

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Артамоновой Зои Александровны «Закономерности изменений показателей клеточного иммунитета, апоптоза и тканевого фактора в патогенезе острой мезентериальной ишемии и их прогностическое значение», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.03 - патологическая физиология

Острая мезентериальная ишемия, как острое нарушение магистрального и органного кровотока в бассейне брюшной аорты и ее непарных висцеральных ветвей, наиболее часто встречается при атеросклерозе, ревматических пороках сердца и гипертонической болезни, характеризуется резкой интенсивной болью при отсутствии напряжения мышц передней брюшной стенки и симптомов раздражения брюшины, рефлекторной тошноты, рвоты и жидкого стула. Несмотря на многочисленные клинико-экспериментальные исследования, патогенез острой мезентериальной ишемии до конца не изучен, не ясна и роль иммунной системы в развитии данной патологии. В этой связи попытка Зои Александровны Артамоновой выявить закономерности изменений некоторых показателей иммунитета, системы апоптоза и тканевого фактора в патогенезе острой мезентериальной ишемии для разработки патогенетически значимых лабораторных критериев диагностики тяжести и прогноза данного процесса представляется актуальной и заслуживает особого внимания.

Диссертантом в ходе проведения фундаментальных исследований получены новые научные факты:

- во-первых, установлено, что острая окклюзия краниальной брыжеечной артерии сопровождается выраженными изменениями в иммунной системе в виде снижения абсолютного числа лимфоцитов, изменения структуры их субпопуляций, увеличения соотношения CD4/CD8, повышения содержания провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, снижения содержания маркеров апоптоза;

- во-вторых, отмечено, что восстановление кровотока через 3 часа ишемии сопровождается минимальными структурными изменениями стенки кишечника и стабилизацией общего числа лимфоцитов, увеличением концентрации провоспалительных цитокинов;

- в-третьих, установлено, что реперфузия на шестой час также не приводит к некротическим изменениям в стенке кишки и характеризуется стабилизацией абсолютного числа лимфоцитов на уровне показателей 6-часовой ишемии, отношения CD4/CD8, дальнейшим ростом концентрации провоспалительных цитокинов.

Все экспериментальные исследования выполнены с привлечением современных методов: иммунологических, клинических, гистологических и статистической обработки,

