

**Ошский государственный университет**

**Отдел аспирантуры и докторантуры**

**Международный медицинский факультет**

<b>«Согласовано»</b>	<b>«Утверждаю»</b>
Руководитель ООП ОЗ Акбалаева Б.А.	Декан ММФ проф. Калматов Р.К.
«_____» _____ 2025г..	«_____» _____ 2025г.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН РАБОТЫ ДОКТОРАНТА**

**Молдоев Мурзали Ильязович**

(ФИО докторанта)

Специальность/направление:

"медицина"

- Научный руководитель: Калматов Роман Калматович
- Научный руководитель: Гребнев Дмитрий Юрьевич

Тема докторской диссертации: «Патогенетические взаимосвязи патологии желудка и желчного пузыря у лиц с различным трофологическим статусом».

Зачислен(а) приказом № \_\_\_\_\_ от 25.12.2025года

Срок представления диссертации докторантом 3года

**Тема:** «Патогенетические взаимосвязи патологии желудка и желчного пузыря у лиц с различным трофологическим статусом».

**Актуальность темы исследования.** Современные исследования подчеркивают, что нарушение питательного статуса, будь то гипотрофия или ожирение, может

значительно модифицировать метаболические процессы и, как следствие, предрасполагать к развитию разнообразных заболеваний желудка и желчного пузыря. Эти изменения, в свою очередь, формируют не только патологическую клиническую картину, но и могут приводить к развитию симптомокомплексов, характерных для воспалительных процессов и функциональных расстройств.

Состояния, связанные с нарушением трофологии, часто сопровождаются как функциональными, так и структурными изменениями в органах пищеварения, что влечет за собой изменения в биохимических показателях, воспалительные реакции и снижение иммунной защиты. Это подчеркивает важность многофакторного подхода к диагностике и лечению таких состояний. Патогенетические взаимосвязи между трофологическим статусом и состоянием органов, таких как желудок и желчный пузырь, требуют дальнейших исследований, что может способствовать не только более глубокому пониманию механизмов развития заболеваний, но и разработке эффективных стратегий терапии, направленных на улучшение качества жизни пациентов.

Гипотрофия, проявляющаяся недостаточным питанием и снижением общей массы тела, приводит к метаболическим аномалиям и нарушению регуляции функций органов. На фоне гипотрофии происходит истощение резервов организма, что может способствовать развитию атрофических процессов в слизистой оболочке желудка и нарушению желчеобразования. Эти изменения, в свою очередь, способствуют ухудшению перистальтики, повышению проницаемости стенок желудка и желчных протоков, а также развитию воспалительных процессов.

С другой стороны, увеличенное питание и ожирение вызывают развитие различных метаболических синдромов, которые приводят к различным патологиям пищеварительных органов. Избыточное накопление жира в печени (стеатоз) и желчном пузыре повышает риск формирования камней и воспалительных процессов, а также вызывает нарушения в синтезе и секреции желчи. Накопление жировой ткани в области живота связано с повышенной продукцией провоспалительных цитокинов, что также может манифестироваться в виде хронического воспаления как в желудке, так и в желчном пузыре.

Изучение этих патогенетических механизмов открывает перспективу выявления закономерностей, которые могут выступать в качестве прогностических факторов для различных заболеваний органов пищеварения. Понимание взаимосвязи между трофологическим статусом и состоянием желудочно-кишечного тракта может помочь в разработке персонализированных подходов к профилактике и лечению гастроэнтерологических патологий. Это, в свою очередь, может оказать существенное влияние на стратегию диетотерапии и коррекцию образа жизни пациентов, что является ключевым для управления их состоянием и предотвращения развития более серьезных осложнений.

Таким образом, важность исследования данной темы не только в теоретическом осмыслении механизмов патологии, но и в практическом применении полученных знаний для улучшения здоровья населения. Исследование патогенетических взаимосвязей между трофологическим статусом и состоянием желудка и желчного пузыря актуально как для научного сообщества, так и для практического здравоохранения, поскольку оно может привести к новому подходу в профилактике и лечении заболеваний органов пищеварения, учитывающему индивидуальные особенности пациентов.

**Проблема исследования.** Основная проблематика темы "Патогенетические взаимосвязи патологии желудка и желчного пузыря у лиц с различным трофологическим статусом" заключается в недостаточном понимании механизмов, связывающих трофологический статус с развитием заболеваний органов пищеварительной системы. В частности, актуально выяснить, каким образом недостаток или избыток питательных веществ могут служить предрасполагающими факторами для формирования патологий желудка и желчного пузыря, а также как изменения в метаболических и иммунологических процессах, вызванные нарушениями трофологии, влияют на клиническую картину заболевания.

