

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу докторанта PhD кафедры дерматовенерологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Бозорова Савриддина Сулаймоновича на тему: «Особенности клинического течения, патогенеза и терапии гнездной алопеции у детей», представленную к защите на соискание ученой степени доктора PhD, доктора по специальности 6D110110– Кожные и венерические болезни.

Актуальность исследования. Гнездная алопеция, развивающаяся в детском возрасте считается полиэтиологическим заболеванием, обусловленным генетическими, иммунными и средовыми факторами. Если в общей структуре заболеваний кожи гнездная алопеция встречается в 0,7—3,8% случаев (Al-Refu K., 2017), то среди различных видов выпадения волос у детей в возрасте 6-15 лет, в 89% случаев диагностируется гнездная алопеция. По данным отечественных авторов в последние годы частота встречаемости гнездной алопеции в молодом возрасте составляет 78,3% (Касымов А.О., 2019). Доказано, что в развитии гнездной алопеции у детей важную роль играют аутоиммунные нарушения, заключающиеся в усилении экспрессии Т-лимфоцитами фолликулов волос (Калинченко С.Ю., 2020; Созаева Л.С., 2015). При этом определенная роль отводится таким провоцирующим факторам, как заболевания эндокринных органов, инфекции, стрессы, ухудшение экологической обстановки. Гнездную алопецию рассматривают как трофоневроз кожи, приводящий к нарушениям регионарных и центральных механизмов (Радецкая Л.И., 2015), сопровождающихся спазмом артериол, нарушениями проницаемости сосудов и снижением содержания кислорода в тканях. В результате нарушения кровотока в микроциркуляторном русле у больных гнездной алопецией происходит усиление свободнорадикальных процессов, что становится толчком к развитию аутоиммунного воспаления в коже и ее придатках (Николаева Т.В., 2017). В литературе последних лет приводятся сведения о роли дефицита витамина Д у больных с гнездной алопецией в угнетении общей антиоксидантной активности организма и поддержании аутоиммунного воспаления. Известно, что в терапии гнездной алопеции у детей предусмотрены препараты, восстанавливающие иммунную систему, улучшающие метаболизм тканей, улучшающих кровообращение и восстанавливающих состояние антиоксидантной системы. Для улучшения

микроциркуляции применяют ноотропные и вазоактивные препараты, которые способствуют восстановлению окислительно-восстановительных процессов и регенерации тканей, восстанавливают микроциркуляцию и поддерживают тонус капилляров, питающих волосяной фолликул, что приводит к укреплению волосяных луковиц и остановке потери волос. В связи с тем, что доказан метаболический эффект витамина Д и его способность усиливать энергетический потенциал в клетках и тканях, а также восстанавливать обменные нарушения в организме необходимо поддерживать уровень его содержания в крови. Изучение состояния микроциркуляции и перекисного окисления липидов на фоне дефицита витамина Д у детей, страдающих гнездной алопецией, проживающих в Таджикистане до настоящего времени не проводилось, в связи с чем данная работа является актуальной.

Достоверность и обоснованность результатов проведенных исследований, научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и заключения, вытекающих из диссертационной работы Бозорова С.С. основаны на анализе клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования 94 детей с гнездной алопецией, находившихся на амбулаторном и стационарном лечении в Государственном учреждении «Городская клиническая больница кожных болезней» в период с 2018 по 2021 года. Спектр исследований заключался в изучении состояния функциональных параметров кожи, микроциркуляции и перекисного окисления липидов у детей с гнездной алопецией, проживающих на разных высотах Таджикистана. Проведена сравнительная оценка эффективности предложенной комплексной терапии с учетом содержания в крови витамина Д.

Диссертационная работа проводилась с использованием современных методов диагностики и выполнена на высоком методическом уровне. Результаты диссертации соответствуют представленным данным первичной документации, в которой имеют место разработочные карты больных, лабораторные журналы, заверенные руководителями соответствующих организаций. Используемые автором современные методы статистической обработки материала доказывают обоснованность и достоверность полученных научных результатов

Степень научной новизны результатов, представленных автором

Научная новизна диссертационной работы Бозорова С.С. не вызывает сомнений. Автором впервые выявлено, что в 57,3% случаев гнездная

алопеция встречается в детском возрасте и легкая степень данного заболевания наблюдается в 1,4 раза чаще, чем тяжелая степень. Доказано, что у детей с темными фототипами гнездная алопеция встречается в 2,4 раза чаще, чем у детей со светлыми фототипами кожи. Установлено, что у детей с гнездной алопецией, проживающих в низкогорье в 2 раза чаще выявляется выраженный дефицит витамина Д по сравнению с жителями среднегорья. У детей с дефицитом витамина Д в крови наблюдаются выраженные изменения функциональных параметров кожи, выявляются патологические типы микроциркуляции и истощение антиоксидантной системы. Доказано, что на фоне применения препарата Аквадетрим происходит улучшение качества проводимой терапии и восстанавливаются функциональные параметры кожи, состояние микроциркуляции и антиоксидантной системы.

