



«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. директора ГБУЗ РК
«АНИИ им. И.М. СЕЧЕНОВА», к.т.н.

Ю.Л. Губин



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Крым «Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения, медицинской климатологии и реабилитации имени И.М. Сеченова» о научно-практической значимости диссертационной работы Коломейцева Владимира Владимировича на тему: «Применение фито- и пелоидопрепаратов в комплексной курортной терапии неалкогольной жировой болезни печени», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Актуальность темы диссертации

Жировая дегенерация печени, не классифицированная в других рубриках (код МКБ-10: К 76.0), или неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) - хроническое заболевание печени метаболического генеза, распространенность которого в популяциях значительно варьирует от 10% до 46%, и в среднем составляет 26,3%, с непрерывным ростом в последние десятилетия. Со временем НАЖБП эволюционирует, развиваясь от стеатоза до цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. Жировая дегенерация печени (К 76.0) является показанием для санаторно-курортного лечения на бальнеологических курортах и на курортах с природными минеральными водами.

В последнее десятилетие НАЖБП рассматривается как печеночная манифестация метаболического синдрома и превалирует у пациентов с ожирением и сахарным диабетом. Наиболее характерна связь НАЖБП с

ожирением – в 39–100% случаев, причем вероятность развития стеатоза возрастает по мере увеличения индекса массы тела.

Актуальность проблемы НАЖБП для медицинского сообщества заключается в том, что заболевание имеет прогрессирующее течение с высоким риском летального исхода. Помимо этого, имеется прямая ассоциация между наличием НАЖБП и высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний с фатальными и нефатальными осложнениями. Медико-социальная значимость НАЖБП обусловлена и тем фактом, что основной контингент – это, как правило, трудоспособная, социально активная часть населения. Актуальным остается и поиск новых методов лечения и профилактики НАЖБП, направленных на коррекцию жирового обмена и инсулинорезистентности – ведущих патогенетических факторов.

Новизна исследования и полученных результатов

Диссертационная работа является дальнейшим развитием теоретических представлений об этиопатогенезе НАЖБП и санаторно-курортного восстановительном лечении пациентов с данной патологией. С позиций доказательной медицины научно обоснована новая технология комплексного использования минеральной воды для бальнео-питьевого приема в комбинации с фонофорезом фитопелоидопрепарата у пациентов с НАЖБП, основанная на мультифокальном и компарантном воздействии на ведущие патогенетические звенья данного заболевания применяемых природных и преформированных физических факторов, фито- и пелоидопрепаратов.

Изучены некоторые механизмы взаимопотенцирующего и компарантного действия минеральной воды, ультразвука и фитопелоидопрепарата и их роль в нормализации обменных процессов, улучшении функционального состояния печени, снижении активности липопероксидации, активации энтероинсулярной оси с повышением чувствительности тканей к инсулину, коррекции метаболических нарушений и адипокинового дисбаланса, способствующих восстановлению физического

и психического здоровья у пациентов с НАЖБП.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Научная значимость результатов диссертационного исследования основана на использованных автором принципах синдромно-патогенетического подхода к назначению лечебных физических факторов у пациентов с НАЖБП. Автор работы показал, что питьевые МВ оказывают значимое воздействие на метаболические процессы и инсулинорезистентность с выраженным влиянием на величину потери массы тела, а ультразвуковая терапия улучшает внутripеченочную гемодинамику и функциональные пробы печени. В свою очередь, фонофорез фитопелоидопрепарата еще более значимо улучшает метаболические процессы и функциональное состояние печени, перекисный гомеостаз и адипокиновый баланс, что достоверно повышает эффективность как непосредственных, так и отдаленных результатов лечения. При этом общая эффективность курортной терапии НАЖБП с применением данной запатентованной медицинской технологии повышается на 20% по сравнению с традиционным бальнео-питьевым приемом МВ.

На основании результатов проведенного научного исследования, разработана и запатентована новая методика комплексной курортной терапии НАЖБП с комбинированным применением бальнео-питьевого приема минеральной воды и фонофореза фитопелоидопрепарата.

Для практического здравоохранения предложена новая медицинская технология, которая повышает эффективность санаторно-курортного лечения пациентов с НАЖБП.

Личный вклад автора

Автор самостоятельно провел информационный поиск и анализ научной литературы, на основе которых были сформулированы цель и задачи, определены дизайн исследования, критерии включения и невключения, материал и методы исследования. Диссертант лично проводил набор клинического материала, антропометрическое и клиническое

обследование пациентов с НАЖБП, статистическую обработку полученных данных исследования, оформление диссертации, автореферата, научных публикаций и докладов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Разработанная новая методика комплексной курортной терапии НАЖБП с комбинированным применением бальнео-питьевого приема МВ и фонофореза фитопелоидопрепарата может использоваться в санаторно-курортных учреждениях, центрах и отделениях медицинской реабилитации, образовательных медицинских учреждениях, занимающихся вопросами последипломной подготовки и переподготовки медицинских кадров.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

По материалам диссертации опубликованы 8 научных работ, в том числе 3 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 1 статья в журнале, входящем в научную базу Scopus, 1 пособие для врачей, 1 методическое пособие. Получен 1 патент на промышленный образец.

