

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Эмомалиева Джурабека Гадоевича на тему: «Клинико-анамнестические и патогенетические особенности псориаза в Таджикистане, оптимизация лечения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – Кожные и венерические болезни

Актуальность исследования. Псориаз распространен во всех климатогеографических зонах мира, заболеваемость колеблется в пределах от 0,1% до 10% населения разных стран. Около 5% пациентов страдают выраженными депрессивными расстройствами и даже помышляют о суициде, особенно при обильных высыпаниях и при их локализации на открытых участках кожного покрова. Чаще депрессиям подвержены молодые люди до 20 лет и женщины старше 65 лет. Снижение качества жизни у пациентов, страдающих псориазом, сопоставимы с такими тяжелыми процессами, как ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, хронические поражения легких, диабет, артриты.

В настоящее время псориаз рассматривается как Т-клеточно-опосредованное аутоиммунное заболевание, в патогенезе которого ведущее место занимают различные провоспалительные и противовоспалительные цитокины.

Важную роль в развитии псориаза играет генетическая предрасположенность, доля которой, по данным разных исследователей, составляет 50-70%, а 30-50% - отводится средовым факторам. Это определяет выделение некоторыми авторами 2 типов дерматоза: наследственно-обусловленный или семейный (1 тип) и спорадический (2 тип).

Псориатическая болезнь представляет собой системный процесс с выраженными функциональными и морфологическими изменениями ряда органов и систем. Важное значение в развитии иммунологических нарушений, на разных их этапах, придаётся изменениям липидного обмена, что приводит к нарушению целостности биологических мембран, в том числе и иммунной системы.

Несмотря на наличие огромного количества средств и методов лечения псориаза, терапия дерматоза представляет трудную задачу. Отсутствие глубоких исследований по изучению клинических и патогенетических особенностей двух, зависящих от возраста возникновения, типов псориаза, попытка оптимизации его лечения в условиях жаркого климата Таджикистана, позволяют с уверенностью констатировать, что проведенные в диссертационной работе Эмомалиева Д. Г. исследования имеют большую актуальность, а также теоретическую и практическую значимость.

Целью диссертационной работы явилось изучение региональных клиничко-анамнестических особенностей вульгарного псориаза с исследованием основных показателей клеточного, гуморального иммунитета, активности некоторых цитокинов и показателей липидного обмена, а также оценка эффективности иммуномодулирующего препарата тимогар в комплексной терапии больных разными типами заболевания.

В соответствии с поставленной целью определены задачи исследования, которые сформулированы четко и отражают основные направления научной деятельности.

Научная новизна диссертационной работы заключается в том, что впервые в жарких климатогеографических условиях Таджикистана установлены клиничко-анамнестические, иммунологические и метаболические особенности обоих типов вульгарного псориаза.

Проведенными комплексными иммунологическими и биохимическими исследованиями у обследованных больных псориазом выявлен вторичный иммунодефицит, характеризовавшийся значимым снижением уровня основных показателей клеточного иммунитета (CD3, CD4 и CD8 лимфоцитов), дисбалансом в активности исследованных провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, а также изменения в содержании показателей липидного обмена (общего холестерина, триглицеридов, ЛПНП и ЛПОНП). Установлено, что, у больных с наследственно-обусловленным типом заболевания по сравнению с спорадическим, иммунологические и биохимические нарушения выражены

больше, при обоих типах болезни - среди пациентов с распространенными клиническими формами дерматоза и в прогрессирующей стадии.

Впервые доказана эффективность предложенного соискателем комплексного метода лечения различных клинических форм псориаза с использованием иммуномодулятора тимогара, что подтверждается как непосредственными, так и отдаленными результатами терапии, а также положительной динамикой иммунологических и биохимических нарушений.

