

ОТЗЫВ
на автореферат диссертационной работы
Щаницыной Светланы Евгеньевны
«Факторы риска формирования неблагоприятных исходов
хронического гепатита С»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

На сегодняшний день в России проблема хронических вирусных гепатитов, включая хронический гепатит С (ХГС), остается одной из самых актуальных проблем здравоохранения, несмотря на значительные успехи противовирусной терапии. Особую тревогу вызывает группа больных с далеко зашедшими стадиями болезни, такими как цирроз печени и гепатоцеллюлярная карцинома. Ведение таких больных представляет собой чрезвычайно трудную задачу, поскольку требует высокой квалификации лечащего врача, работы смежных специалистов, больших финансовых затрат. На самых терминальных стадиях – при декомпенсированном циррозе печени и гепатоцеллюлярной карциноме в исходе ХГС – необходима трансплантация печени. В настоящее время в России отмечается рост заболеваемости циррозами, в том числе в исходе ХГС, а также рост смертности от циррозов печени, наблюдается высокая частота сочетанных поражений печени (например, в исходе ХГС и алкогольного/неалкогольного гепатита). По данным мировых трансплантационных центров в течение последних 10 лет прослеживается тенденция к увеличению доли пациентов с вирусными циррозами. Знание факторов риска прогрессирующего течения ХГС позволит проводить их коррекцию, тем самым предупреждая развитие неблагоприятных исходов. Таким образом, работа Щаницыной С.Е. представляется актуальной, так как направлена на изучение факторов, способствующих прогрессирующему течению ХГС и развитию его неблагоприятных исходов – цирроза печени, декомпенсации цирроза, гепатоцеллюлярной карциномы, а также тяжелых форм криоглобулинемического васкулита и В-клеточной лимфомы.

Цель и задачи работы сформулированы четко, наглядно представлен дизайн исследования. Достоинством работы является большой объем выборки (всего - 824 пациента с ХГС, среди которых 322 пациента с циррозом печени, 115 - с декомпенсированным циррозом, 23 - с гепатоцеллюлярным раком). Большой объем клинического материала и грамотный статистический анализ данных позволили автору получить обоснованные результаты, отраженные в корректно сформулированных выводах, положениях, практических рекомендациях.

Среди результатов, отличающихся научной новизной, следует отметить следующие:

- с помощью многомерного анализа на большой группе больных ХГС ($n=824$) выявлены независимые прогностические факторы развития не только цирроза печени, но и его декомпенсации, а также развития рака печени, тяжелого криоваскулита;

- определены показатели частоты целого спектра различных вариантов неблагоприятного течения ХГС (в том числе, таких редких как гепатоцеллюлярная карцинома, В-клеточная лимфома); кроме того, определены стандартизованные по полу и возрасту показатели частоты цирроза, декомпенсированного цирроза, гепатоцеллюлярной карциномы;

- автором предложены две балльные шкалы, с помощью которых можно производить оценку риска развития неблагоприятных исходов ХГС.

Полученные автором результаты подтверждают значимость ряда факторов, способствующих прогрессирующему течению ХГС; акцентируют внимание на необходимости противовирусной терапии, оказывающей положительный эффект даже на стадии цирроза печени. Предложенные шкалы могут способствовать отбору группы больных с наибольшим риском развития цирроза печени и его осложнений.

Автореферат отражает основные результаты исследования. Принципиальных замечаний по работе нет.

