

## ОТЗЫВ

**на автореферат Акбиевой Дины Саликовнына тему: «Цитокиновый профиль в активной фазе хронического гастрита, язвенной болезни и после курсовой медикаментозной терапии», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - «внутренние болезни».**

Повышенный интерес к изучению патологии органов пищеварения, и в частности кислотозависимых заболеваний гастродуоденальной области, прежде всего, обусловлен рецидивирующим характером течения со склонностью к прогрессированию морфофункциональных изменений и сочетанному поражению органов пищеварения, а в ряде случаев недостаточной эффективностью проводимой терапии и формированием осложненных форм, приводящих к ранней инвалидизации со снижением качества жизни пациентов. Все это указывает на то, что в настоящее время проблемы заболеваний пищеварительного тракта, включая и гастродуоденальную патологию, далеки от разрешения. Все это и определяет актуальность изучения представленной работы.

Целью проведенной автором работы явилось изучение роли провоспалительных цитокинов (IL-1β, IL-6, TNF-α) в желудочном соке при хроническом неатрофическом гастрите и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и динамики их активности при различных стандартных схемах медикаментозной терапии.

На материале обследования 126 пациентов: 62 – хроническим неатрофическим (антральным) гастритом и 64 – язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, и 30 соматически здоровых лиц. На основании анализа полученных результатов проведена оценка содержания провоспалительных цитокинов (IL-1β, IL-6, TNF-α) в желудочном соке у больных хроническим неатрофическим гастритом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки до и в конце курсов стандартного лечения. Статистическая обработка соответствует требованиям к анализу материалов научных исследований.

В результате проведенных исследований выявлено, что у больных с хроническими заболеваниями гастродуоденальной зоны (хронический

неатрофический гастрит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки) в период обострения имеет место повышение продукции провоспалительных цитокинов (IL-1 $\beta$ , IL-6 и TNF- $\alpha$ ) в тощачковой порции желудочного сока, что связано с активностью воспалительных и деструктивных изменений в слизистой оболочке. На основании полученных данных можно заключить, что хеликобактерная инфекция возможно влияет на процессы воспаления и язвообразования в слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки, помимо других механизмов, через активацию провоспалительных цитокинов (IL-1 $\beta$ , IL-6, TNF-альфа) в желудочном соке. Неполная эрадикация *H. pylori* после лечения в период клинико-эндоскопической ремиссии у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в подавляющем большинстве случаев сопровождается сохранением повышенного уровня провоспалительных цитокинов в желудочном соке, которые могут служить одной из причин рецидива заболевания.

Научные положения и выводы обоснованы и логически вытекают из полученных результатов проведенного исследования, полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Исследования проведены на достаточном клиническом материале. Правильная постановка работы, тщательный анализ полученных результатов, достоверность которых основывается на результатах современного статистического анализа, позволяют оценить полученные автором данные как достоверные.

Итоговые материалы диссертационного исследования внедрены и используются в работе и в педагогическом процессе при проведении занятий со студентами старших курсов и клиническими ординаторами кафедры госпитальной терапии №2 ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Автореферат диссертации полностью соответствует требованиям, предъявляемым ВАК МОН РФ. Положения, выводы и практические рекомендации изложены в автореферате четко и полно. Автореферат написан грамотным научным языком, читается легко.

Таким образом, насколько это можно судить по автореферату, диссертационная работа Акбиевой Дины Саликовны «Цитокиновый профиль в

