

**УТВЕРЖДАЮ**  
**Директор Государственного**  
**бюджетного учреждения**  
**здравоохранения города Москвы**  
**«Московский клинический научно-**  
**практический центр имени**  
**А.С. Логинова Департамента**  
**здравоохранения города Москвы»**  
**член-корреспондент РАН,**  
**доктор медицинских наук,**  
**профессор**  
**Хатъков Игорь Евгеньевич**

  
«11» \_\_\_\_\_ 2021 г.

### ОТЗЫВ

ведущей организации Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической ценности диссертации Белинской Виктории Александровны на тему: «Язвенный колит: микробиом толстой кишки при различных формах заболевания», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

#### Актуальность темы исследования

Язвенный колит представляет собой хроническое инвалидизирующее заболевание толстой кишки, имеющее рецидивирующее или непрерывное течение, высокую распространенность у лиц трудоспособного возраста, а также необходимость проведения длительной и дорогостоящей противорецидивной терапии. Этиология язвенного колита до конца не установлена. В патогенезе играют роль ряд факторов, одним из которых является кишечная микробиота. Несмотря на возросший в последние годы



интерес к участию микроорганизмов в воспалительном процессе, имеющиеся данные достаточно противоречивы и требуют дополнения и уточнения.

Исходя из этого, диссертационная работа Белинской Виктории Александровны, посвященная комплексной оценке состава микробиоты при различных формах язвенного колита для повышения эффективности тактики ведения пациентов с использованием современного молекулярно-генетического метода, является актуальной.

### **Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов, сформулированных в диссертации**

Полученные автором результаты и выводы представляют интерес для научной и практической деятельности поскольку обладают научной новизной и ценностью для современной гастроэнтерологии.

В диссертационной работе Белинской В.А. на достаточной выборке с использованием корректных методов статистической обработки впервые в российской популяции определен состав пристеночной и просветной микробиоты толстой кишки у пациентов с различными формами язвенного колита молекулярно-генетическим методом (полимеразная цепная реакция в реальном времени), выявлены особенности микробного состава при различной протяженности поражения, эндоскопической активности и лекарственной терапии. Полученные результаты сопоставлены с группой сравнения.

Результаты проведенного исследования показали, что состав фекальной и пристеночной микробиоты у пациентов с язвенным колитом отличается незначительно, а сопоставление с группой сравнения позволило выделить род микроорганизмов *Bacteroides*, который может быть рассмотрен в качестве биомаркера воспалительного процесса.



## Значимость полученных результатов для науки и клинической практики

Значение исследования для науки заключается в том, что впервые в российской популяции пациентов с язвенным колитом определен состав пристеночной и полостной микробиоты на основании трех видов образцов (биоптаты толстой кишки, соскобы эпителиальных клеток ампулы прямой кишки и образцы фекалий). Доказано, что при язвенном колите меняется состав мукозной микробиоты при сопоставлении с пациентами группы сравнения.

Белинской В.А. выделен род микроорганизмов (*Bacteroides spp*), который может быть рассмотрен в качестве биомаркера воспалительного процесса в биоптатах и образцах фекалий, а также использоваться в комплексной диагностике при установке диагноза. Дополнены мировые данные об изменениях, возникающих в составе микробиоты при различном течении язвенного колита, разной эндоскопической активности и проводимой лекарственной терапии.

Значение для практической деятельности заключается в том, что подтверждены широкие диагностические возможности молекулярно-генетических методов для определения состава микробиоты. Даны рекомендации по способам забора материала и видам образцов для выделения достоверного микробного состава при язвенном колите.

Результаты исследования могут быть включены в учебный процесс кафедры гастроэнтерологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России на циклах профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей, а также в процесс обучения ординаторов.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу гастроэнтерологического отделения на базе отдела по изучению воспалительных и функциональных заболеваний кишечника ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.



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

Достоверность и обоснованность научной работы Белинской В.А. не вызывает сомнений и демонстрируется достаточной выборкой пациентов (70 пациентов с верифицированным диагнозом язвенного колита и 50 больных группы сравнения), адекватными задачами исследования и выбором современных клинико-лабораторных и инструментальных методик. Статическая обработка материала проведена на высоком уровне с применением современных методов, которые позволяют оценить достоверность представленных результатов. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, материалам исследования и обоснованы.

