

“Утверждаю”

Директор ФГБУ

«НМИЦ колопроктологии

имени А.Н. Рыжих»

Минздрава России

Чл. корр. РАН, профессор, д.м.н.

С.И. Ачкасов

“06” марта 2024 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного учреждения

«Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии

имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения

Российской Федерации

Диссертация на тему: «Предикторы колэктомии у пациентов со сверхтяжелой атакой язвенного колита» была выполнена на базе ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Соискатель, Мингазов Айрат Фанилевич, 18.07.1994 года рождения, в 2018 году окончил ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России по специальности «Лечебное дело», проходил обучение в ординатуре с 2018 по 2020 гг. по специальности «Колопроктология» в ФГБУ «НМИЦ Колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

С 2020 по 2023 гг. проходил обучение в аспирантуре по специальности «Хирургия» в ФГБОУ ДПО РМАНПО, кафедра Колопроктологии, на базе Отдела

онкологии и хирургии ободочной кишки в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

С января 2021 года по настоящее время работает младшим научным сотрудником отдела онкологии и хирургии ободочной кишки в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Научный руководитель – д.м.н., профессор, чл.- корр РАН Ачкасов С.И.

Оценка выполненной соискателем работы.

Работа посвящена поиску критериев сверхтяжелой атаки язвенного колита, установлению непосредственных результатов лечения стратифицированной группы больных, а также поиск универсальных предикторов необходимости хирургического лечения. Результаты проведенного исследования, а также накопленный практический опыт свидетельствуют о том, что для выделения группы пациентов высокого риска – сверхтяжелой атаки язвенного колита необходимо использовать объективные критерии – тяжесть эндоскопической картины, а также лабораторные показатели. Кроме того, по данным полученных результатов, сверхтяжелая атака характеризуется высоким риском развития кишечных осложнений язвенного колита. В результате, при использовании описанных в диссертации критериев сверхтяжелой атаки язвенного колита, в практике будет возможно применять более персонализированный подход в лечении данной группы пациентов.

Личное участие соискателя ученой степени в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Диссертационная работа, представленная Мингазовым А.Ф., является законченным научным исследованием, выполненным автором самостоятельно. Материалом для работы служили данные, полученные при лечении 71 пациента с тяжелой атакой ЯК в ретроспективном исследовании и 71 больной со сверхтяжелой атакой ЯК. Автор провел анализ отечественной и зарубежной литературы по данной проблеме. Были сформулированы цель и задачи

исследования, проводился мониторинг, обследование и лечение больных. Автором проведена статистическая обработка полученных данных, опубликованы 5 печатных работ в журналах, рекомендованных ВАК. Результаты исследования доложены на конференциях. На основании проведенного анализа данных сформулированы основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации.

Степень достоверности результатов проведенного исследования.

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации основаны на анализе достаточного числа клинических наблюдений, объективных методов диагностики и инструментального обследования, что и определяет достоверность результатов работы. Для решения поставленных задач в диссертации использованы современные методы исследования. Результаты исследования подтверждают положения, выносимые на защиту, найдя свое отражение в выводах и практических рекомендациях, сформулированных на основании полученных данных.

Новизна и практическая значимость полученных результатов.

Впервые в РФ проведено многоцентровое проспективное исследование, включившее изолированную группу пациентов со сверхтяжелой атакой язвенного колита. Получены данные об исходах их лечения в течение госпитализации. Так, были установлены частоты развития острых кишечных осложнений ЖК (профузное кишечное кровотечение, токсическая дилатация и перфорация ободочной кишки), выполнения колэктомии и послеоперационных осложнений, а также общая летальность.

Установлено, что критериями сверхтяжелой атаки язвенного колита являются эндоскопическая картина обширных, сливающихся между собой язвенных дефектов с образованием «островков» слизистой оболочки (8 баллов по шкале UCEIS) в сочетании с уровнем альбумина менее 31 г/л и гемоглобина менее

107 г/л. При сочетании указанных признаков риск колэктомии составлял 100% в ретроспективном исследовании.

По результатам проведенного многоцентрового наблюдательного исследования было установлено, что частота колэктомии в течение госпитализации и последующих 12-ти месяцев составила 68%, что значительно выше, чем в группе пациентов с тяжелой атакой. Также отдельного внимания заслуживает то, что частота кишечных осложнений в ходе гормональной терапии достигала 10%, а общая летальность составила 3%, что объясняет актуальность выделения группы пациентов со сверхтяжелой атакой ЯК.

