

Отзыв

на автореферат диссертационной работы Провизиона Антона Николаевича на тему «Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированного подхода к лечению бляшечного псориаза у лиц с хроническим простатитом» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни

Значительная распространенность псориаза, недостаток высокоэффективных методов терапии, наличие коморбидной и сопутствующей патологии делает актуальным поиск новых и совершенствование применяющихся методом лечения данного дерматоза.

Несмотря на распространенность как хронического простатита, так и псориаза, проблеме взаимосвязи этих патологий до настоящего времени не уделяли должного внимания. Разработанные стандарты лечения псориаза учитывают лишь тяжесть течения дерматоза, но не отражают выбор патогенетической терапии больных с учетом соматической и/или коморбидной патологии. В то же время своевременное выявление хронического простатита у больных псориазом мужчин и коррекция лечебно-диагностической тактики могут повысить эффективность ближайших и отдаленных результатов лечения, снизить медикаментозную нагрузку, сохранить и/или продлить репродуктивную функцию и качество жизни пациентов.

В связи с вышеизложенным, представляется важной Оценка эффективности сочетанного использования традиционной терапии дерматоза и озонотерапии у больных бляшечным псориазом с хроническим простатитом с применением современных методов исследования.

Объем проведенных исследований (138 больных псориазом) для обоснованных заключений и выводов. Автором использованы современные диагностические технологии, полученные данные обработаны с

применением адекватных статистических методов. содержание диссертационной работы судя по автореферату, соответствует профилю 14.01.10 - кожные и венерические болезни.

Автором установлено, что у больных псориазом мужчин с хроническим простатитом в сравнении с показателями больных псориазом мужчин без хронического простатита выявлено: снижение концентрации половых гормонов: ТСО ($14,2 \pm 0,6$ нмоль/л и $17,3 \pm 1,3$ нмоль/л, $p < 0,05$), ТСС ($10,8 \pm 0,6$ пг/мл и $16,1 \pm 1,7$ пг/мл, $p < 0,05$); повышение: ССГ ($80,0 \pm 3,8$ нмоль/л и $42,7 \pm 4,1$ нмоль/л, $p < 0,001$), ФСГ ($12,3 \pm 0,6$ МЕ/мл и $8,5 \pm 0,7$ МЕ/мл, $p < 0,001$), ЛГ ($8,3 \pm 0,4$ МЕ/мл и $6,9 \pm 0,8$ МЕ/мл, $p = 0,058$), ПРЛ ($13,8 \pm 0,8$ нг/мл и $10,3 \pm 1,0$ нг/мл, $p < 0,05$) и КР ($641,0 \pm 18,5$ нмоль/л и $524,4 \pm 24,1$ нмоль/л, $p < 0,001$).

Разработан оригинальный комплексный метод лечения больных псориазом мужчин с хроническим простатитом с применением, наряду с традиционной терапией озонотерапии, показавший более высокую эффективность по сравнению с традиционной терапией. Стойкая клиническая ремиссия свыше 1,5 лет была у 51 (85,0%) больного, получавшего лечение по разработанной методике и лишь – у 20 (47,2%) больных, пролеченных традиционно ($\chi^2 = 16,8$, $p = 0,0002$).

Клиническая эффективность разработанного метода лечения сопровождалась снижением индексов дерматологического и урологического профиля: индекс PASI снизился на $86,9 \pm 0,9\%$ у больных, пролеченных по разработанной методике и лишь на $73 \pm 1,7\%$ у больных, пролеченных традиционно ($p < 0,001$).

Автореферат содержателен, полностью и последовательно отображает все этапы проведенной работы, обобщенные в выводах и практических рекомендациях, оформлен в соответствии с существующими стандартами.

Выводы и заключения, сделанные на основе проведенных исследований, являются обоснованными автором отображены все аспекты проведенного исследования.

Замечания к автореферату нет.

Таким образом считаю, что работа Провизиона Антона Николаевича «Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированного подхода к лечению бляшечного псориаза у лиц с хроническим простатитом» является завершенной научно-исследовательской работой. Диссертационная работа по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости соответствует требованиям, установленным для соискания ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни.

Главный врач СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер №9»



Стрельникова Ирина Александровна

(подпись)

195256, г. Санкт-Петербург, ул. Софьи Ковалевской, д. 10, корпус 1, литера А
Телефон 535-78-73

Электронная почта kvd9@zdrav.spb.ru

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение
здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер №9», главный врач
Стрельникова Ирина Александровна

Согласие Стрельниковой И.А. на автоматизированную обработку
персональных данных получено.

Дата 12 октября 2018