

ОТЗЫВ

на диссертационную работу соискателя кафедры инфекционных болезней ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Киматова Р.С. на тему «Применение новых лекарственных форм метронидазола и цiproфлоксацина в составе пектина в терапии больных амёбиазом кишечника и острой дизентерии в Республике Таджикистан» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.09 - Инфекционные болезни

Актуальность темы исследования.

Широкое применение антибиотиков при острых кишечных заболеваниях (ОКЗ) за последние десятилетия зачастую приводит к повышению устойчивости микробов и паразитов к антибиотикам, подавляет патогенную и условно-патогенную флору кишечника, иммунную систему, а также снижает эффективность терапии с развитием тяжёлых форм болезни и грозных осложнений.

С целью улучшения лечебного воздействия лекарственных препаратов и оздоровление желудочно-кишечного тракта, с сохранением должного повышения уровня их концентрации в плазме крови и в кале, диктует о необходимости усиления поиска и разработки новых групп действующих лекарственных веществ в виде композиционных средств и их различных форм. Применение композиционных лекарственных препаратов с применением пищевых волокон пектина даёт возможность уменьшить курсовую дозу, устраняя раздражающее действие и передозировку лекарственного препарата, уменьшая при этом частоту проявлений побочных эффектов.

Известно, что в 1993-1995 годах на территории современного Таджикистана запустили производство пектина в ПАПО (производственно-аграрное промышленное объединение) в Шахринаве сотрудниками Института Химии АНРТ под руководством д.х.н., профессора Мухидинова З.К. На лекарственную форму сухого яблочного пектина было получено регистрационное удостоверение (№ 79 от 8 августа 1995 года), а также выдана временная Фармакопейная статья.

Диссертационная работа Киматова Р.С. изложена на 146 страницах, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материала и методов исследования, 3 глав результатов собственных исследований, главы обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, иллюстрирована 8 таблицами, 5

рисунками. Список источников литературы состоит из 189 наименований (из них 154 отечественных и стран СНГ и 35 из стран дальнего зарубежья).

Объектом исследования диссертационной работы явились 105 больных: из них 53 с амёбиазом кишечника и 52 с острой дизентерией. Все больные находились на стационарном обследовании и лечении в Городской клинической инфекционной больнице г. Душанбе. Предметом исследования является оценка новых подходов лекарственных веществ (ЛВ) к лечению больных с амёбиазом кишечника и острой дизентерией с применением новой формы антибиотик-пектинового композита.

Научная новизна исследования. В настоящем исследовании впервые на большом клиническом материале больных амёбиазом кишечника и острой дизентерией в Республике Таджикистан, было изучена клиника, диагностика и лечение данных кишечных инфекций. Диссертантом впервые показана эффективность комплексного применения метронидазола с яблочным пектином при лечении больных кишечным амёбиазом. Выяснено, что метронидазол - пектиновый комплекс (МПК) пролонгирует действие противопротозойного препарата в кишечнике, а также защищает кишечную микрофлору. Данный МПК приводит к ускорению выздоровления пациентов, сокращению времени нахождения пациентов в стационаре, а это в свою очередь, ведёт к экономии бюджетных средств. Эффективность применения яблочного пектина в комбинации с ципрофлоксацином при лечении больных острой дизентерией стала применяется впервые. Новая форма ципрофлоксацин с яблочным пектином в лечении больных с острой дизентерией способствует уменьшению основных проявлений болезни в более кратковременные сроки и восстановлению функционального состояния толстого кишечника.

Концентрация ципрофлоксацина в сыворотке крови и испражнениях у больных сохраняется более длительно и в среднем составляет соответственно $42,2 \pm 3,9$ мг/л и $51,9 \pm 4,2$ мг/л, в отличие от использования ципрофлоксацина без пектина.

Теоретическая и научно-практическая значимость работы. Теоретическая ценность исследования заключается в том, что методологические положения, выводы и рекомендации по лечению и профилактике больных амёбиазом кишечника и острой дизентерии, представленные в диссертации, могут быть использованы в учебном процессе медицинских ВУЗов и в лечебном процессе для врачей общей практики.

Полученные результаты по применению новой формы противопротозойного препарата и пектинового композита (метронидазол -

пектин) при амёбиазе кишечника способствует поддержанию высокой постоянной концентрации метронидазола в крови и в кале, в течение всего курса лечения, что ведёт к ускорению клинического выздоровления больных с угасанием основных симптомов инфекционного процесса, реальным положительным результатам, вследствие чего является сокращение пребывания больных в стационаре на $2,8 \pm 0,4$ дня.

Применение комплекса лечения ципрофлоксацина с яблочным пектином в лечении острой дизентерии также ускоряет клиническое выздоровление больных и соответственно сокращает время пребывания больных в стационаре на $2,5 \pm 0,4$ дня, что ведёт к значительной экономии бюджетных средств.