### **Общая характеристика работы и оценка её содержания**

Диссертационная работа Белинской В.А. изложена на 136 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. В работе выделены 15 рисунков и 23 таблицы.

Во введении сформулирована актуальность и степень разработанности темы диссертации, цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость. Обзор литературы написан на анализе достаточного количества источников (183 источника, из которых 26 отечественных и 157 иностранных авторов). Во второй главе описана клиническая характеристика больных (группа пациентов с язвенным колитом и группа сравнения), использованные методики, в том числе метод полимеразной цепной реакции в режиме реального времени. В отдельной главе представлена подробная характеристика выявленных типов бактерий и их представителей. В пятой главе приведены полученные результаты исследования. В заключении диссертант приводит обоснование полученных результатов, сопоставление собственных данных и данных работ других



авторов. Выводы адекватно отражают положения работы, практические рекомендации легко выполнимы и могут быть внедрены в практику врача.

Основные положения и результаты диссертации полностью отражены в автореферате.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты исследования могут быть использованы в практической деятельности врачей-гастроэнтерологов и терапевтов, а также врачей общей практики в условиях поликлиники и стационара. В рутинной клинической практике определение состава микробиоты рекомендовано проводить не с помощью утратившего свою актуальность бактериологического метода, а с применением современных молекулярно-диагностических методик. По рекомендации автора при проведении колоноскопии для определения микробного состава забор биоптата оптимально производить только из левых отделов толстой кишки, образцы фекалий также могут быть использованы в диагностических целях. Выделенный в ходе диссертационной работы микробиологический маркер воспалительного процесса может быть использован в комплексной диагностике при первичной постановке диагноза язвенного колита и диагностике дисбиоза толстой кишки при обострении язвенного колита.

Результаты диссертационного исследования могут использоваться в учебной работе клинических кафедр образовательных учреждений как при подготовке врачей-ординаторов, так и при повышении квалификации или профессиональной переподготовке врачей-терапевтов и гастроэнтерологов.

Перспективным направлением для работы научных центров страны по данной тематике является дальнейшее исследование роли микробиоты в развитии воспалительного процесса, а также разработка методов коррекции возникающего дисбиоза в комплексной терапии язвенного колита.



### **Полнота изложения результатов диссертации в научной печати**

Материалы диссертационной работы представлены на 6 научно-практических конференциях. По результатам диссертационного исследования опубликовано 7 печатных работ, из них 3 – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Опубликованные работы в полной мере отражают основные положения диссертационного исследования, подтверждают обоснованность практических рекомендаций и выводов.

Автореферат соответствует содержанию диссертации, отражает ее основные положения, результаты, выводы и практические рекомендации.

### **Замечания по работе**

Диссертационная работа оформлена в соответствии с современными требованиями и с применением достоверных методов статистической обработки данных. Замечаний по диссертации нет.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Белинской Виктории Александровны «Язвенный колит: микробиом толстой кишки при различных формах заболевания» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи по оптимизации тактики ведения пациентов с различными формами язвенного колита за счет оценки состава микробиоты толстой кишки, имеющей существенное значение для современной гастроэнтерологии и терапии.

По актуальности, объему выполненных исследований, обоснованности научных положений и выводов представленная работы полностью соответствует критериям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 «О порядке присуждения ученых степеней» (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 28.08.2017 г. №1042), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор –



Белинская Виктория Александровна – заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Белинской Виктории Александровны на тему: «Язвенный колит: микробиом толстой кишки при различных формах заболевания» обсужден и одобрен на заседании научного отдела патологии кишечника Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», протокол заседания № 1 от 30.09.2021 года.

Заместитель директора по научной работе  
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,  
доктор медицинских наук  
(научная специальность 14.01.04 – Внутренние болезни)

Сабельникова Елена Анатольевна

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

Сабельникова Елена Анатольевна

Подпись доктора медицинских наук Сабельниковой Елены Анатольевны заверяю.

Ученый секретарь ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,  
К.М.Н.



Косачева Татьяна Александровна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 111123, г. Москва, шоссе Энтузиастов, 86, стр.6

Телефон: +7 (495) 304-30-39

e-mail: [info@mknc.ru](mailto:info@mknc.ru)

Адрес официального сайта организации: <http://mknc.ru>