

## ОТЗЫВ

научного руководителя на диссертационную работу соискателя ГУ «Таджикский научно-профилактический институт профилактической медицины» Холова Сайфуддина Сайфуллоевича на тему: «**Болезнь Бехчета в Республике Таджикистан: частота, фенотипы, диагностика**» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Научные исследования Холова С.С. посвящены вопросам изучения частоты, фенотипов и диагностики болезни Бехчета.

Современная ревматология рассматривает болезнь Бехчета (ББ) как сложное мультисистемное воспаление сосудов аутоиммунного генеза, поражающий артерии и вены всех размеров и типов. Классический синдром характеризуется рецидивирующими оральными афтами (основным и наиболее часто повторяющимся симптомом), генитальными язвами, различными поражениями кожи, артритом, увеитом и тромбозом. Более того, разные клинические проявления могут проявляться по отдельности или сосуществовать у одного и того же пациента, а другие зарегистрированные симптомы касаются поражения желудочно-кишечного тракта и центральной нервной систем. Неврологическое поражение, которое обычно обозначается как нейро-болезнь Бехчета (НББ), является одной из основных причин долгосрочной заболеваемости и смертности при синдроме Бехчета. Клиническое течение обычно следует рецидивирующе-ремиттирующему течению с неоднородными клиническими проявлениями. Несмотря на обширные исследования, посвященные основным механизмам ББ, нам еще предстоит пройти долгий путь, чтобы понять сложность ББ. Диагностика Behcet является клинической и может быть затруднена из-за отсутствия каких-либо патогномических лабораторных данных. Лабораторные данные обычно неспецифичны, включая анемию хронического заболевания, лейкоцитоз и повышение маркеров воспаления. Из-за разнообразных проявлений ББ необходима межпрофессиональная команда, состоящая из офтальмолога, ревматолога, терапевта, кардиолога, невролога, дерматолога, сосудистого хирурга и гастроэнтеролога.

Тем не менее несмотря на всестороннее обсуждение вопросов ББ в структуре системных васкулитов, существует множество нерешённых сторон, касающихся региональных фенотипов ББ в ассоциации с полом, прогностических маркеров, дифференциального подхода терапии в зависимости от фенотипа ББ..

В диссертационной работе Холова С.С. широко изучены демографическая характеристика, клинические проявления, иммунный статус, а также висцеральные проявления болезни Бехчета.

Результаты исследований в повседневной практике позволяют врачу своевременно выявить предикторов болезни Бехчета с применением высокоинформативных и доступных методов исследования.

Диссертант достойно справилась с поставленной перед ней задачей: изучил и самостоятельно провел методы исследования, необходимые для научного поиска. Провел тщательный анализ литературных источников, составил дизайн исследования и интерпретацию полученных результатов.

В ходе научно-исследовательской работы Холов С.С. зарекомендовал себя как грамотный и добросовестный специалист, повышающий свой профессиональный уровень, неоднократно выступал с докладами на научно-практических конференциях и симпозиумах с международным участием, где представлял полученные результаты собственных исследований.

Диссертация является завершенным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно и на высоком уровне, содержит важные рекомендации и положения, необходимые для клинической практики. Результаты работы достоверны и обладают новизной, а выводы достаточно обоснованы.

В соответствии с вышеизложенным, законченная диссертационная работа является актуальной, имеющая важное значение для медицинской науки и практического здравоохранения. Все поставленные перед исследователем задачи выполнены добросовестно, в соответствии с намеченными планами.

**Научный руководитель:**  
член-корреспондент НАНТ  
д.м.н., профессор



**Шукурова С.М.**