Несмотря на установленную связь между питанием и состоянием органов пищеварения, до сих пор недостаточно исследованы патогенетические механизмы, отвечающие за эту взаимосвязь, а также характерные биохимические и иммунологические маркеры, которые могли бы служить индикаторами состояния желудка и желчного пузыря у пациентов с различным трофологическим статусом. Это создает пробел в знаниях, который затрудняет диагностику, профилактику и коррекцию состояний, связанных с нарушениями трофологии.

Ключевой проблемой является необходимость оптимизации подходов к исследованию и лечению заболеваний желудка и желчного пузыря, основанных на учете трофологического статуса пациентов, что в конечном итоге может способствовать улучшению их качества жизни и снижению инвалидизации.

**Степень изученности тематики.** В последние десятилетия накоплено значительное количество данных, посвященных влиянию трофологического статуса на метаболизм и функциональное состояние органов пищеварительной системы. Тем не менее, несмотря на довольно обширный объем существующей литературы, вопросы патогенетических механизмов, связывающих трофологический статус с конкретными заболеваниями при различных формах нарушений питания, остаются недостаточно изученными.

В частности, недостаточно ясны взаимосвязи между уровнями провоспалительных цитокинов и конкретными патологиями органов пищеварения, возникающими на фоне различных трофологических состояний. Также не хватает данных о том, как структурные и функциональные изменения, происходящие в

желудке и желчном пузыре, коррелируют с изменениями в показателях кровоснабжения и обмена веществ у различных групп пациентов.

На основании вышеизложенного становится очевидным, что, хотя некоторые аспекты взаимосвязей между трофологическим статусом и состоянием желудка и желчного пузыря изучены достаточно хорошо, многие вопросы, касающиеся патогенетических механизмов, прогностических факторов и возможных стратегий терапии, требуют дальнейшего изучения. Это позволит углубить понимание клинической практики и разработать более эффективные и персонализированные подходы к лечению заболеваний, связанных с нарушениями трофологии.

**Гипотеза исследования.** В основу исследования было положено предположение о том, что патогенетические взаимосвязи между состоянием желудка и желчного пузыря у людей с различным трофологическим статусом обусловлены изменениями в метаболических и иммунологических процессах, что в свою очередь влияет на клинические проявления и прогностические факторы заболеваний данных органов. Нарушения в трофологическом статусе (как гипотрофия, так и ожирение) приводят к специфическим изменениям в функциональной активности желудка и желчного пузыря, что способствует развитию воспалительных заболеваний и других патологий.

**Цель исследования** - изучить патогенетические взаимосвязи между трофологическим статусом и состоянием желудка и желчного пузыря у пациентов, выявить основные механизмы развития заболеваний органов пищеварения при различных формах питания, а также определить прогностические факторы для оптимизации диагностики и лечения.

**Задачи исследования:**

1. Исследовать клинические и лабораторные показатели у пациентов с различным трофологическим статусом и установленными заболеваниями желудка и желчного пузыря.
2. Выявить специфические патогенетические механизмы, лежащие в основе взаимосвязи между трофологическим статусом и состоянием органов пищеварения, включая биохимические и иммунологические маркеры.
3. Определить возможные прогностические факторы, связанные с изменениями в трофологическом статусе и состоянием желудочно-кишечного тракта, для разработки индивидуализированных подходов к диагностике и терапии.
4. Разработать рекомендации по коррективке питания и образа жизни пациентов с учетом их трофологического статуса и состояния органов пищеварения.

**Научная новизна исследования** заключается в комплексном подходе к изучению патогенетических взаимосвязей между трофологическим статусом и состоянием желудка и желчного пузыря. В отличие от существующих исследований, которые зачастую фокусируются на отдельных аспектах, данное исследование

анализирует взаимосвязь между различными формами трофологических нарушений, и патологиями пищеварительной системы, а также выявляет конкретные биохимические и иммунологические маркеры, способствующие развитию заболеваний. Проанализированы различные виды нарушений трофологического статуса, начиная от выраженной гипотрофии, и заканчивая выраженным ожирением, а также проведен сравнительный анализ полученных результатов с результатами здоровых добровольцев, выявлены различия. Полученные результаты могут привести к выявлению новых закономерностей и патогенетических механизмов, что открывает возможности для дальнейших исследований в данной области.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в расширении знаний о влиянии трофологического статуса на патогенез заболеваний органов пищеварения. Анализ взаимосвязей между метаболическими изменениями, иммунологическими реакциями и функциональным состоянием желудка и желчного пузыря позволит углубить понимание механизмов, ведущих к развитию различных патологий. Это, в свою очередь, способствует формированию новых теоретических моделей взаимодействия трофологического статуса и состояния органов пищеварительной системы, которые могут быть использованы для последующих научных изысканий в области гастроэнтерологии и нутрициологии.