Практическая значимость исследований определяется тем, что разработан эффективный метод лечения различных клинических форм псориаза с использованием препарата тимогара, обладающего иммуномодулирующим действием, что, как установлено, оказал положительное воздействие на клиническое течение заболевания и его патогенетические факторы.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность Республиканского, Согдийского областного, Душанбинского городских центров кожных и венерических болезней министерства здравоохранения Республики Таджикистан, в учебный процесс на кафедре дерматовенерологии с курсом косметологии Института последипломного образования в сфере здравоохранения РТ.

По материалам диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 4 статьи в журналах, входящих в перечень изданий, рекомендованных ВАК РТ.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов диссертации. Обоснованность и достоверность каждого научного положения и выводов базируется на репрезентативных по численности и длительности клинических наблюдениях, использовании современных клинико-лабораторных и статистических методов исследования. Обследовано 120 больных псориазом, контрольная группа представлена 30 здоровыми людьми. Проведен тщательный анализ анамнеза, результатов клинического обследования и лечения.

Оценка структуры и содержания диссертации. Изложение и структура диссертационной работы Д. Г. Эмомалиева традиционна и состоит из введения, главы обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования,

3 глав результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Представленная работа изложена на 165 страницах компьютерного текста, содержит 12 диаграмм и 29 таблиц. Список литературы содержит 69 источников на русском и 198 – на иностранных языках, всего 267 работ.

Обзор литературы состоит из четырех подглав, в каждой из которых анализируется современное состояние проблемы этиологии, патогенеза и лечения псориаза. Следует отметить, диссертант использовал, в основном данные мировой литературы последних лет. Среди изученных соискателем научных работ 80% составляют журнальные статьи последних 10 лет, а 52,8% - последних 5 лет. Проанализированы многочисленные факторы, способствующие возникновению и распространению псориаза. Подробно освещены современные вопросы патогенеза заболевания, раскрыты роль и значение CD4 и CD8 лимфоцитов, состояние различных групп цитокинов при псориазе. В заключительной части обзора представлены сведения о современных средствах и методах лечения дерматоза. Следует отметить, что автор продемонстрировал хорошие знания при изложении литературы по освещенной проблеме.

В второй главе автор приводит клиническую характеристику обследованных пациентов, методы исследования и лечения, применение которых обосновано использованием современных способов диагностики и терапии.

Результаты собственных исследований изложены в трех последующих главах. В третьей главе автор отмечает региональные особенности анамнеза и клинического течения двух типов вульгарного псориаза в условиях жаркого климата Таджикистана. Соискатель выявил, что среди обследованных им больных у 45,8% псориаз имел наследственно-обусловленный характер с дебютом, преимущественно, в возрасте 5 – 20 лет; большинство больных семейным псориазом (70,9%) находились в возрасте до 40 лет. 35,4% больных спорадическим типом псориаза находились в возрасте до 40 лет, большинство (64,6%) - старше 40 лет. Наследственно-обусловленный псориаз по сравнению с

спорадическим имеет более тяжелое клиническое течение, так как тяжелые и относительно тяжелые формы заболевания встречаются достоверно (в 1,4 раза) чаще, непрерывное в течение 2-3 лет течение псориаза, часто рецидивирующие его формы отмечаются в 1,3 раза больше; в течение года за врачебной помощью больные обращаются в 1,3 раза чаще, в ежегодной госпитализации нуждаются на 32% больше.

