

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой госпитальной хирургии №2 Института Хирургии ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И Пирогова» (Пироговский Университет) Министерства здравоохранения Российской Федерации Шаповальянца Сергея Георгиевича на диссертационную работу Данилова Михаила Александровича «Персонализированный подход в лечении осложненных форм болезни Крона», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы научного исследования

Актуальность диссертационной работы Данилова М.А. не вызывает сомнений, так как число осложненных форм болезни Крона растет на протяжении последних десятилетий. До настоящего времени результаты комплексного консервативного лечения, включая генно-инженерную терапию не удовлетворяют клиницистов. С другой стороны, разноречивы рекомендации по хирургическому лечению пациентов с болезнью Крона при отсутствии клинической картины кишечной непроходимости.

В настоящее время основным показанием к хирургическому лечению стриктурирующей формы болезни Крона является клиническая картина непроходимости кишечника. Срочные и экстренные вмешательства при наличии дилатации кишки, как правило, завершаются формированием концевой или петлевой стомы. В условиях кишечной непроходимости выполнение адекватного объема хирургического вмешательства бывает

крайне трудной задачей, лекарственное лечение этой группы пациентов в послеоперационном периоде затягивается и приводит к возобновлению проявлений болезни.

Диссертационная работа Данилова М.А. посвящена проблеме хирургического лечения осложненных форм болезни, в частности, стриктурирующей и пенетрирующей формам. К сожалению, на сегодняшний день отсутствуют единые протоколы лечения данной категории пациентов, а биологическая терапия не всегда назначается своевременно.

Без сомнения, разработка персонализированного подхода в комплексном лечении пациентов с осложненными формами болезни Крона, позволит повысить качество жизни пациентов и избежать развитие тяжелых осложнений, затрудняющих последующее лечение. Все выше перечисленное объясняет актуальность и обосновывает необходимость проведения данного диссертационного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Диссертация М.А. Данилова представляет собой законченный, своевременный и оригинальный для современной науки и клинической практики, труд.

Диссертационная работа Данилова М.А. выполнена на современном научно-методическом уровне, является грамотно спланированным научным исследованием, имеющим доказательную базу, полученную в результате анализа и статистической обработки достаточного по объему клинического материала.

Задачи работы сформулированы четко и полностью отражают поставленную цель.

Предложенные выводы и практические рекомендации, основанные на полученных данных, дают четкое понимание в определении тактики лечения осложненных форм болезни Крона.

Достоверность и новизна результатов исследования, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных результатов не вызывает сомнения, т.к. основана на достаточном клиническом материале и современной статистической обработке полученных данных.

Новизна данного исследования широко представлена как на общероссийском, так и общемировом уровне. В диссертационной работе впервые изучена взаимосвязь HLA-гаплотипов с риском послеоперационных осложнений и частотой послеоперационного рецидива БК, впервые проведен сравнительный анализ специфических изменений кишки при болезни Крона (КТ-энтерография, макро- и микроскопия), а также изучена их роль в выборе хирургической тактики.

В процессе исследования разработан и внедрен в клиническую практику оригинальный метод лечения болезни Крона (способ хирургического лечения пациентов со стриктурирующей болезнью Крона), а также доказана его несомненная эффективность и безопасность.

Впервые разработана система комплексной периоперационной анальгетической терапии, которая позволяет сократить сроки пребывания пациентов в стационаре после операции и способствуют улучшению качества жизни.

Одним из наиболее важных результатов данного исследования является усовершенствование алгоритма мониторинга пациентов после операции с целью ранней диагностики рецидива заболевания.

Выводы диссертационной работы соответствуют задачам, обоснованы и статистически подтверждены.

Предложенные практические рекомендации, основанные на полученных данных, дают четкое понимание выбора тактики лечения пациентов с осложненными формами болезни Крона.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом,
замечания по оформлению**

Диссертация построена по традиционной модели, включает в себя введение, 5 глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы из 211 источников и 6 приложений.

Введение подробно, раскрывает тему проведенного на современном уровне исследования, актуальность которого очевидна. Цель и задачи, сформулированные автором, конкретны и адекватны.

