

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Зябревой Ирины Андреевны на тему «Клинико-патогенетические особенности и коморбидные ассоциации малых грыж пищеводного отверстия диафрагмы при гастроэзофагеальном и дуоденогастроэзофагеальном рефлюксах», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

В последние годы особый интерес исследователей был направлен на хирургические аспекты лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы большого размера. Малые (I-II степени) же хиатальные грыжи, как одна из ведущих причин формирования рефлюксного синдрома и рефлюкс-эзофагита, долгие годы оставались недооцененными, прячась под «маской» гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Однако устойчивость рефлюксного синдрома при сочетании гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с малыми грыжами пищеводного отверстия диафрагмы заставила по-новому взглянуть на эту проблему, способствуя развитию интереса медицинского сообщества к особенностям течения, ведения и профилактики данной патологии.

Диссертационная работа И.А. Зябревой посвящена изучению клинической картины, коморбидных ассоциаций, патогенетических механизмов, а также нарушений эмоционально-личностной сферы, сна и качества жизни у больных с малыми грыжами пищеводного отверстия диафрагмы при преобладании гастроэзофагеального или дуоденогастроэзофагеального рефлюкса.

В исследуемую группу вошли 120 человек с малыми (I-II степени) грыжами пищеводного отверстия диафрагмы, осложненными рефлюкс-эзофагитом. Сравнительный анализ выполнялся в двух направлениях. В первом случае сопоставление производилось в зависимости от преобладающего типа рефлюкса в пищевод (гастроэзофагеального или дуоденогастроэзофагеального), а во втором – от выраженности рефлюкс-эзофагита (эрозивный или неэрозивный). Изучение клинических проявлений

малых грыж пищеводного отверстия диафрагмы позволило установить преобладание пищеводных проявлений рефлюксного синдрома у больных с дуоденогастроэзофагеальным рефлюксом. Полученные данные свидетельствуют о высокой распространенности коморбидных ассоциаций малых хиатальных грыж с другими заболеваниями, в частности с хроническим гастритом и гастродуоденитом, патологией билиарного тракта, неалкогольной жировой болезнью печени, избыточной массой тела и ожирением, а также с диспластозависимыми состояниями. В 1/3 случаев рефлюкс-эзофагит развивался в присутствии рефлюксов, лежащих в границах щелочного, но не отвечающих патологическим критериям, изучение же моторно-тонических расстройств эзофагогастродуоденальной зоны выявило дискоординацию пропульсии на уровне антродуоденального и дуоденоюнального переходов. У обследованных больных с малыми хиатальными грыжами преобладали депрессивные и ипохондрические типы личности, а типы личностного реагирования на болезнь в основном были представлены тревожным, ипохондрическим и неврастеническим. Среди нарушений сна преобладали легкие и умеренные пресомнические и интрасомнические расстройства, наиболее выраженные при гастроэзофагеальном рефлюксе. При этом заболевание негативно отражалось на качестве жизни больных. Полученные данные позволяют улучшить диагностику и тактику ведения пациентов с малыми грыжами пищеводного отверстия диафрагмы, разработать профилактические мероприятия.

Все вышесказанное дает основание считать диссертационную работу И.А. Зябревой актуальной и своевременной. Автореферат диссертации построен по традиционному плану и отражает все разделы, выводы, практические рекомендации, содержит перечень публикаций по теме диссертации. Автором четко сформулированы цели и задачи исследования. Используемые методы исследования и статистического анализа соответствуют поставленным задачам.

