами риска и современных подходов к стандартному лечению ЯБДК без эрозий и с эрозиями гастродуоденальной зоны. Представлены данные клинических исследований с факторами риска и мета-анализов, оценивающих различные аспекты диагностики и терапии психосоматических состояний при ЯБДК. Особый интерес представляет детальный анализ факторов риска (в частности инфекционных, социальных,

психоэмоциональных), влияющих на течение ЯБДК с эрозиями в гастродуоденальной зоне. Важным является то, что с использованием современных методов статистики дана оценка приверженности к данной фармакотерапии больных ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны и установлена взаимосвязь психоэмоционального состояния и комплаентности с другими заболеваниями. Следует отметить системный научный подход, обзор читается легко и с интересом, логично подводит читателя к цели работы и пониманию задач, изложенных в ней.

Во главе 2 дается исчерпывающая клиническая характеристика обследованных 268 больных и подробно описаны используемые методы исследования, которые современны, объективны, информативны, включают известные и общепризнанные методы оценки (ЭГДС с уреазным тестом и рН-метрией, УЗИ органов брюшной полости, тест-опросники для симптомов, психосоматика по Спилбергу и Ханину, депрессия по шкале Бека, сомнология по шкале Мориса-Грина, лабораторные и иммунологические тесты на цитокины). Объем и структура клинических наблюдений (268 пациентов), современный математический аппарат, используемый в работе, вполне достаточны для того, чтобы автор мог сделать обоснованные выводы и заключения с их обсуждением.

В главах 3 и 4 диссертационной работы представлены результаты собственного исследования. Подробно проанализированы факторы риска, клиническая картина и психосоматические состояния с их влиянием на течение и выборе приверженности к лечению ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны.

Представляет интерес дополнительное применения фабомотизола дигидрохлорида в стандартном лечения больных ЯБДК, что позволяет снизить у них подавленное настроение, быструю утомляемость и чувство внутреннего напряжения, при этом уменьшался уровень реактивной и личностной тревожности. Последнее может быть пусковым механизмом

формирования психосоматической патологии и приводить к рецидивированию заболевания.

Таким образом, комплексный подход к ведению больных ЯБДК с эрозиями гастродуоденальной зоны способствует снижению заболеваемости язвенной болезни, предотвращает рецидивы болезни.

Обсуждение в главе 5 отражает содержание работы. Оно вытекает непосредственно из полученных результатов и отражает основную цель и задачи, поставленные автором, содержание его полностью соответствует основным положениям диссертации. Выводы работы и практические рекомендации сформулированы конкретно, логично связаны с полученными в диссертационном исследовании фактическими результатами.

По результатам работы сформулировано 5 выводов и 2 практических рекомендаций, которые достаточно полно отражают полученные результаты исследования и расположены в логической последовательности.

Автореферат диссертации содержит наиболее значимую информацию, полученные выводы и практические рекомендации, позволяет сформировать представление о содержании работы и соответствует нормативным требованиям.

Замечание: в тексте диссертации имеются отдельные орфографические и стилистические ошибки. Замечание не носит принципиального характера и не умаляет научно-практическое значение работы.

В целом диссертационная работа Шуваевой Л.Г. написана грамотно в научном стиле изложения, оформлена в соответствии с ГОСТ Р.7.0.11.

#### **Общие замечания и вопросы.**

При оппонировании диссертации возник ряд замечаний.

Название диссертационной работы явно сужено в отличие от числа полученных результатов исследования, неточности в терминологии: эрозивные поражения имеют более размытый смысл чем эрозии; у мужчин трудоспособного возраста – проще было обозначить как у больных или пациентах трудоспособного возраста.

Замечания, изложенные в отзыве, не снижают научной значимости диссертации. Работа хорошо продумана по дизайну, четко оформлены главы диссертации, дана всесторонняя оценка полученным данным, работа заслуживает общей положительной оценки. Вместе с тем, при анализе работы возникли вопросы, на которые в продолжении научной дискуссии хотелось бы получить ответы.

во-первых: небольшие разночтения в диссертации и автореферате по количеству источников и рисункам, желательно привести примеры историй болезни,

в-вторых: отсутствие алгоритма практических рекомендаций,

в – третьих: с какой целью был обоснован выбор фармакологического препарата фабомотизола дигидрохлорида в проведенном диссертационном исследовании,

в четвертых: почему в выборе заболеваний предпочтение было отдано ЯБДК с эрозивным поражением гастродуоденальной зоны, а не просто ЯБДК с психосоматической патологией ?

### **Заключение.**

Диссертационная работа Шуваевой Лилии Гайсаевны на тему «Клинико-функциональные особенности язвенной болезни двенадцатиперстной кишки сочетанной с эрозивными поражениями гастродуоденальной зоны у мужчин трудоспособного возраста» является завершенной научно-квалификационной работой, которая представляет решение актуальной научно-практической задачи в медицине.

Диссертация Шуваевой Лилии Гайсаевны по своей актуальности, научной новизне, а также практической значимости полностью соответствует квалификационным требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. с изменениями и дополнениями от 21.04.2016 г №335, 02.08.2016 г. №748, 29.05.2017 г. №630, 28.08.2017 г. №1024, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой ученой степени по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки).

Оппонент:

Профессор кафедры гастроэнтерологии

ФГБУ ДПО «ЦГМА»

доктор медицинских наук, профессор  
(шифр специальности 3.1.18. Внутренние  
болезни, медицинские науки)

 Зверков Игорь Владимирович

Подпись доктора медицинских наук, профессора, Зверкова И.В. заверяю

Проректор по научной работе ФГБУ ДПО «ЦГМА»

доктор медицинских наук, доцент

 Самушия Мария Антиповна

05.03.2024

федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации.

121359, Москва, улица Маршала Тимошенко, дом 19, стр. 1А

Телефон (8) 499 149-58-27; e-mail: info@cgma.su