В первой главе всесторонне рассмотрены вопросы эпидемиологии и патогенеза болезни Крона, большое внимание уделено генетическим аспектам заболевания, подробно описана диагностика и современные принципы лечения болезни Крона. Проанализирован мировой и отечественный опыт периоперационного ведения пациентов с болезнью Крона, а также разобраны вопросы послеоперационного мониторинга. Данная глава полностью освещает суть данной проблемы.

Во второй главе представлена общая характеристика клинического материала, охарактеризованы диагностические и лечебные методики, примененные при проведении диссертационного исследования, дизайн диссертации, описаны методы статистической обработки результатов исследования. В данной главе автором подробно описаны принципы эндоскопического и патоморфологического исследования при болезни Крона, особенности выполнения диагностической биопсии, особенности проводимого эндоскопического мониторинга в послеоперационном периоде. Данные материалы могут быть использованы в работе врачей хирургов, колопроктологов, эндоскопистов, а также гастроэнтерологов для постановки правильного клинического диагноза и адекватного планировании лечения.

Третья глава посвящена результатам хирургического лечения пациентов со стриктурирующей болезнью Крона, технологическим аспектам малоинвазивной хирургии болезни Крона и роли расширенной резекции брыжейки в снижении риска рецидива заболевания. Данные подходы позволяют сократить сроки реабилитации и снизить частоту возврата заболевания.

Четвертая глава посвящена результатам собственных исследований,

В частности проведен анализ факторов неэффективности медикаментозной терапии осложненного течения болезни Крона, проанализированы виды и частота послеоперационных осложнений, а также их предикторы. В главе подробно описаны особенности анестезиологического пособия и аналгезии в послеоперационном периоде, в частности техника выполнения ТАР-блока. Проведен анализ отдаленных результатов хирургического лечения пациентов с осложненными формами болезни Крона и выявлены предикторы рецидива. В заключении главы описаны клинические примеры хирургического лечения пациентов с осложненными формами болезни, которые подробно иллюстрированы.

В пятой главе описана технология HLA-типирования у пациентов с болезнью Крона, выявлены факторы неблагоприятного прогноза заболевания.

Заключение представляет собой краткое, но содержательное изложение основных результатов диссертационного исследования, замечаний не вызывает.

Выводы, основанные на результатах проведенной работы, соответствуют поставленным задачам, констатируют достижение автором цели исследования. Достоверность оценки полученных результатов обеспечена применением современных адекватных методик статистической обработки, рекомендованных для использования в медицинских научно-клинических проектах. Практические рекомендации корректны, соответствуют полученным результатам и могут быть использованы в реальной клинической практике.

Диссертация изложена без значимых стилистических погрешностей. Появившиеся при оппонировании вопросы полностью обсуждены с диссертантом. Принципиальных замечаний нет.

Внедрение результатов исследования в практику

Результаты исследования внедрены в лечебный процесс отделений

колопроктологии, оперативной эндоскопии и отделения патологии кишечника Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента Здравоохранения города Москвы». Основные положения и выводы исследования используются в материалах лекций, при проведении семинаров и научно-практических конференций для врачей г. Москвы и Российской Федерации.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По теме диссертационной работы имеется 24 публикации, из них 13 статей опубликованы в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации, 10 из которых представлены в индексируемых информационно-аналитических базах РИНЦ и Scopus. В рамках темы диссертации оформлен патент РФ (№2806298).

Соответствие содержания автореферата основным положениями диссертации

Автореферат, подготовленный Даниловым М.А., полностью соответствует требованиям по оформлению и содержит все основные фрагменты диссертационной работы.

Заключение

Диссертационная работа Данилова Михаила Александровича на тему «Персонализированный подход в лечении осложненных форм болезни Крона», выполнена при участии научного консультанта академика РАН Хатькова Игоря Евгеньевича, представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия (медицинские науки) является самостоятельной, полноценной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой решена важная проблема современной колопроктологии - лечение осложненных форм болезни Крона.

