

ОТЗЫВ

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

Актуальность работы

Псориаз, на фоне разнообразной соматической патологии представляет сложность в выборе оптимального варианта менеджмента дерматоза, особенно с учетом распространенности заболевания без тенденции к уменьшению числа больных. До настоящего времени не изучены особенности течения псориаза у больных с хроническим простатитом, хотя известно, что хронический простатит сопровождается изменениями гормонального фона, которые в свою очередь могут поддерживать хроническое иммуннозависимое воспаление, лежащие в основе патогенеза псориазической болезни.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Работа выполнена на базе Республиканского клинического дерматовенерологического диспансера, являющегося клинической базой кафедры дерматовенерологии и косметологии факультета интернатуры и последиplomного образования Государственной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», располагающим достаточным коечным фондом и поликлиническим приемом, необходимым для лечения больных псориазом.

Диссертационная работа, изложена на 172 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 3-х разделов собственных исследований, анализа и обобщения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, состоящего из 309 научных публикаций, из которых 253 изложены кириллицей, а 56 – латиницей и занимает 36 страниц.

«Введение» отражает актуальность выбранной темы, степень разработанности проблемы, цель и задачи исследования, выполненного в соответствии с темой научно-исследовательской работы кафедры дерматовенерологии и косметологии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М.

ГОРЬКОГО «Разработать новые методы лечения хронических распространенных дерматозов и сексуально-трансмиссивных инфекций на основании изучения современных клинико-эпидемиологических особенностей их течения с учетом сопутствующей соматической патологии».

Обзор литературы, состоит из 3х подразделов и изложен на 14 страницах машинописного текста, которые отражают современный взгляд на особенности клиники и течения псориаза на фоне сопутствующей и коморбидной патологии, а также их взаимосвязи. Показаны аспекты терапии псориаза на современном этапе. Обобщены данные о клинике и патогенезе хронического простатита. Проведенный анализ зарубежных и отечественных научных работ показывает способность соискателя к критическому обобщению полученных данных, написан хорошим литературным языком и показывает актуальность, необходимость и практическую значимость выполненной работы.

В разделе «Материалы и методы исследования» (17 страниц) представлена общая клиническая характеристика больных по полу и возрасту, указаны критерии включения и исключения больных в исследование, выполненные общеклинические, биохимические и инструментальные методы исследования. Подробно описаны методики морфологических исследований, урофлоуметрии и статистического анализа. Количество наблюдений и выбор методов статистической обработки полученных результатов, достаточны для получения достоверных выводов.

Клинико-эпидемиологические особенности псориаза у больных с хроническим простатитом представлены в разделе 3, который занимает 30 страниц машинописного текста. 138 больных псориазом в возрасте от 19 года до 77 лет были разделены в соответствие с целью и задачами исследования на две группы: 1 группа – 102 больных псориазом с хроническим простатитом, 2 группа – 36 больных псориазом без хронического простатита. В группах сравнения анализировали факторы и возраст дебюта дерматоза, количество и продолжительность рецидивов, степень тяжести псориаза по индексу PASI, выраженность хронического простатита по индексам IPSS и NIH-CPSI.

В проведенных морфологических исследованиях предстательной железы показаны особенности ее изменений при псориазе: дезорганизация соединительной ткани различной степени выраженности, воспаление в сочетании с пролиферативно-деструктивным васкулитом, что сопоставимо с ранее описанными воспалительными изменениями соединительной ткани сердечно-сосудистой системы, органов иммуногенеза, почек у больных псориазом и могут свидетельствовать об общности системного патологического процесса.

При исследовании гормонального статуса больных псориазом с хроническим простатитом установлено, что в сравнении с показателями больных псориазом без хронического простатита, а также с лицами контрольной группы выявлено снижение показателей концентрации общего тестостерона, свободного тестостерона, в то время как концентрация секс связывающего глобулина, фолликулостимулирующего гормона, лютеотропного гормона, пролактина и кортизола была выше чем в сравниваемых группах.

Описаны изменения уродинамических показателей у больных псориазом мужчин с хроническим простатитом и без него относительно лиц контрольной группы.

Раздел иллюстрирован качественными патоморфологическими снимками предстательной железы и кожи у больных псориазом мужчин. Практически значимыми являются выявленные у больных псориазом мужчин с хроническим простатитом изменения уродинамики и гормонального фона что показывает необходимость тесного междисциплинарного взаимодействия дерматовенерологов и урологов-андрологов. Целесообразно было бы данные некоторых таблиц представить в виде диаграмм.

Раздел 4 «Лечение больных бляшечным псориазом мужчин с хроническим простатитом», состоит из 3х подразделов изложенных на 26 страницах, иллюстрирован 10 таблицами и 20 рисунками. В разделе наряду с используемыми традиционными схемами лечения дерматоза описан разработанный метод лечения. Показаны ближайшие и отдаленные результаты лечения в 2х группах сравнения: основная группа – 60 больных, пролеченных по разработанной методике, группа сравнения – 42 больных, пролеченных традиционно и проведен их анализ.