**Практическая значимость исследования** заключается в выявлении основных биохимических и иммунологических маркеров, которые указывают на нарушения состояния желудка и желчного пузыря, а также позволяют подтвердить связь этих маркеров с трофологическим статусом человека. Полученные данные могут использоваться при разработке рекомендаций по диагностике, профилактике и лечению заболеваний желудка и желчного пузыря у пациентов с различным трофологическим статусом. Определение прогностических факторов на основе изученных патогенетических взаимосвязей может способствовать более точному прогнозированию течения заболеваний и их осложнений, что в свою очередь позволит врачам выбирать индивидуализированные подходы к терапии. Также результаты исследования могут быть внедрены в программы обучения врачей-специалистов, что повысит качество медицинской помощи и будет способствовать улучшению здоровья населения.

**Методология и методы исследования.** В работе будут использоваться теоретические и практические методы исследования. Из теоретических – анализ литературных источников, обобщение, систематизация, классификация полученных данных. Из практических – сбор анамнеза, методы физикального обследования, методы лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики. Для обработки полученных данных будут использоваться стандартные методы математико-статистической обработки данных.

**Ожидаемая практическая значимость:** полученные данные позволят разработать дифференцированные подходы к профилактике и лечению патологии желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы в зависимости от трофологического статуса пациентов.

### **Планируемая апробация**

Основные материалы и результаты исследований в диссертации, будут обсуждены на кафедральных, междисциплинарных обществах, форумах, различных научных конференциях

### **План научных публикаций, участие в конференциях.**

В 2026-2027гг планируется публикация статей по теме в журналах индексируемые в Scopus и Web of Science, и другие медицинские журналы.

### **План стажировок, в том числе зарубежных.**

В 2026-27гг научно-исследовательская практика с отечественным и зарубежным руководителями на базе ОшГУ и РФ.

### **План выполнения докторской диссертации на 1год**

<b>№</b>	<b>Содержание работы</b>	<b>Сроки выполнения</b>	<b>примечание</b>
1	Обоснование и утверждения темы диссертации	Ноябрь 2025г	
2	Составления предварительного плана диссертации	Февраль 2026г	
3	Научная работа: выполнения обзора литературы по теме диссертации, проведение экспериментальных исследований	Февраль 2026г	
4	Участвовать теоретических и практических учебных занятий по расписанию	В течение 2025-2026гг учебного года	
5	Прохождения научно-	2026-год	

	исследовательской практики на кафедре отечественным руководителем		
6	Прохождения научно-исследовательской практики зарубежным руководителем	Июль 2027г	
7	Выступления на семинарах и конференциях	2027г	
8	Публикация статей по теме диссертации	2026-27гг	
9	Аттестация по итогам года	Конец учебного года	
10	Проведение других видов работ	В течение учебного года	

#### **План выполнения докторской диссертации на 2год 2026-27гг**

<b>№</b>	<b>Содержание работы</b>	<b>Сроки выполнения</b>	<b>примечание</b>
1	Научная работа: теоретическая работа, проведение экспериментальных исследований	2026-2027 учебный год	
2	Участие на семинарах и конференциях	2026-2027гг	
3	Публикация статей по теме диссертации	2023г	
4	Аттестация по итогам года	Конец учебного года	
5	Проведение других видов работ	В течение учебного года	

### План выполнения докторской диссертации на 3 год

№	Содержание работы	Сроки выполнения	примечани
1	Оформление глав диссертации; предварительное на кафедре текста диссертации завершение экспериментальных исследований.	2027г	
2	Оформление диссертации в целом и автореферата.	2027г	
3	Участие докладом по теме диссертации на конференциях и семинарах	2026-2027гг	
4	Представление выполненной диссертационной работы на кафедру для получения заключения организации о соответствии требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям.	2027г	
5	Подготовка документов и работы в диссертационный совет по соответствующей специальности.	2027г	

Докторант: Молдоев Мурзали Ильязович

1. Научный руководитель: д.м.н. проф. Калматов Роман Калматович
2. Научный руководитель: д.м.н. доцент, Гребнев Дмитрий Юрьевич.





