

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор ФГБОУ ВО «Российский
университет медицины» Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор

_____ Н.И. Крихели

_____ апреля 2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Гончарова Алексея Александровича на тему: «Разработка системы диагностики стеатоза и фиброза печени у больных с различными формами неалкогольной жировой болезни печени», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.30 Гастроэнтерология и диетология

Актуальность темы диссертационной работы

Актуальность темы диссертационного исследования Гончарова А.А. для современных гастроэнтерологии и диетологии определяется рядом причин. Прежде всего тем, что неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) является одним из наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения в мире согласно публикациям зарубежных авторов. В России также выполнены несколько исследований, направленных на оценку распространенности НАЖБП. Например, исследование распространённости неалкогольной жировой болезни печени среди

амбулаторных пациентов в Российской Федерации (DIREG2) выявило высокую распространённость данного заболевания, приближающуюся к 40%.

НАЖБП – заболевание, имеющее высокую социальную значимость, учитывая возможность развития осложнений, таких как цирроз печени и гепатоцеллюлярная карцинома, а также сильную связь с развитием атеросклероза и связанных с ним сердечно-сосудистых событий. Диагностика НАЖБП, при отсутствии визуализационных методов исследования печени, вызывает значительные сложности у практикующих врачей, что, в свою очередь, ухудшает качество жизни пациентов.

Разработанные в диссертационной работе Гончарова А.А. алгоритмы диагностики НАЖБП позволяют оптимизировать диагностику данного заболевания на различных уровнях оказания медицинской помощи, в том числе на уровне первичной медико-санитарной помощи, где отсутствует доступ к визуализационным методам исследования, таким как эластография печени.

Неалкогольная жировая болезнь печени – алиментарно-зависимое заболевание. Были опубликованы данные зарубежных исследований, в которых оценивалась взаимосвязь с потреблением отдельных компонентов диеты с течением заболевания (степенью стеатоза, нарушениями в липидном профиле). Особенности фактического питания могут обеспечить патологический эффект в отношении печени у больных НАЖБП. В то же время, питание может существенно отличаться в различных популяциях, в связи с чем

оценка взаимосвязи течения заболевания с нутриентным составом рациона, а также его структурой в нашей стране требовала дополнительного изучения. В диссертационном исследовании Гончарова А.А. получены данные по этому вопросу. При этом оценка взаимосвязи проведена всесторонне, с различных позиций – с точки зрения классических (нутриентный анализ на основе оценки частоты потребления различных продуктов) и новейших подходов оценки рациона, таких как оценка пищевых паттернов. Все это позволило получить актуальные сведения, способные повысить эффективность лечения больных этим заболеванием и обеспечить сокращение прямых и косвенных затрат системы здравоохранения, связанных с этим заболеванием.

Совокупность полученных автором диссертационного исследования данных позволило сформулировать алгоритм диагностики неалкогольной жировой болезни печени на различных уровнях оказания медицинской помощи. Использование этого алгоритма в клинической практике может позволить обеспечить более рациональное оказание медицинской помощи больным этим заболеванием.

Научная новизна исследования, полученных результатов,
выводов и практических рекомендаций, сформулированных в
диссертации

Научная новизна основных выводов и результатов
диссертационной работы Гончарова А.А. логично вытекает из

актуальности. В ходе каждого из исследования, вошедшего в диссертационную работу, были получены новые данные, позволяющие углубить понимание патогенетических особенностей различных форм неалкогольной жировой болезни печени, её течения, особенности фактического питания и жирнокислотного состава крови при данном заболевании. Исходя из представленного материала, результаты, выводы и практические рекомендации, сформулированные в работе, отличаются актуальностью и новизной.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

Результаты представленного для отзыва исследования способствуют улучшению понимания патогенеза различных форм неалкогольной жировой болезни печени, что может способствовать улучшению диагностики, повышению эффективности лечения.

Данные о распространенности степеней стеатоза и стадий фиброза при НАЖБП могут обеспечить планирование системы мероприятий по профилактике развития заболевания, а также спланировать потребность в диагностических и лечебных (в том числе медикаментозных) средствах.

Полученные данные об особенностях жирнокислотного состава плазмы крови и мембран эритроцитов, особенностях фактического питания при НАЖБП углубляют знания о патогенезе данного заболевания.

Практическая реализация разработанного автором алгоритма диагностики НАЖБП может упростить порядок оказания медицинской помощи больным НАЖБП и способствовать повышению эффективности расходования средств.