Разработанный оригинальный комплексный метод лечения больных псориазом мужчин с хроническим простатитом с применением, наряду с традиционной терапией внутривенного введения озонированного физиологического раствора и ректальных инфузий озонотоксических смесей, показал более высокую эффективность – 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. Применение разработанного способа лечения сопровождалась более выраженным снижением значений индексов дерматологического и урологического профиля, а также нормализацией или тенденцией к нормализации показателей половых гормонов и кортизола, по сравнению с больными, пролеченными традиционной терапией.

Прогностическую ценность представляет подраздел 4.3, в котором представлена разработанная математическая модель логистической регрессии индивидуального прогноза развития хронического простатита у больных псориазом мужчин.

Анализ и обсуждение полученных результатов (раздел 5), показывает способность соискателя к сопоставлению своих данных с результатами других авторов, убедительно подтверждает научную новизну, практическую и теоретическую значимость работы, сформулированные выводы. Достаточное количество клинических наблюдений, большой объем клинко-лабораторных и инструментальных исследований, методика и методология исследования, глубокий анализ результатов после их статистической обработки позволяют сделать заключение о новизне и практической значимости результатов, расширяют знания об особенностях течения псориаза хронического простатита, обосновывают целесообразность коррекции лечебно-диагностической программы. Выводы обоснованы и логично вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам и цели проведенных исследований.

Практические рекомендации обобщают предложенные автором алгоритмы ведения больных псориазом с хроническим простатитом, позволившие повысить эффективность лечения путем применения в комплексной терапии озонотерапии.

Автореферат полностью отображает основные положения диссертационного исследования.

Основные положения выполненной работы представлены в 21 отечественных публикациях, среди которых 11 статей – в изданиях, рекомендованных ВАК ДНР, что позволяет сделать вывод о достаточно полной публикации фрагментов диссертационной работы в открытой печати.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Научная новизна исследования состоит в том, что автором получены новые научные факты, анализ которых привел к новому решению проблемы лечения псориаза у больных с хроническим простатитом. Показаны особенности клинических проявлений и течения псориаза у больных с Хроническим простатитом. Впервые на аутопсийном материале выделены особенности морфологических изменений предстательной железы у больных бляшечным псориазом мужчин. Выявлены особенности гормональных изменений у больных бляшечным псориазом мужчин с хроническим простатитом. Впервые установлены особенности уродинамических нарушений при псориазе у мужчин с хроническим простатитом. Обоснован и

разработан комплексный метод лечения больных бляшечным псориазом мужчин с хроническим простатитом, с применением озонотерапии. Разработан прогноз индивидуального риска развития хронического простатита у больных псориазом с применением модели логистической регрессии. Внедрение разработанного метода лечения показало хорошую переносимость, большую эффективность, стойкую клиническую ремиссию в течение года наблюдения у 85% больных.

Практическая значимость исследования заключается в разработанном автором комплексном методом лечения больных псориазом с хроническим простатитом, заключающимся в выявлении клинико-эпидемиологических особенностей псориаза и гормональных изменений, а также разработки модели логистической регрессии прогнозирования индивидуального риска развития хронического простатита у больных псориазом мужчин по данным четырех факторов – возраста и концентраций секс связывающего глобулина, тестостерона общего и тестостерона свободного с диагностической чувствительностью которой составила 84,5%.

На момент защиты диссертации разработанный автором метод лечения больных псориазом с хроническим простатитом с использованием озонотерапии, внедрен в работу медицинских учреждений Донецкой Народной Республики – Республиканского клинического дерматовенерологического диспансера, Республиканского клинического дерматовенерологического центра, городских дерматовенерологических диспансеров г. Снежное, г. Макеевки и г. Горловки и в педагогический процесс факультета последипломного образования Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького».

Замечания

В Разделе 3 было бы целесообразней данные некоторых таблиц представить в виде диаграмм.

В работе есть неудачные стилистические выражения, опечатки.

Указанные замечания не имеют принципиального характера и не влияют на научную значимость представленной работы.

Вопросы:

1. Считаете ли Вы целесообразным применение опросников IPSS и NIH-CAPSI у больных псориазом, если да, то в каких случаях?
2. Считаете ли целесообразным у больных псориазом с хроническим простатитом использовать одновременно обе методики озонотерапии или можно ограничиться одной из них?

Заключение

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 п. 2.2. для соискания ученой степени кандидата медицинских наук «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 г. №2-13, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни.

Официальный оппонент –

кандидат медицинских наук (14.00.20 – кожные и венерические болезни), заместитель директора по медицинской части Республиканского клинического дерматовенерологического центра МЗ ДНР, городской специалист по дерматовенерологии г. Донецка
г. Донецк-17, ул. Ульриха, 55;
тел.: (062) 385-99-70
факс: (062) 294-51-84
e-mail: rkdvс@yandex.ru

Милус

Милус Ирина Евгеньевна

Согласие Милус Ирины Евгеньевны на автоматизированную обработку персональных данных получено.

Подпись Милус Ирины Евгеньевны заверяю:

Инспектор по кадрам
Республиканского клинического
дерматовенерологического
центра МЗ ДНР



Т.И. Левченко

Т.И. Левченко

М.П.

«05» октября 2018 г.