В четвертой главе исследованы параметры иммунного статуса и липидного обмена пациентов. Иммунологические изменения в периферической крови у больных псориазом характеризовались угнетением клеточного и активацией гуморального звеньев иммунитета, что проявилось уменьшением у них по сравнению с данными контрольной группы количества всех трех основных показателей клеточного иммунитета (CD3, CD4 и CD8 лимфоцитов), повышением содержания сывороточных Ig A, Ig G и циркулирующих иммунных комплексов, снижением функциональной активности нейтрофильных лейкоцитов и фагоцитарного числа. На этом фоне впервые в условиях жаркого климата Таджикистана автором в сыворотке крови больных псориазом выявлена высокая активность провоспалительных (ФНО- α и ИЛ-6) и низкая – противовоспалительных (ИЛ-10) цитокинов. Нарушения со стороны липидов проявились повышением количества общего холестерина, триглицеридов и липопротеидов низкой плотности (ЛПНП). У больных наследственно - обусловленным псориазом выявлены более глубокие нарушения иммунитета и липидного обмена, что отразилось достоверным по сравнению с данными больных спорадическим вариантом заболеванием снижением содержания CD4-лимфоцитов, ИЛ-10, общего холестерина, ЛПНП при одновременном увеличении - IgG, ЦИК, ФНО- α и ИЛ-6. Иммунологические и метаболические нарушения при обоих типах псориаза были больше выражены у больных в прогрессирующей стадии дерматоза, с продолжительностью псориатической болезни более 10 лет и папулезно-бляшечной клинической формой заболевания.

Пятая глава результатов собственных исследований посвящена сравнительной оценке эффективности традиционной и разработанной автором

иммуномодулирующей терапии больных псориазом с использованием впервые препарата тимогара. Непосредственные и отдаленные результаты показали значительное преимущество терапии больных псориазом с применением иммуностимулятора. Отличные и хорошие непосредственные результаты при иммуностимулирующей терапии получены в 1,6 раза больше, чем при традиционной (соответственно у 70% и 44% больных). Комплексное лечение уменьшило сроки пребывания больных в стационаре, в среднем, на 5,2 дня, нормализовало содержание в периферической крови 8 из 12 измененных до лечения показателей иммунной системы, в том числе 2 из 3 – основных показателей клеточного иммунитета, из показателей липидного обмена нормализовались 2 из 3. В то же время при традиционном лечении к нормальным значениям вернулись только 2 из 12 измененных иммунологических показателей и только 1 из 3 - липидных. Иммуностимулирующее лечение показало в 1,4 раза лучшие результаты среди больных спорадическим типом псориаза по сравнению с семейным. Анализ отдаленных результатов лечения показал, что комплексная терапия по сравнению с традиционной увеличила в 2,4 раза количество больных с продолжительностью ремиссии от 1 до 2 лет и в 3 раза более 2 лет, более чем в 1,3 раза уменьшила ежегодное количество рецидивов заболевания.

Диссертация хорошо иллюстрирована таблицами, диаграммами, что позволило сделать более доступной и наглядной представленную работу. Соискатель проявил способности к самостоятельному научному исследованию и анализу. Полученные автором данные могут быть широко использованы в практике здравоохранения.

Выводы четко сформулированы и соответствуют поставленной цели и задачам.

Практические рекомендации полностью вытекают из полученных при исследовании результатов и не вызывают принципиальных возражений.

В целом диссертация производит хорошее впечатление, читается с интересом и заслуживает высокой оценки. Отдельные ошибки и опечатки не снижают ее значимости. Принципиальных замечаний нет.

Вопросы:

1. Чем объяснить более выраженные нарушения иммунитета у больных с I типом псориаза по сравнению с II типом?
2. В чем проявляется иммуномодулирующее действие тимогара?

Таким образом, диссертационная работа Эмомалиева Д. Г. «Клинико-анамнестические и патогенетические особенности псориаза в Таджикистане, оптимизация лечения» является законченным научно-исследовательским трудом, содержащим новое направление в решении актуальной задачи в дерматовенерологии. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267, а соискатель достоин присвоения искомой ученой степени.

**Официальный оппонент, врач
дерматовенеролог ГУ «Городская
клиническая больница кожных
болезней» г. Душанбе
к.м.н.**



Хомидов

Хомидов М.Ф.

Контактная информация:

ГУ «Городская клиническая больница кожных болезней»

Почтовый адрес: 734003, Республика Таджикистан,

г. Душанбе, ул. М. Махмадали 14.

Телефон: 2607840

*Заведующий
инспектор ОК: Р. Мухомедов М. Рахмонова*