Степень обоснованности и достоверности научных положений,
выводов, практических рекомендаций, сформулированных в
диссертации

Основные положения диссертации, выносимые на защиту, логично вытекают из содержания работы, цели, задач, полученных результатов. Методы исследования, использованные в диссертации, современные, информативные и соответствуют поставленной цели и задачам. Объем материала достаточный для получения обоснованных выводов и формулировки практических рекомендаций. Основные положения диссертации отражены в опубликованных работах автора, в том числе в журналах, рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Высокий методологический уровень и комплексный подход к решению поставленных задач позволил автору успешно реализовать цель диссертации. Достоверность и обоснованность результатов диссертационной работы обеспечена соблюдением нормативов клинического исследования, принципов надлежащей клинической практики и доказательной медицины, качественным анализом обширного первичного материала, использованием современных методов исследования и статистической обработки данных,

методичностью процедур исследования. Полученные данные являются оригинальными и согласуются с современными представлениями о данной проблеме.

Выводы и практические рекомендации соответствуют выдвинутым положениям, обоснованы и адекватно отражают содержание работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов, а их обоснованность не вызывает сомнений.

В целом, диссертация имеет большое научное значение, выполнено на высоком уровне, представляет ценность с практической точки зрения.

Содержание диссертационной работы и её оформление

Диссертационная работа Гончарова А.А. оформлена по традиционному плану, представляет собой машинописную рукопись объемом 101 страница, включающую в себя введение, обзор литературы, материалы и методы, главы собственных результатов и их обсуждение, алгоритм диагностики неалкогольной жировой болезни печени, выводов, практических рекомендаций, списка использованных источников литературы, двух приложений. Библиографический указатель содержит 158 источников, из которых 14 – кириллицей, и 144 – латиницей. Большинство работ, указанных в библиографическом указателе, опубликованы в течение последних 7 лет. В целом, работа написана грамотным литературным языком.

Диссертация оформлена в соответствии с существующими требованиями, содержит 10 рисунков и 25 таблиц, способствующих более полному восприятию разнообразного объемного материала.

Автореферат включает полную характеристику работы, написан по традиционному плану. В нём отражены основные разделы работы. Содержание автореферата полностью соответствует содержанию диссертации, оформлен в соответствии с требованиями.

**Внедрение основных результатов исследования и конкретные
рекомендации по использованию результатов и выводов
диссертационной работы**

Результаты диссертационного исследования Гончарова А.А. представлены в 13 публикациях, из которых 8 – статьи в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук на соискание ученой степени доктора наук, рекомендованный Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации и в международных базах данных Scopus, Web of Science, 5 – в материалах конференций.

Основные результаты диссертационной работы и положения, выносимые на защиту, представлены в виде докладов на международных конференциях.

Результаты диссертационного исследования Гончарова А.А. могут быть рекомендованы к широкому внедрению в практическое

здравоохранение. Основные положения и выводы диссертации могут быть использованы в учебном процессе на профильных кафедрах медицинских ВУЗов при подготовке специалистов на высшем и последипломном этапах обучения врачей общей практики (семейных врачей), терапевтов, гастроэнтерологов, диетологов. Предложенный автором работы алгоритм диагностики НАЖБП на различных уровнях оказания медицинской помощи может быть внедрен в практику здравоохранения первичного звена, специализированных стационаров и гастроэнтерологических центров федерального уровня.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

В целом, работа заслуживает положительной оценки. Принципиальных замечаний по диссертационной работе Гончарова А.А. нет. Недостатков принципиального характера в содержании, основных положениях и выводах работы нет. Имеющиеся технические и стилистические неточности и опечатки не влияют на положительную оценку работы.

В качестве научной дискуссии автору адресованы следующие вопросы:

1. Объясните выбор использованных в работе точек отсечения для индексов стеатоза и фиброза печени в той части диссертационного исследования, в которой оценивалась диагностическая эффективность индексов стеатоза и фиброза печени в диагностике НАЖБП;

2. В разделе работы, посвящённом особенностям жирнокислотного состава плазмы крови и мембран эритроцитов у пациентов с НАЖБП свыше 90% исследованных групп, составляют женщины, что обусловлено особенностями формирования групп сравнения. Можно ли ожидать аналогичные отличия в жирнокислотном составе плазмы крови и мембран эритроцитов у мужчин?

Указанные вопросы носят уточняющий характер.

Заключение

Диссертационная работа Гончарова Алексея Александровича на тему «Разработка системы диагностики стеатоза и фиброза печени у больных с различными формами неалкогольной жировой болезни печени», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.30 Гастроэнтерология и диетология является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной проблемы - улучшение диагностики неалкогольной жировой болезни печени.

По своей актуальности, новизне, объёму выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация Гончарова А.А. полностью соответствует требованиям п.9-14 Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства

Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 (с последующими редакциями). Сам автор диссертационной работы заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.30 Гастроэнтерология и диетология.

Отзыв обсужден на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России (протокол № 14 от «07» апреля 2025 г.).

Заведующий кафедрой пропедевтики
внутренних болезней и гастроэнтерологии
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России, Заслуженный врач РФ,
д.м.н., профессор, академик РАН

И.В. Маев

Подпись д.м.н., профессора, академика РАН – И.В. Маева
«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины»
Минздрава России, Заслуженный врач РФ,
д.м.н., профессор

Ю.А. Васюк