Диссертационное исследование по своей новизне и научно-практической значимости полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой госпитальной хирургии №2 лечебного факультета Института хирургии
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет),
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия),
профессор



Шаповальянц Сергей Георгиевич

«10» ноября 2024 г.

Подпись д.м.н., профессора Шаповальянца С.Г. заверяю
Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский Университет), к.м.н., доцент



Демина О.М

«10» ноября 2024 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пироговский Университет)

117997, Российская Федерация, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1

Телефон +7 (495) 434-14-22

Web-сайт: <https://rsmu.ru>

E-mail: rsmu@rsmu.ru

В Диссертационный совет 72.1.008.01

при государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова» Департамента здравоохранения города Москвы (111123, город Москва, ш. Энтузиастов, д. 86 стр. 6)

**СВЕДЕНИЯ
об официальном оппоненте по диссертации**

Ф.И.О. Данилова Михаила Александровича

На тему «Персонализированный подход в лечении осложненных форм болезни Крона»

На соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальностям 3.1.9. Хирургия

Фамилия, имя, отчество	Место основной работы (организация, должность)	Ученая степень (шифр специальности, по которой защищена диссертация) и ученое звание	Основные работы по профилю оппонируемой диссертации в рецензируемых журналах (за последние 5 лет)
Шаповальянц Сергей Георгиевич	Заведующий кафедрой госпитальной хирургии №2 Института хирургии ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пироговский Университет)	доктор медицинских наук (14.01.17 Хирургия), профессор,	1. Роль компьютерной томографии в диагностике острой спаечной тонкокишечной непроходимости / С. Е. Ларичев, С. Г. Шаповальянц, А. Л. Юдин [и др.] // Медицинская визуализация. – 2023. – Т. 27, № 3. – С. 104-117. – DOI 10.24835/1607-0763-1262. – EDN NPROJZ. 2. Консенсус по спорным вопросам хирургического лечения болезни Крона с применением Дельфийского метода / Ю. А. Шельгин, С. И. Ачкасов, И. В. Решетов [и др.] // Колопроктология. – 2023. – Т. 22, № 2(84). – С. 172-183. – DOI 10.33878/2073-7556-2023-22-2-172-183. – EDN BEIOLA. 3. Дивертикулярная болезнь (K57.2, K57.3), взрослые / Ю. А. Шельгин, В. Т. Ивашкин, С. И. Ачкасов [и др.] // Колопроктология. – 2024. – Т. 23, № 2(88). – С. 10-27. – DOI 10.33878/2073-7556-2024-23-2-10-27. – EDN JSKYUA.

4. Назоинтестинальная интубация в лечении острой слаечной тонкокишечной непроходимости / С. Г. Шаповальянц, С. Е. Ларичев, А. В. Шабрин [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 12-2. – С. 81-89. – DOI 10.17116/hirurgia202212281. – EDN MN1WAL.
5. Морфологические и генетические предикторы осложненного течения дивертикулеза толстой кишки / А. К. Конюкова, С. Г. Шаповальянц, А. И. Михалев [и др.] // Клиническая и экспериментальная морфология. – 2022. – Т. 11, № 3. – С. 5-14. – DOI 10.31088/SEM2022.11.3.5-14. – EDN WKTRFE.
6. Шаповальянц, С. Г. О дополнительных методах интраоперационной ревизии при лапароскопических вмешательствах / С. Г. Шаповальянц, Э. Р. Накашидзе // Высокотехнологическая медицина. – 2022. – Т. 9, № 2. – С. 4-12. – DOI 10.52090/2542-1646_2022_9_2_4. – EDN PFKAGB.

Согласен на обработку персональных данных

Официальный оппонент д.м.н., профессор, Шаповальянц Сергей Георгиевич



Подпись д.м.н., профессора Шаповальянца С.Г. заверяю
Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский Университет), к.м.н. доцент

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Демина О.М.

« 10 » *ноября* 2024 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пироговский Университет)

117997, Российская Федерация, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1

Телефон +7 (495) 434-14-22

Web-сайт: [https:// rsmu.ru](https://rsmu.ru)

E-mail: rsmu@rsmu.ru