Оценка содержания диссертации и её завершенности

Диссертационная работа оформлена в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки Российской Федерации, предъявляемым к кандидатским диссертациям (2021-2022гг.) и содержит: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований, отдаленные результаты санаторно-курортного лечения пациентов с НАЖБП и обсуждение полученных результатов; выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений и список литературы. Диссертация изложена на 123 страницах машинописного текста, иллюстрирована 24 таблицами и 6 рисунками. Список литературы представлен 237 источниками (136 - отечественных и 101 - иностранных).

Во введении обосновываются актуальность работы и степень

разработанности темы исследования; сформированы цель и задачи исследования, научная новизна, научно-практическая значимость работы и основные положения, выносимые на защиту; представлены результаты апробации материалов исследования и внедрения в практику лечебно-профилактических учреждений; указаны личный вклад автора, публикации, структура и объем диссертации.

Глава 1 (обзор литературы) посвящена анализу отечественных и зарубежных литературных источников по изучаемой проблеме. Широко освещены современные представления о НАЖБП, современные методы ее диагностики и лечения. Автор делает акцент на актуальности поиска немедикаментозных методов коррекции жирового обмена и инсулинорезистентности (ИР) – ведущих факторов патогенеза НАЖБП и целесообразности использования с этой целью природных и преформированных лечебных физических факторов, так как они имеют саногенетическую направленность.

В Главе 2 дается подробное описание проведения исследования - дизайн; объект исследования; критерии - включения, невключения, исключения и оценки эффективности лечения; методы исследования, лечения и статистического анализа.

Глава 3 содержит результаты собственных исследований с подробным описанием исходных клинико-лабораторных и функциональных показателей, параметров психологического статуса и качества жизни пациентов с НАЖБП. Проведенный автором корреляционный анализ позволил уточнить особенности взаимосвязи метаболических процессов с абдоминальным ожирением и функциональным состоянием печени у пациентов с НАЖБП. В данной главе дается сравнительная оценка эффективности изучаемых лечебных комплексов.

Глава 4 освещает результаты сравнительной оценки эффективности изучаемых лечебных комплексов санаторно-курортной терапии пациентов с НАЖБП в отдаленные сроки наблюдения.

Глава 5 содержит краткое научное обобщение результатов диссертационной работы и показывает, что цель работы достигнута и все задачи решены.

Выводы диссертационной работы соответствуют цели, задачам исследования и положениям, выносимым на защиту.

Практические рекомендации содержат подробное описание разработанной методики немедикаментозной терапии НАЖБП.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями и отражает основные положения диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа Коломейцева Владимира Владимировича представлена в традиционной для научных трудов структуре. Поставленные автором цель и задачи исследования сформулированы чётко и логично, результаты проведенного исследования им полностью соответствуют.

Материалы работы изложены грамотным литературным, научным языком. Иллюстративный материал оформлен согласно современным требованиям, информативен, полностью отражает полученные автором результаты. Автором использованы современные и информативные методы обследования и статистического анализа.

Положения, выносимые на защиту, обоснованы и сформированы в соответствии с выводами. Выводы логически вытекают из поставленных цели и задач.

В диссертационной работе значимых недостатков не выявлено.

В качестве замечаний можно отметить лишь небольшое число опечаток. Данные замечания не являются принципиальными и в целом не влияют на высокую оценку диссертации.

В рамках обсуждения хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Каковы были сопутствующие заболевания в исследованных группах

пациентов ?

2. Исследовался ли ранее фонофорез Тамбуил-маслянного раствора при других формах дегенерации печени ?

Следует отметить, что данные замечания и вопросы не влияют на положительную оценку диссертационной работы в целом.

Заключение

Диссертационная работа Коломейцева Владимира Владимировича «Применение фито- и пелоидопрепаратов в комплексной курортной терапии неалкогольной жировой болезни печени» является законченной научно-квалификационной работой с разработкой и научным обоснованием новой методики санаторно-курортного лечения пациентов с НАЖБП - комплексным применением природных лечебных физических факторов и фонофореза фитопелоидопрепарата, имеющей важное значение для практического здравоохранения.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, объему выполненных исследований, достоверности полученных результатов диссертационная работа Коломейцева Владимира Владимировича полностью соответствует требованиям п.п. 9-11 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 30.07.2014 №723, от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 №1168, от 20.03.2021 №426, от 11.09.2021 №1539, от 26.09.2022 № 1690), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Отзыв о научно-практической значимости диссертации Коломейцева Владимира Владимировича «Применение фито- и пелоидопрепаратов в

комплексной курортной терапии неалкогольной жировой болезни печени»
обсужден и одобрен на заседании Ученого Совета ГБУЗ РК
«Академический научно-исследовательский институт физических методов
лечения, медицинской климатологии и реабилитации им. И.М. Сеченова»
(Протокол от 3 марта 2023 г. № 2).

Отзыв составил:

Заведующий научно-исследовательским отделом
физиотерапии, медицинской климатологии
и курортных ресурсов, доктор медицинских наук,
доцент

Владимир Иванович Мизин

Подпись д.м.н. Мизина В.И. заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ РК "НИИ им. И.М. Сеченова"

МП



Степанов А. Ю.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым
«Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения,
медицинской климатологии и реабилитации имени И.М. Сеченова» (ГБУЗ РК «АНИИ-
имени И.М.Сеченова»)

Почтовый адрес: Республика Крым, Адрес: Ялта, ул. Мухина, 10/3

Телефон: +7 (3654) 23-16-16

Официальный сайт: <https://aniisechenova.com/>

E-mail: niisechenova@mail.ru