

ОТЗЫВ

на диссертацию Амакджонова М.Р. «Эпидемиология, клинко-патогенетические особенности и лечение трихофитии и микроспории лобково-генитальной области у взрослых», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни

Актуальность исследования обусловлена ростом в последние годы заболеваемости зооантропонозными дерматомикозами с поражением волос населения Согдийской области Республики Таджикистан, увеличением регистрации случаев расположения очагов зооантропонозной трихофитии и микроспории в области лобка и половых органов у взрослых, отсутствием точных данных об их эпидемиологии, патогенезе, особенностях клиники и в связи с этим методах лечения и профилактики микотической инфекции.

Цель и задачи работы сформулированы конкретно и отражают необходимые сегодня направления исследований по этой проблеме.

Научная новизна диссертационной работы заключается в том, что впервые проведенными комплексными исследованиями дана характеристика эпидемиологии дерматофитий с поражением волос в Республике Таджикистан и Согдийской области, установлен рост заболеваемости зооантропонозными трихомикозами кожи половых органов и лобковой области в начале двухтысячных годов среди взрослого населения Согдийской области. Впервые определены пути распространения, этиология, состояние иммунологических показателей, активность провоспалительных и противовоспалительных цитокинов периферической крови, особенности клиники зооантропонозной трихофитии и микроспории кожи половых органов и лобковой области у взрослых и проведена оценка эффективности системных противогрибковых препаратов при их терапии. Установлено, что сексуальные контакты являются наиболее частым путем инфицирования и распространения зооантропонозных трихомикозов лобково-генитальной области. Установлено, что ведущее место в этиологии зооантропонозной

трихофитии кожи гениталий и окружающих областей занимает *Trichophyton verrucosum*, микроспории – *Microsporum canis*. При зооантропонозной трихофитии нагноительные и инфильтративные клинические формы встречаются намного чаще, чем поверхностные, при микроспории – атипичные чаще, чем типичные. У больных микозами выявлены подавление активности клеточного звена иммунитета и повышение – гуморального, дисбаланс провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, которые зависят от продолжительности и тяжести заболевания. Доказана высокая клинико-этиологическая эффективность гризеофульвина и разработанной автором иммуностимулирующей терапии взрослых больных зооантропонозными дерматофитиями с применением тимоцина.

Значимость для науки и практики результатов работы. Автором определена высокая эффективность гризеофульвина при лечении больных зооантропонозными дерматофитиями атипичной локализации, предложен эффективный метод лечения больных с использованием иммуностимулятора тимоцина, который позволил не только корректировать имеющиеся иммунологические нарушения, но и значительно повысил клинико-этиологическую эффективность лечения, сократил его сроки. Разработанный автором метод лечения используют практические врачи в кожно-венерологических учреждениях республики. Определен перечень достаточных и доступных иммунологических исследований, необходимых для определения тяжести клинического течения микозов.

Диссертация изложена в традиционном стиле на 122 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, трех глав результатов собственных исследований, главы с обсуждением полученных результатов, заключения, содержащего основные научные результаты диссертации и рекомендации по практическому использованию результатов работы и указателя литературы, иллюстрирована 14 таблицами и 33 рисунками.

Указатель литературы включает 166 источников (89 на русском и 77 на иностранных языках).

Во введении автор детально излагает актуальность исследуемой проблемы, цель и задачи исследования, научную новизну, практическую значимость полученных результатов и положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы рассмотрены современные вопросы эпидемиологии и патогенеза трихофитии и микроспории. Представлены данные о существующих средствах и методах лечения инфекций. Следует отметить, что соискатель продемонстрировал хорошие знания современной литературы по теме диссертации.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования, клинической характеристике обследованных больных, обоснованию проведенных лабораторных исследований, описаны методы проведенной терапии. Нужно отметить, что автором обследовано достаточное количество больных, полученные результаты обработаны методом математической статистики, что свидетельствует об их достоверности.

В третьей главе приводятся данные об эпидемиологии трихомикозов в Согдийской области и в целом по стране, с также особенности клинического течения зооантропонозной трихофитии и микроспории кожи половых органов и окружающих областей у 137 больных: 87 пациентов с инфильтративно-нагноительной трихофитией и 50 – микроспорией. Исследования показали, что в последние годы наблюдается увеличение заболеваемости населения Согдийской области дерматофитиями с поражением волос на 50% (трихофитией на 56%, микроспорией – на 47%), в то время как по стране в целом отмечается постепенное ежегодное уменьшение заболеваемости трихомикозами, которое за 10 лет составило 40%. За последние 10 лет как в целом по стране, так и по Согдийской области наблюдается рост заболеваемости дерматомикозами с поражением волос взрослого населения, который по республике увеличился в 2,3 раза, в СО – в 1,8 раза. Исследование особенностей клиники зооантропонозной трихофитии

и микроспории кожи половых органов и окружающих областей у взрослых установило, что при зооантропонозной трихофитии глубокие формы микозов (инфильтративная и нагноительная) встречаются в 5,7 раза больше, чем поверхностные - пятнистые формы заболевания, а при микроспории атипичные формы заболевания наблюдаются в 1,6 раза чаще, чем типичные.