Степень и достоверность результатов. Достоверность данных подтверждается достаточным объёмом материала исследования, статистической обработкой результатов исследования и публикациями. Выводы и рекомендации основаны на научном анализе результатов исследования и обеспечены представительностью выборки, достаточным объёмом первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, системностью лабораторных и клинко-эпидемиологических анализов, с применением современных методов статистической обработки данных.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Данная диссертационная работа соответствует паспорту ВАК при Президенте Республике Таджикистан по специальности 14.01.09 - Инфекционные болезни пунктам 1,2,3,4. Содержание диссертации полностью отражает исследования по клинко-эпидемиологическим проблемам, в частности, по профилактике и лечению амёбиаза кишечника и острой дизентерии. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации отражают поставленные задачи, обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований.

«Введение» и «Общая характеристика работы» отражают актуальность и необходимость выполнения настоящей работы. Цель и задачи сформулированы предельно ясно и чётко, отражают научные вопросы, решаемые в работе, соответствуют выводам, полученным в результате проведенных исследований. Определены научная новизна и практическая значимость исследования.

Обзор литературы достаточно полно освещает основные современные аспекты клиники, эпидемиологии, диагностики и лечения амёбиаза кишечника и острой дизентерии, представленные в последних научных работах, посвященных их изучению.

В главе «Материал и методы исследования» в качестве объектов исследования послужили данные статистических отчётов Государственного учреждения «Центр статистики при Президенте Республики Таджикистан» за 2015-2019 годы по распространённости амёбиаза кишечника и острой дизентерии в Республике Таджикистан.

Данное исследование носило проспективный нерандомизированный характер и согласно его концепции и дизайну были использованы комплекс клинических, физико-химических и лабораторных методов исследования.

В 3 главе автором описаны клиника и лечение больных с амёбиазом кишечника с применением метронидазол-пектинового комплекса. Дана подробная клиническая характеристика течения амёбиаза кишечника в настоящее время. Показана эффективность использования метронидазол-пектинового комплекса у больных с амёбиазом кишечника. На основании клинических примеров, можно отметить, что на фоне применения метронидазол-пектинового комплекса в лечении больных с острым амёбиазом кишечника наблюдается сохранение высокого уровня содержания в крови и кале основного лекарственного вещества (метронидазола) в течение всего курса терапии, что в свою очередь, способствует более быстрому выздоровлению и сокращению времени нахождения больного в стационаре на 3-4 дня, а также к экономии бюджетных средств.

В 4 главе автором описаны клиника и лечение острой дизентерии с применением цiproфлoксацин-пектинового комплекса. Показаны особенности клиники и течения острой дизентерии в современных условиях. Автором показаны результаты определения концентрации цiproфлoксацина в сыворотке крови и кале у больных с острой дизентерией, а также эффективность проведенной комплексной терапии у больных острой дизентерией с применением цiproфлoксацин - пектинового комплекса (ЦПК). Применение цiproфлoксацина в комплексе с пектином при острой дизентерии способствует поддержанию постоянной и более длительной концентрации антибиотика в крови и кале, что способствует ускорению клинического выздоровления больных даже при назначении минимальной дозы препарата.

Обоснованность и достоверность результатов исследований подтверждается достаточным объемом проведенного комплексного исследования с применением современных методов обработки данных. По материалам диссертации опубликовано 13 работ, в том числе 6 работ опубликованы в изданиях, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ.

В заключении диссертации приведены основные научные выводы, перечислены практические результаты и рекомендации полученные в работе.

Рецензируемая диссертационная работа представляет собой целенаправленное законченное исследование, имеющее практическую значимость и содержащее новые результаты, достоверность которых доказана.

В ходе рецензирования были предложены дополнения и отмечены вопросы:

1. С целью уточнения эффективности научного исследования, необходимо уточнить о внедрении результатов научного исследования в клиническую практику инфекционных стационаров.

На основе вышеизложенного, диссертационную работу соискателя кафедры инфекционных болезней ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Киматова Р.С. на тему «Применение новой лекарственной формы метронидазола и ципрофлоксацина в составе пектина в терапии больных амёбиазом кишечника и острой дизентерии в Республике Таджикистан», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.09 – Инфекционные болезни, под руководством профессора, доктора медицинских наук Рахманова Э.Р. и доктора химических наук, профессора Мухидинова З.К. отвечает всем требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26.06.2023 г. №295), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Киматов Рахимхон Сафарович, заслуживает присуждения ему искомой учёной степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

Заведующий курсом «Инфекционные болезни» ГОУ «Самаркандский государственный медицинский университет», факультет последипломного образования, кандидат медицинских наук, доцент

Кадиров Ж.Ф.

Адрес: Ўзбекистон Республикаси. Самарканд шаҳри, 140100, Амир Темур кўчаси, 18-уй. Телефон: +99866-233-08-41
www.sammu.uz; sammi.uz@sammu.uz.

21.12.2023

