

ОТЗЫВ на автореферат диссертации

Полянского Максима Борисовича «Применение Ронколейкина при мукоклазии желчного пузыря в эксперименте и у пациентов старшей возрастной группы»,
представленной в диссертационном совете Д 208.039.02 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

В последние годы специалисты отмечают рост числа больных острым холециститом. По данным ряда авторов (Бебуришвили А.Г. с соавт., 2005; Алексеев с соавт., 2014), острый калькулезный холецистит и его осложнения занимают второе место, уступая острому аппендициту. При этом средний возраст пациентов находится в пределах 50-70 лет, что значительно осложняет выполнение оперативных вмешательств у данной категории больных. В доступной литературе встречаются публикации, подтверждающие мнение, что при выполнении стандартной холецистостомии с последующей мукоклазией желчного пузыря, можно добиться облитерации полости желчного пузыря, тем самым достичь эффекта равному холецистэктомии. Вместе с тем отмечено, что при неполном удалении слизистой оболочки возможно образование кистоподобных полостей, реканализация устья пузырного протока с последующим рецидивом острого холецистита. С этих позиций актуален опыт экспериментального применения препаратов группы интерлейкинов, в частности их влияние на рост и созревание соединительной ткани.

Целью представленной работы было изучить в эксперименте и оценить влияние препарата «Ронколейкин» на иммунный статус и рост соединительной ткани после термической мукоклазии желчного пузыря и сопоставить результаты экспериментальных исследований с клиническими наблюдениями при облитерации желчного пузыря у холецистостомированных больных.

Работа состояла из экспериментального и клинического этапов. В эксперименте на животных было показано, что при применении препарата «Ронколейкин» после мукоклазии желчного пузыря у экспериментальных животных в первые семь дней происходит стимуляция пролиферации и дифференцировки Т-лимфоцитов в тимусе. Затем в течение следующей недели расширенный пул лимфоцитов стимулируется под воздействием воспалительного процесса уже в брюшных лимфоузлах. При применении «Ронколейкина» это происходит на 3 дня раньше, чем в контрольной группе. Также выявлено стимулирующее влияние препарата «Ронколейкин» на развитие соединительной ткани в стенке желчного пузыря. Процесс облитерации полости желчного пузыря в опытной подгруппе наблюдения происходит на 17-е сутки после проведения термической мукоклазии, что в 1,24 раза быстрее, чем без применения иммуностимулятора (21-е сутки).

Несомненным достоинством данной работы можно считать ее комплексность. В результатах клинической части было показано, что при применении «Ронколейкина» у пациентов основной подгруппы имеет место коррекция иммунного статуса. В частности, было достоверно показано, что концентрация основных классов иммуноглобулинов после операции была выше чем у пациентов, не получавших препарат «Ронколейкин». На фоне применения иммуномодулятора в основной подгруппе произошло повышение ИРИ (CD3+CD4/CD3+CD8+) на 46,78% (p=0,007), в то время как в контрольной подгруппе данный показатель увеличился лишь на 4,6%. Содержание CD3+HLADR+(зрелых, активированных лимфоцитов) и CD3-HLA-DR+ активированных NK (p=0,008 и p=0,04 соответственно) выше в подгруппе, где применялся Ронколейкин. Благодаря опосредованной стимуляции процессов регенерации «Ронколейкин» способствовал более быстрой облитерации полости желчного пузыря после ее демукотизации.

Автореферат диссертации М. Б. Полянского дает представление об авторе исследования, как о подготовленном, квалифицированном специалисте, способным решать сложные научные задачи.

Диссертационная работа выполнена на достаточном материале. Это дает основание для констатации фундаментальности полученных результатов, а проведенная статистическая обработка материала подтверждает их достоверность.


Выводы логичны и закономерно вытекают из содержания работы. По теме диссертации опубликовано достаточное количество научных трудов, отражающих суть работы.

Замечания носят редакционный характер и касаются незначительного количества опечаток, при этом они не являются принципиальными и не умаляют достоинств представленной работы.

Заключение

Диссертационная работа М. Б. Полянского «Применение Ронколейкина при мукоклазии желчного пузыря в эксперименте и у пациентов старшей возрастной группы» несомненно актуальна, обладает теоретической и практической значимостью, отвечает требованиям ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук п. 9 «Положения о присуждении степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 28.08.2017 г. №1024), а ее автор Полянский Максим Борисович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Профессор кафедры сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной, оперативной хирургии и топографической анатомии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»

доктор медицинских наук (03.03.04 Клеточная биология, цитология, гистология; 14.03.01 Анатомия человека), доцент  А. В. Павлов

В соответствии с требованиями Федерального закона РФ 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю добровольное согласие на обработку и передачу моих персональных данных

390026 г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9, каб. 317; (4912) 46-08-01

E-mail: rzgmu@rzgmu.ru; <https://www.rzgmu.ru>

Подпись д.м.н., доцента А. В. Павлова заверяю:

Проректор по научной работе
и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент



« 3 » сентября 2018 г.