Следует отметить, что из 137 обследованных больных 106 или 77,4% больных указали, что заболели микотической инфекцией половым путем. Зооантропонозной трихофитией половым путем заразились 74,7% больных, микроспорией – 82%.

Диагноз зооантропонозной трихофитии и микроспории у больных был подтвержден лабораторными методами исследования, чему посвящена 4-ая глава диссертации. Культуральными исследованиями доказано, что главным этиологическим фактором зооантропонозной трихофитии кожи половых органов в 86,8% случаев является *Tr. verrucosum*, при микроспории – в 82,8% случаев *Microsporum canis*. При обследовании на инфекции, передаваемые половым путем, установлено, что среди больных, заразившихся микотической инфекцией половым путем, ИППП встречается в 3 раза чаще, чем среди больных, заразившихся микозом неполовым путем. Иммунологическими исследованиями у больных микозами обнаружено подавление активности клеточного звена иммунитета и неспецифических факторов защиты, а активность гуморального иммунитета повышена. Соискателем впервые среди больных зооантропонозными трихомикозами исследованы провоспалительные и противовоспалительные цитокины. Показано, что активность провоспалительного ИЛ-1 β в сыворотке крови больных была повышена на 52% по сравнению с нормой, а ИЛ-6 – на 39%, в то время как активность противовоспалительного ИЛ-10, наоборот, была снижена на 32%. Иммунологические нарушения и изменение активности цитокинов были больше выражены у больных с длительностью болезни и тяжелым течением микозов.

Наибольший интерес представляет пятая глава диссертации, в которой отражаются данные использованных методов лечения больных зооантропонозной трихофитии и микроспории кожи половых органов. Для оценки эффективности примененных методов лечения больные были разделены автором на 3 равноценные группы. Первая группа, которая состояла из 45 больных, получила этиологическое лечение препаратом гризеофульвин. Второй группе, состоявшей также из 45 больных, было проведено этиологическое лечение с использованием противогрибкового препарата тербизил. Третья группа из 47 больных получила комплексное лечение тербизилом и иммуностимулятором тимоцином. Результаты лечения показали более высокую эффективность гризеофульвина по сравнению с тербизилом. Под влиянием гризеофульвина клинико-этиологическое выздоровление наступило у всех 100% больных, при монотерапии тербизилом – только у 86,7%. При терапии гризеофульвином сроки лечения больных были на 8 дней короче, чем при лечении тербизилом. Эффективность тербизила значительно возросла при использовании его в сочетании с иммуностимулятором тимоцином. Комплексное иммуномодулирующее лечение дало клинико-этиологическую излеченность у 100% больных, сократило сроки лечения на 9,6 дней, нормализовало все измененные иммунологические показатели.

В обсуждении полученных результатов соискатель показал способность проводить научный анализ результатов проведенных исследований с данными работ, имеющих в цитируемой литературе.

Основные научные результаты диссертации и рекомендации по практическому использованию результатов работы сжато и четко отражают содержание диссертационной работы.

По теме диссертации опубликованы 12 научных работ, из них 2 в изданиях, рецензируемых ВАК РФ. Их содержание полностью соответствуют полученным результатам исследований.

В целом диссертация написана хорошим языком, грамотно, читается легко и с интересом. Имеется незначительное число неудачных стилистических оборотов, которые несколько не умаляют ценность представленной диссертации.

Заключение. Таким образом, диссертационная работа Амакджонова Мукимджона Рахматджоновича «Эпидемиология, клинико-патогенетические особенности и лечение трихофитии и микроспории лобково-генитальной области у взрослых» является законченным научно-исследовательским трудом, в которой решена важная научная задача, заключающаяся в определении этиологии, клинико-патогенетических особенностей зоонозных трихомикозов кожи половых органов и оценке эффективности различных методов их лечения, что содержит правильное направление в решении актуальной задачи в дерматовенерологии.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни, а её автор заслуживает присуждения искомой степени.

Официальный оппонент:

заведующая кафедрой
дерматовенерологии
Таджикского государственного
медицинского университета
им. Абуали ибни Сино,
доктор медицинских наук



Мухамадиева К.М.

Подпись: *Мухамадиевой К.М.*

ЗАВЕРЯЮ:

Нач. отд. кадров: *[Signature]*

" 24 03 2013 "