

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Боряк Стеллы Алишеровны на тему «Оптимизация лечения атопического дерматита у больных с лактозной непереносимостью»,

представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:

14.01.10 – кожные и венерические болезни

Актуальность проблемы атопического дерматита (АтД) объясняется распространенностью дерматоза, хроническим рецидивирующим течением с риском развития «атопического марша» и инвалидизации больных, социальной дезадаптацией.

Несмотря на изученные механизмы развития АтД, множество и разнообразие триггерных факторов диктуют необходимость оптимизации подходов к ведению конкретного больного в различные возрастные периоды. В связи с этим особый интерес представляет изучение особенностей АтД при сочетании двух генетически обусловленных патологий: АтД, в основе которого лежат генетически детерминированные нарушения барьерной функции кожи и генетически обусловленной ферментопатии – лактозной непереносимости (ЛН).

ЛН служит фоном развития разнообразной патологии пищеварительного тракта, которая может как усиливать проявления АтД, так и способствовать его рецидивирующему течению. Известно, что изменение пищевого поведения при АтД существенно повышает эффективность терапии и прогноз течения заболевания, однако до недавнего времени акцент делали только на гипоаллергенной диете.

В связи с этим выявление клинико-эпидемиологических и клинико-патогенетических особенностей у больных АтД с ЛН и установление их роли в патогенезе дерматоза может способствовать оптимизации лечения больных АтД.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Исследование выполнено на достаточном клиническом материале - наблюдении за 230 больными АтД, в т.ч. 115 больными, обследованными на ЛН. Методы исследования современные, информативны и адекватны поставленным целям и задачам работы. Качественная и многофакторная статистическая обработка материала позволила сделать автору оригинальные и практически значимые выводы.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа изложена на русском языке на 207 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 5 разделов собственных исследований, анализа и обобщения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 49 таблицами на 42 страницах и 23 рисунками на 20 страницах. Список использованной литературы содержит 322 научных публикаций, из них 247 изложены кириллицей, 75 – латиницей, занимает 36 страниц.

Во «Введении» соискатель обосновал актуальность темы, представил цель и задачи исследования, определил предмет и объект исследования, показал научную новизну и практическую значимость работы, привел сведения об апробации диссертационной работы и внедрении результатов исследования в практику.

В «Обзоре литературы», состоящем из 3 подразделов, соискателем представлены особенности течения АтД на современном этапе, риски формирования тяжелых форм дерматоза, а также роль ЛН в развитии дерматозов. Представленный обзор литературы обосновывает целесообразность предпринятого исследования.

В разделе 2 «Материалы и методы исследований» описан дизайн исследования, приведены общеклинические методы исследований, дерматоскопический, молекулярно-генетический, иммунологические методы исследования. Статистическая обработка результатов исследования включает использование, как параметрических, так и непараметрических методов, позволяющих получить достоверные данные, как на больших, так и на малых выборках.

3 раздел посвящен изучению клинико-эпидемиологических особенностей АтД у 230 больных, в т.ч. у 115, обследованных на ЛН. Сравнительный анализ выявил влияние генетически детерминированной ферментопатии (ЛН) на возраст дебюта, степень выраженности и течение дерматоза.

4 раздел посвящен оценке дерматоскопических признаков пораженной кожи у больных АтД с ЛН до и после лечения. Заслуживает внимания разработанная формула дерматоскопического индекса (ДсИ), объективно показавшего разницу в клинических проявлениях АтД у больных с первичной и вторичной ЛН. Особый интерес вызывает связь между ДсИ и С-реактивным белком.

В 5 разделе описаны клинико-иммунологические сопоставления у больных АтД с ЛН. Показано, что уровни интерлейкина (ИЛ)-4 у больных АтД с ЛН были выше, чем у больных АтД без ЛН при одинаковых значениях индекса SCORAD. Выявлено статистически значимое снижение уровней ИЛ-4 у больных основной группы после лечения, в отличие от группы сравнения, что подтверждает эффективность разработанного метода лечения.