Сведения о внедрении и предложения о дальнейшем использовании полученных результатов

Практическая значимость работы заключается в том, что при ведении детей с гнездной алопецией необходимо учитывать, что тяжесть заболевания может быть обусловлена недостаточностью витамина Д, особенно при проживании в низкогорных регионах и при темном фототипе кожи. В терапии гнездной алопеции у детей необходимо учитывать уровень содержания витамина Д в крови и при его недостаточности или дефиците включать препарат Аквадетрим в комплексное лечение, так как он восстанавливает функциональные параметры кожи, состояние микроциркуляции и антиоксидантной системы.

Основные научные положения и практические рекомендации, представленные в диссертации внедрены в схему обследования и лечения больных кожного отделения ГУ «Городская клиническая больница кожных болезней» города Душанбе, а также в учебную программу кафедры дерматовенерологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Практические рекомендации, предложенные автором, могут быть внедрены в лечебную деятельность других дерматологических учреждений.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Результаты диссертационной работы Бозорова С.С. изложены в 18 научных работах, в том числе 3 в изданиях, рецензируемых ВАК при Президенте РТ и в 1 рационализаторском предложении, в которых подробно отражены основные положения диссертации.

Содержание работы

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 168 страницах компьютерного текста, состоит из введения, главы обзора литературы, главы с изложением материалов и методов исследования, двух глав собственных результатов исследования, главы обсуждения результатов, заключения и списка используемой литературы, включающего 202 источника, из которых 123 – иностранная литература. В диссертации имеется 25 таблиц, 32 рисунка, имеются фотографии больных.

Цель данной работы сформулирована четко и корректно излагает планируемые исследования. Задачи исследования определены последовательно в соответствие с поставленной целью.

Во введении освещена актуальность проблемы. Четко определены цель, задачи. Конкретно сформулированы научная новизна, практическая значимость диссертации, а также положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы автор подробно описывает современные представления этиологии и патогенеза гнездной алопеции у детей, роль состояния местного кровотока и состояния перекисного окисления липидов в патогенезе данного дерматоза, а также приводит результаты исследований зарубежных авторов о влиянии дефицита витамина Д на развитие гнездной алопеции. Автором подробно освещена современная ситуация по вопросам терапии гнездной алопеции у детей, приведены аргументы в пользу актуальности выполненного исследования.

Во второй главе автором приводятся данные ретроспективного анализа историй болезни больных с гнездной алопецией за период с 2007 по 2017 годы в ГУ «Городская клиническая больница кожных болезней» города Душанбе, а также результаты обследования и лечения 94 пациентов детского возраста с различными формами гнездной алопеции за период 2019-2021 года в этом же учреждении. В данной главе описывается клиническая характеристика обследованных больных, их сопутствующая патология, сравнение данных ретроспективного анализа и настоящего исследования. Подробно описаны методики проведения исследований и методы проводимой терапии.

Работа базируется на применении методов лазердоплерфлоуметрии, анализатора кожи, исследовании в крови показателей антиоксидантной системы и содержания витамина Д. С целью оценки тяжести гнездной алопеции автор использовал международную стандартизованную инструкцию SBN, а для оценки фототипа кожи - шкалу Т. Фицпатрика (1995). Статистическую обработку результатов выполняли с помощью

стандартного пакета прикладных программ Statistica 10.0 (StatSoft Inc., США).

Последующие третья и четвертая главы диссертации посвящены результатам собственных исследований.

В третьей главе автор подробно описывает особенности клинического течения, функциональных параметров кожи, микроциркуляции, антиоксидантной системы и Д-витаминного статуса у детей с гнездной алопецией в зависимости от региона проживания. Показано, что у детей с гнездной алопецией чаще всего встречается средняя степень тяжести заболевания, которая выявлена у 36 (38,3%;94) детей, а легкая степень наблюдается в 1,4 раза чаще, чем тяжелая степень, то есть в 33 (35,1%;94) против 25 (26,6%;94) случаев. Прогрессирующая стадия ГА встречается в 1,3 раза чаще, чем стационарная стадия (29 (54,7%) против 21 (39,6%) случаев). У детей со II фототипом в 25 (71,4%; 35) случаях развивается легкая степень ГА, у лиц с III фототипом в 24 (42,9%;56) случаях наблюдается средняя степень ГА, а тяжелая степень ГА во всех 3-х случаях наблюдалась у лиц с IV фототипом. В данной главе автор описывает выявленные у 61 (64,9%; 94) детей с гнездной алопецией изменения функциональных параметров кожи, и подчеркивает, что в низкогорье они встречаются в 1,3 раза чаще, чем в среднегорье, то есть в 38 (71,7%) против 23 (56,1%) случаев. Автор выявил, что у детей, проживающих в низкогорье функциональные параметры кожи характеризуются средней степенью сухости и жирности кожи, сниженной текстурой и выраженным снижением коллагена и выраженной чувствительностью кожи, а у детей, проживающих в среднегорье они отличаются средней степенью жирности, повышенной текстурой и повышенной чувствительностью кожи на фоне нормальных показателей влажности и состояния коллагена.

