

ОТЗЫВ

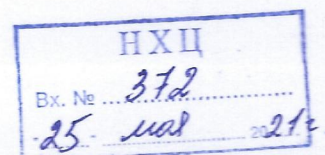
официального оппонента, д.м.н., профессора Усупбаева Акылбека Чолпонкуловича на диссертационную работу Гайбылдаева Ж. Ж. на тему: «Оптимизация и контроль посттрансплантационной иммуносупрессии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы исследования, ее связь с запросами практики и развития науки.

Иммуносупрессивная терапия играет ключевую роль в трансплантации солидных органов. Ее эффективность фактически определяет продолжительность и качество жизни реципиента, напрямую зависящую от выживания трансплантата, отсутствие инфекций и токсичности препарата. При проведении иммуносупрессии на всех этапах основное внимание должно быть обращено на контроль реакции отторжения, профилактику и коррекцию развивающихся побочных эффектов.

На сегодняшний день отсутствует «идеальный» и тем более стандартный режим иммуносупрессии после трансплантации органов и в том числе почки. Это подтверждается использованием множества комбинаций уже известных и новых иммунодепрессантов в различных трансплантационных центрах. Однако соблюдение протокола, т.е. определенного единообразия в лечении пациентов после трансплантации почки имеет большое значение в повседневной клинической практике, поскольку позволяет полагаться на результаты крупных клинических исследований и существующих рекомендаций. В то же время, всегда существует возможность отклонения от протокола и выбора нестандартного подхода в лечении для минимизации нежелательной побочной реакции (НПР) у конкретного пациента.

Стоит отметить, что сама успешная трансплантация органов и тканей, резкое снижение процента отторжения трансплантатов и длительная выживаемость больных с трансплантатами стали возможными только после открытия и внедрения в широкую практику трансплантологии циклоспорина А. Циклоспорин А - в течении последних лет был основным иммунодепрессивным препаратом при аллогенной трансплантации органов. Однако, доза зависимые побочные эффекты, такие как поражения почек и печени, угнетение функций костного мозга, развитие инфекций, нарушения менструального цикла, канцерогенность, тератогенность, служили помехой для его применения.



Такролимус является более мощным иммуносупрессантом, чем циклоспорин А, что подтверждается более выраженной способностью предупреждать возникновения реакций отторжения. В связи с чем в настоящее время в ведущих трансплантационных центрах все чаще используют иммуносупрессанты в комбинации такролимусом.

Учитывая вышеизложенное, а именно: использование множества комбинаций уже известных и новых иммунодепрессантов в различных трансплантационных центрах побуждают исследователей к поиску новых комбинаций иммуносупрессантов с наиболее меньшим токсическим, но при этом более выраженным терапевтическим эффектом.

Диссертационная работа Гайбылдаева Ж. Ж. посвящена актуальной проблеме в современной трансплантологии. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в трансплантации, в настоящее время контроль посттрансплантационной иммуносупрессии и лечение осложнений в посттрансплантационном периоде остается тяжелой, до конца нерешенной проблемой.

Литературные сведения свидетельствуют о прогрессивном росте терминальной стадией хронической почечной недостаточности, снижающей трудоспособность больных, которая обусловлена высоким риском осложнений.

Вследствие выше изложенного, диссертационное исследование Гайбылдаева Ж. Ж. является актуальным, представляет научный и практический интерес.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность научных положений диссертации подтверждается достаточным объемом выполненных исследований. Соискателем проведен комплексный анализ результатов лечения 489 пациентов перенёвшие трансплантацию почки и печени, который имел ретро - и проспективный характер. Больным было проведено обследование с использованием современных клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования, позволяющих объективно оценить течение посттрансплантационного периода и лечение осложнений на фоне приема иммуносупрессивных препаратов. Статистическая обработка полученных данных соответствует современным принципам доказательности в медицине.

Материал изложен последовательно и логично. Основные положения работы раскрыты в главах собственных исследований. Выводы и практические рекомендации обоснованы и соответствуют поставленной цели и задачам.

Достоверность и новизна результатов, полученных в диссертации.

Достоверность результатов диссертации подтверждается достаточным количеством клинических наблюдений 489 пациентов. Основная идея научной работы с достаточной полнотой содержится в таблицах и рисунках. Основные положения диссертации и выводы основаны на корректно проведенном статистическом анализе полученных данных, проверяемы. Совокупность вышеизложенного подтверждает достоверность результатов диссертационной работы.