В разделе 6 представлена методика лечения больных АтД с ЛН, отражены ближайшие и отдаленные результаты в двух сравниваемых группах. Автор убедительно продемонстрировала репрезентативность 2 терапевтических групп, выбранных методом случайной выборки, по всем сравниваемым показателям. Обоснована целесообразность разработанного комплексного метода лечения с применением безлактозного пробиотика

(Аципол), UVB 311нм фототерапии, витамина D, ТИК (в зависимости от возраста такролимус 0,03% или 0,1%), безлактозной диеты.

Преимущество разработанного метода лечения было показано по динамике в группах сравнения индекса SCORAD, ДсИ, уровней ИЛ-4 в сыворотке крови, увеличению продолжительности ремиссии и уменьшению количества рецидивов в течение 2-х лет наблюдения. Качественная статистическая обработка материала подтвердила достоверность полученных данных.

В разделе «Анализ и обсуждение результатов исследования» соискатель сравнил результаты своих исследований с данными литературы и других авторов, что подтвердило научную новизну, практическую и теоретическую значимость работы. В практических рекомендациях автором предложены подходы к ведению больных АтД с ЛН для врачей-дерматовенерологов, работающих в практическом здравоохранении.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертационного исследования.

Результаты диссертационной работы полностью изложены в 13 печатных работах, из которых 5 журнальных статей в изданиях, рекомендованных ВАК ДНР, 2 рациональных предложениях.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Выявлены клинико-эпидемиологические особенности АтД у больных с ЛН. Впервые установлены дерматоскопические особенности пораженной кожи у больных АтД с ЛН. Определены особенности иммунологических нарушений у больных АтД с ЛН. Разработан комплексный метод лечения больных АтД с ЛН с применением безлактозного пробиотика (Аципол), UVB 311нм фототерапии, витамина D, ТИК (такролимус 0,03% или 0,1%), безлактозной диеты.

Основные результаты диссертационного исследования внедрены и используются в работе лечебных учреждений ДНР (Республиканского клинического дерматовенерологического диспансера МЗ ДНР, Республиканского клинического дерматовенерологического центра МЗ ДНР, Городского дерматовенерологического диспансера г. Горловки, Городского дерматовенерологического диспансера г. Макеевки, Городского дерматовенерологического диспансера г. Снежное).

Замечания:

- в диссертации имеются отдельные неудачные стилистические выражения и опечатки;
- в разделе 7 повторяется информация из раздела 2 по описанию определения дерматоскопического индекса;
- в разделе 6 было бы целесообразно представить фото больных до и после лечения.

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

Вопросы:

1. Были ли дерматоскопические особенности пораженной кожи у больных, длительно использовавших топические кортикостероиды?
2. В каких очагах поражения Вы определяли дерматоскопический индекс?
3. Что отражали точечные кровоизлияния при дерматоскопии?

Заключение Диссертационная работа Борjak Стеллы Алишеровны на тему «Оптимизация лечения атопического дерматита у больных с лактозной непереносимостью», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 - кожные и венерические болезни, по актуальности, структуре, уровню научной новизны и

практической значимости соответствует требованиям, установленным п. 2.2 для соискателей ученой степени кандидата наук Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 г. №2-13.

Официальный оппонент –
кандидат медицинских наук (14.00.20 – кожные и
венерические болезни),
директор
Республиканского
клинического дерматовенерологического
центра МЗ ДНР, внештатный
городской специалист МЗ ДНР
по дерматовенерологии г. Донецка
г. Донецк-17, ул. Ульриха, 55;
тел.: 385-99-70
факс: 294-51-84
e-mail: rkdvc@yandex.ru
[www//rkdvc.mya5.ru](http://www.rkdvc.mya5.ru)

Милус

Милус Ирина Евгеньевна

Согласие Милус Ирины Евгеньевны на автоматизированную обработку персональных данных получено.

Подпись Милус Ирины Евгеньевны заверяю:



Начальник ОК РКДВЦ МЗ ДНР

Чел

М.П.

«25» марта 2021г.