В этой же главе автор описывает выявленные у детей с гнездной алопецией патологические типы микроциркуляции, которые в низкогорье встречаются в 1,5 раза чаще, чем в среднегорье, то есть в 46 (86,8%;53) против 24 (58,5%;41) случаев. По данным автора, у детей, проживающих в низкогорных регионах в 1,2 раза чаще, чем у проживающих в среднегорье встречается тяжелый тип микроциркуляции. В то же время, у детей, проживающих в среднегорье чаще, чем в низкогорье встречается благоприятный гиперемический тип микроциркуляции, то есть, соответственно, у 17 (70,8%;24) и 30(65,2%; 46) больных.

Описывая результаты изучения состояния антиоксидантной системы у детей с гнездной алопецией, автор отмечает, что наиболее выраженные

нарушения наблюдаются у детей, проживающих в низкогорье, которые в 26 (49,1%) случаях проявляются истощением процессов антиоксидантной системы, а среди детей, проживающих в условиях среднегорья в 24 (58,5%) они характеризуется компенсаторным состоянием. При этом, компенсаторное состояние в большинстве случаев характерно для очаговой формы гнездной алопеции, а истощение - для тяжелых форм заболевания. В данной главе автор также анализирует особенности содержания витамина Д в крови детей, страдающих гнездной алопецией и указывает, что у детей, проживающих в низкогорье чаще наблюдается выраженный дефицит витамина Д, который был выявлен в 18 (34,0%;53) случаях, что в 2 раза выше по сравнению с 7 (17,1%;41) случаями выраженного дефицита витамина Д, выявленного у детей, проживающих в среднегорье.

Четвертая глава диссертации освещает результаты комплексной терапии детей с гнездной алопецией с применением витамина Д в виде препарата Аквадетрим и дает сравнительную оценку изменений функциональных параметров кожи, показателей микроциркуляции и антиоксидантной системы до и после лечения. Автор указывает, что данная терапия в 1,4 раза чаще приводит к клиническому выздоровлению (20 (44,4%;45) против 12 (32,4%;37) случаев).

В главе обсуждение полученных результатов диссертант подробно обосновывает полученные результаты и сравнивает их с литературными данными. В данном разделе диссертации суммированы и обобщены полученные результаты, представлен их подробный анализ в сравнении с литературными данными.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы и достаточно аргументированы и вытекают из поставленных задач. Практические рекомендации, предложенные автором, найдут широкое применение среди врачей дерматологов, трихологов и косметологов. Автор рекомендует с целью профилактики рецидивов гнездной алопеции у детей контролировать содержание витамина Д в крови, особенно, у лиц с темным фототипом, проживающих в низкогорных регионах.

В работе применены высокоинформативные и современные методики исследования. В связи с этим, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывают сомнений.

В целом диссертация написана грамотно с ясным изложением, иллюстрирована рисунками и фотографиями, которые доказывают достоверность проведенных исследований. В диссертации имеются единичные опечатки, неудачные стилистические обороты, которые легко

исправимы и не снижают ценность представленной работы.
Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение

Таким образом диссертация Бозорова С.С. на тему: «Особенности клинического течения, патогенеза и терапии гнездной алопеции у детей», выполненная под руководством доктора медицинских наук К.М. Мухамадиевой, является законченным научно-исследовательским трудом, содержащим новое направление в решении актуальной задачи дерматовенерологии. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядку присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемых к диссертации на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности, а ее автор заслуживает присуждение ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110110– Кожные и венерические болезни.

Врач дерматовенеролог

Государственного учреждения
«Городская клиническая больница
кожных болезней» г. Душанбе, к.м.н.



Handwritten signature in blue ink.

Хомидов М.Ф.

Контактная информация:

Государственное учреждение «Городская
клиническая больница кожных болезней»

Адрес: 734005, Республика Таджикистан,
г. Душанбе, ул. М. Махмадали 14.

Тел: (+992) 260 78 40

E-mail: bksh1@mail.ru

26.05.2023г

*Подпись
Хомидова М.Ф.
Завещаю:*

*Именем отдела
кадров
Рахмонова М.К.
Р. М. М. М.*