В результате проведенной работы были выявлены предикторы колэктомии на разных сроках лечения, а также построены прогностические модели. Перед началом терапии единственным статистически значимым предиктором являлся уровень альбумина менее 29 г/л. Далее при проведении гормональной терапии, эффект лечения оценивался на 3 сутки и предикторами колэктомии на этом сроке стали уровни С – реактивного белка и индекс тяжести ЯК Мейо. Более 50% пациентов продолжили лечение до 7 суток, при этом единственным предиктором необходимости колэктомии стал уровень С – реактивного белка.

Также стоит отметить, что в результате проделанной работы удалось построить прогностические модели и получить значения риска колэктомии при регистрации у пациента со сверхтяжелой атакой ЯК выявленных предикторов на соответствующих сроках терапии, что на практике позволит улучшить результаты лечения больных.

Значение полученных соискателем результатов исследования.

Результаты диссертационной работы применяются в практической работе клинических отделений ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, а также внедрены в клиническую работу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №24 Департамента Здравоохранения г. Москвы».

Ценность научных работ соискателя заключается в разработке, внедрении в клиническую практику критериев сверхтяжелой атаки ЯК, а также предикторов

необходимости проведения хирургического лечения в ходе проводимой гормональной терапии.

Область исследования, выполненной Мингазовым А.Ф., соответствует специальности 3.1.9 – Хирургия.

Полнота изложения материалов диссертации.

Доклады по результатам диссертационного исследования

1. На научно-практических конференциях ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России в 2020 - 2024 гг.

2. «Предикторы колэктомии у пациентов со сверхтяжелой атакой язвенного колита» XII Конференция молодых ученых с международным участием (РМАНПО) «Трансляционная медицина: возможное и реальное», г. Москва, 2021 года.

3. «Сверхтяжелая форма язвенного колита. Выбор тактики лечения» Всероссийская научно – практическая конференция с международным участием «Съезд колопроктологов России», г. Москва, 6-7 октября 2022 года.

4. «Сверхтяжелая атака язвенного колита» «Первая объединенная научно-практическая конференция с международным участием ассоциации колопроктологов республики Беларусь и ассоциации колопроктологов», г. Витебск, 1-2 июня 2023 года.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

1. Мингазов, А.Ф. Предикторы неблагоприятного исхода терапии кортикостероидами у пациентов с тяжелой атакой язвенного колита (систематический обзор и метаанализ) / А.Ф. Мингазов, О.И. Сушков, Б.Р. Каланов [и др.] // Колопроктология. – 2024. – Т. 23, № 1(87). – С. 172-180. – DOI: 10.33878/2073-7556-2024-23-1-172-180.

2. Мингазов, А.Ф. Факторы риска колэктомии у больных сверхтяжелой атакой язвенного колита / А.Ф. Мингазов, А.В. Варданян, О.И. Сушков [и др.] // Колопроктология. – 2023. – Т. 22, № 1(83). – С. 45-53. – DOI: 10.33878/2073-7556-2023-22-1-45-53.

3. Ачкасов, С.И. Неэффективность тазовых тонкокишечных резервуаров у больных язвенным колитом / С.И. Ачкасов, А.Э. Куликов, **А.Ф. Мингазов** [и др.] // Колопроктология. – 2022. – Т. 21, № 3(81). – С. 10-18. – DOI: 10.33878/2073-7556-2022-21-3-10-18.

4. Ачкасов, С.И. Предикторы колэктомии у пациентов со сверхтяжелым язвенным колитом / С.И. Ачкасов, М.В. Шапина, В.В. Веселов, А.В. Варданян, **А.Ф. Мингазов** [и др.] // Колопроктология. – 2020. – Т. 19, № 3(73). – С. 37-48. – DOI: 10.33878/2073-7556-2020-19-3-37-48.

Диссертация соответствует специальности 3.1.9 – Хирургия. Диссертация «Предикторы колэктомии у пациентов со сверхтяжелой атакой язвенного колита» Мингазова Айрата Фанилевича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Заключение принято на совместной научно-практической конференции коллектива сотрудников отделения общей колопроктологии и отдела онкологии и хирургии ободочной кишки ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, а также кафедры колопроктологии ФГБОУ ДПО РМАНПО.

Присутствовало на заседании 25 человек, из них профессоров – 2, докторов медицинских наук - 5, кандидатов медицинских наук - 8 человек, кандидатов биологических наук – 1 человек. Результаты голосования: «за» - 25 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 2 от «30» декабря 2023 года.

Научный руководитель
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии
имени А.Н. Рыжих» Минздрава России,
д.м.н., профессор, академик РАН

Шельгин Юрий Анатольевич

Подпись Шельгина Ю.А. «Заверяю»
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих»
Минздрава России, д.м.н. Титов Александр Юрьевич

Титов Александр Юрьевич