

## ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Тимчик Виктории Геннадиевны  
«Инфекционное и неинфекционное воспаление бронхолегочной системы у  
больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью  
легких», представленной на соискание ученой степени кандидата  
медицинских наук по специальности

14.01.25 – пульмонология

Общепринятым является многократно подтвержденное мнение о том, что основным механизмом патогенеза БА и ХОБЛ является воспаление. Безусловно, воспаление у больных с этими заболеваниями имеет свои особенности, но имеется и много общих механизмов, особенно если учесть, что эти заболевания у больных могут сочетаться. Воспаление, это «универсальная, генетически запрограммированная реакция организма на повреждения различной природы». Воспаление, сформировавшееся изначально как защитная реакция на агрессивные воздействия внешней среды, может становиться механизмом патогенеза и формировать болезнь

Главным биологическим дефектом, от наличия которого в дальнейшем зависит развитие БА, является повышенная реакция бронхов на бронхоконстрикторные воздействия внешней среды. Было установлено, что у практически здоровых кровных родственников больных БА кроме повышенной реакции на бронхоконстрикторные агенты имеются изменения и других органов и систем – иммунной, нервной и эндокринной, причем набор и выраженность этих биологических дефектов сугубо индивидуальный.

Наиболее признанной в настоящее время гипотезой патогенеза БА и других аллергических заболеваний является мнение о том, что они связаны с преобладанием Th2 системы цитокинов. Под влиянием факторов внешней среды, таких как пыль, пылевые клещи, пыльца, эндотоксины микробов происходит дифференцировка провоспалительных Th2 клеток. Это сопровождается экспрессией провоспалительных цитокинов IL-4, IL-5, IL-9 и

IL-13 и синтезом IgE, повышением активности эозинофилов и тучных клеток, сенсibilизацией и появлением клинических признаков аллергии. Клетки типа Th1 участвуют в формировании гиперчувствительности замедленного типа и ингибируют управляемые Th2 процессы.

В работе использовано достаточное количество клинического материала, современных средств и методик исследования, применены параметрические и непараметрические статистические методы анализа результатов, что соответствует поставленной цели исследования и задачам.

Проведена комплексная оценка наличия и характера аллергического воспаления бронхов у больных бронхолегочной патологией (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, сочетание бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких).

Впервые установлено наличие сенсibilизации к 4-м и более атопическим аллергенам в три и более раз чаще, чем сенсibilизация инфекционными аллергенами. Использована комплексная оценка сенсibilизации, включающая три характеристики: множественность, выраженность и сочетанность. Сформированы показатели, обозначенные как инфекционный и атопический потенциалы, представляющие суммы Ig E к инфекционным и атопическим аллергенам. Показано, что достоверная прямая корреляция между IgG и IgE к *Strept. pneumoniae* и *Haemophilus influenzae*. Иммуноглобулины коррелируют между собой не только для данной бактерии, но и между разными бактериями. Изучена достоверная обратная корреляция между процентным содержанием нейтрофилов и эпителия в мокроте: чем больше нейтрофилов, тем меньше эпителия и наоборот. Выявлено комплексное представление об аллергическом воспалении, включающее клиническую симптоматику, результаты определения специализированных IgE и IgG к бактериальным и атопическим аллергенам, лабораторные критерии активности воспаления, уровень оксида азота в выдыхаемом воздухе, цитологическую характеристику спонтанной мокроты, уровни цитокинов в периферической крови и функциональную характеристику органов дыхания.

Практическая значимость данного исследования заключается в индивидуальной диагностике сенсibilизации с учетом выраженности, сочетанности и комплексности действия аллергенов облегчает выбор элиминационной терапии. Критерии оценки результатов цитологического исследования мокроты больных БА в сочетании с ХОБЛ позволяют установить этапность и выраженность воспалительного процесса бронхолегочного аппарата. Для оценки выраженности и динамики активности воспаления рекомендуется использовать уровни NO в выдыхаемом воздухе больных БА и ХОБЛ. Исследование уровней ЦК периферической крови не может быть использовано для клинической диагностики больных БА и ХОБЛ и выбора антицитокиновых препаратов.

Достоверность выводов и рекомендаций не вызывает сомнений. В работе применены современные информативные клинические и лабораторные методы исследования с использованием современных методов статистической обработки полученных данных. Результаты диссертационного исследования освещены в печати: соискателем опубликовано 8 печатных работ, из них 5- оригинальные статьи в журналах, рекомендованных ВАК, 2 публикации в зарубежных журналах. Автореферат диссертации полностью отражает объем выполненной научной работы. Представленные в автореферате диссертационной работы выводы органично вытекают из результатов исследования.

**Заключение.** Диссертационная работа Тимчик Виктории Геннадиевны на тему: «Инфекционное и неинфекционное воспаление бронхолегочной системы у больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких» является завершенной научно-квалификационной работой, содержит новое решение актуальной задачи – выявление наличия и характера аллергического воспаления бронхов у больных бронхолегочной патологией (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, сочетание бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких) с целью разработки методов комплексной диагностики и оценки возможностей