Изучены в сравнительном аспекте разные комбинации иммуносупрессивных препаратов. По данным результатов исследования установлено, что комбинация такролимус – микофеноловая кислота является более оптимальной комбинацией, где не наблюдалось ни одного летального исхода. Напротив наиболее неблагоприятной комбинацией оказалась циклоспорин А – микофенолат мофетил, где больше всего встречались осложнения.

Между дозой иммуносупрессантов в частности циклоспорина А и такролимуса и сывороточными концентрациями препарата отсутствует достоверная корреляция, что доказывает наличие значительных различий в метаболизме у различных пациентов и требует мониторинга уровня препарата в крови на фоне лечения. Так же соискателем разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм введения и контроля иммуносупрессивной терапии, который позволил снизить количество отторжений связанных с осложнениями терапии.

Научная и практическая значимость работы.

Результаты проведенного исследования значимы для практической медицины, представляют знания об особенностях введения пациентов после трансплантации органов. Изюминкой данной работы заключается в ранней дифференциации посттрансплантационных осложнений и оказание соответствующей медицинской помощи. Использование алгоритма в посттрансплантационном периоде позволит сократить пребывание в стационаре, что в свою очередь снижает затраты на лекарственные препараты, а также снижает риск развития фатального отторжения с дальнейшей трансплантэктомией и инвалидизацией больного, в целом результаты исследования позволят снизить смертность у данной категории больных.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность.

Диссертация Гайбылдаева Ж. Ж. представляет собой клиническое

исследование. Работа включает введение, обзор литературных данных по проблеме, характеристику больных, описание способов исследования, 4-х глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы. Объем работы составляет 70 страниц машинописного текста. Диссертация иллюстрирована 4 таблицами и 18 рисунками, Библиография включает 137 литературный источник, 22 ближнего и из них 115 работа авторов дальнего зарубежья. Главы представляют собой самостоятельные разделы исследования, логически связанные между собой.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, изложены цель и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость и основные положения диссертации, выносимые на защиту.

В первой главе приведены основные данные литературных источников последних лет по рассматриваемой теме. В заключении при изучении обзора литературы выяснено, что необходимы дальнейшие исследования по данной проблеме, что соответствует цели и задачам диссертации. Во второй главе диссертации описаны характеристики сравниваемых групп пациентов, детализированы методики исследования, представлен план исследования. В третьей главе подробно представлены результаты исследования пациентов, перенесшие – трансплантацию почки и печени. Проведен полный анализ пострасплантационных осложнений на фоне приема иммуносупрессантов и подробно изложен пути их решений. Четвертая глава посвящена на оптимизацию иммуносупрессивную терапию. Авторами разработаны более оптимальные комбинации иммуносупрессивных препаратов и по результатам пациентов переводили в более оптимальные группы. Тем самым сократили пострасплантационных осложнений и летальных исходов. Раздел заключения содержит обсуждение полученных результатов и подведение итогов проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации логично завершают данное исследование.

Диссертационное исследование Гайбылдаева Ж. Ж. представляется целостным и завершенным трудом. Работа написана грамотно, хорошо оформлена.

Полнота публикаций по теме диссертации.

По теме работы опубликовано 11 печатных работ: в рецензируемых научных изданиях, рекомендуемых ВАК КР. Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

Автореферат отражает все основные разделы диссертационной работы, приведенные данные изложены последовательно, логично, представленные иллюстрации и таблицы уместны. Оформление автореферата соответствует общепринятым требованиям.

Замечания и рекомендации.

Результаты данной научной работы могут быть использованы в практической работе по введению пациентов перенесшие трансплантацию почки и печени. Работа написана хорошим литературным языком, легко читается.

Серьезных и принципиальных замечаний по диссертационному исследованию не имею, но при ознакомлении с работой возникло ряд замечаний и пожеланий, которые не влияют на положительную оценку работы: в работе встречаются стилистические и орфографические ошибки; так же имеются не удачно сформированные предложения.

Заключение.

Диссертационная работа соискателя Гайбылдаева Жаныбека Жоробековича на тему: «Оптимизация и контроль посттрансплантационной иммуносупрессии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным на актуальную тему, на высоком методическом уровне, содержит высокую степень новизны и соответствует требованиям предъявляемым к кандидатским диссертациям ВАК КР на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а ее автор заслуживает присвоения ей искомой степени.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой урологии
и андрологии КГМА имени И. К. Ахунбаева
20.05.2021 г.



Усупбаев А. Ч.

Подпись д.м.н., профессор Усупбаев А. Ч. заверяю
зав. общим отделом КГМА
им. И.К. Ахунбаева