



## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**ГОУ «Таджикский национальный университет» о научно-практической ценности диссертации Валиевой Мухаббат Сайдалиевны на тему: «Клинико-патогенетический подход к терапии келоидных рубцов у женщин», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – Кожные и венерические болезни.**

**Актуальность научной работы.** Рубцы кожи являются распространенным заболеванием и представляют собой серьезную проблему дерматологии. В структуре заболеваемости пациентов дерматокосметологического профиля обращаемость по поводу рубцовых поражений лица и шеи составляет 25,0%. Женщины по сравнению с мужчинами обращаются в два раза чаще. Реакция личности на рубец, как на косметический дефект снижает самооценку пациента, препятствует сотрудничеству с врачом, и в конечном счете, не дает желаемых результатов в достижении эффекта при лечении данной патологии. Среди наиболее известных методик, используемых для лечения келоидных рубцов, чаще всего применяются препараты лидазы и кортикоステроиды в виде инъекций, криотерапия, мезотерапия, фракционный фототермолиз, фототерапия, клеточные культуры фибробластов и другие. Предложено немало способов хирургического лечения рубцов кожи, однако все они приводят к тяжелым рецидивам в 50-100% случаев. Несмотря на множество методов лечения рубцов кожи, на сегодняшний день отсутствует единый методологический подход у врачей разных специальностей к ведению пациентов с данной

патологией. Данные о распространенности и принципах терапии келоидных рубцов среди женщин в Республике Таджикистан отсутствуют, что и обусловило актуальность и своевременность исследований, проведенных Валиевой М.С.

## **Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям**

Диссертационная работа посвящена раскрытию патогенетических механизмов формирования келоидных рубцов у лиц женского пола, что имеет важное научно-практическое значение в связи с негативным влиянием данной патологии на психоэмоциональное состояние больных. Автором были изучены сопутствующие андрогензависимые дермопатии, выявлены нарушения гормонального фона у женщин с келоидными рубцами и разработана патогенетическая терапия.

Проведенные исследования выявили, что келоидные рубцы встречаются в 53,6% случаев среди лиц женского пола. Автором установлено, что «истинные» келоиды отличаются от «ложных» более выраженным клиническим течением и формируются чаще в молодом возрасте у лиц со светлым фототипом кожи. Выявлены сопутствующие андрогензависимые дермопатии, проанализировано состояние стероидного профиля и установлены сопутствующие патологические состояния у женщин с келоидными рубцами. Доказана эффективность комплексной терапии келоидных рубцов у женщин с применением системного гестагенсодержащего орального контрацептива Дроспиренон.

Структура и объем работы. Диссертационная работа состоит из введения, общей характеристики работы, главы с обзором данных литературы, главы с изложением материалов и методов исследования, трёх глав собственных результатов исследований, главы обсуждения результатов, заключения и списка используемой литературы. Диссертация изложена на 115 страницах компьютерного текста, включая 157 рисунков и 18 таблиц.

Во введении автор кратко сформулировала актуальность и необходимость проведенного исследования, степень исследования научной задачи, теоретические и методологические основы исследования

В разделе «Общая характеристика работы» четко изложены цель и задачи исследования, достоверность результатов, научная новизна и положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен развернутый анализ современного состояния проблемы, связанной с трудностями терапии келоидных рубцов у женщин. Автор подробно описывает данные о распространенности, этиопатогенетических факторах и разновидностях келоидов, указывает на роль гормональных нарушений в формировании келоидных рубцов у женщин и приводит современные принципы терапии келоидных рубцов у женщин.

Во второй главе диссертант приводит данные об обследовании и лечении 118 лиц женского пола (в возрасте от 15 до 30 лет) с келоидными рубцами, выделяя критерии включения и исключения пациенток, четко излагает использованные методы исследования больных, среди которых имеются как клинико-лабораторные, так и инструментальные методы исследования, а также оценочные шкалы, на основании которых были выявлены особенности течения келоидных рубцов у женщин. В данной главе автор дает подробную характеристику поэтапного метода проводимой терапии келоидов.

Третья глава диссертации посвящена особенностям клинических проявлений и течения «истинных» и «ложных» келоидов у женщин в зависимости от возраста, этиологического фактора, фототипа кожи и ранее проведенной терапии. Диссертант выявила факторы риска образования келоидных рубцов у женщин с «истинными» келоидами, такие как: светлый фототип, ранний возраст, локализация в келоидоопасных зонах и выраженный болевой синдром. В этой главе автор указывает, что «истинные» келоидные рубцы у женщин встречаются в 1,2 раза чаще, чем «ложные», то есть появляются спонтанно, без определенных причин. Также доказано, что при «истинных» келоидах патологические состояния репродуктивной системы

встречаются в 1,2 раза чаще, чем при «ложных» келоидных рубцах, соответственно 48 (73,8%) и 33 (62,3%).

В четвертой главе автор приводит данные о роли гормонального дисбаланса у обследованных женщин, доказывая это выявленными у них сопутствующих андрогензависимых дермопатий и изменениями показателей стероидного профиля крови. Соискатель отмечает, что нарушения гормонального фона у женщин с «истинными» келоидами выявляются в 87,5% случаев по сравнению с «ложными» келоидами, при которых они встречаются в 73,3%. При этом смешанная форма гиперандрогении наблюдается в 60,0% случаев при «истинных» и в 47,0% – при «ложных» келоидах.

Пятая глава посвящена результатам проведенной комплексной терапии женщин с келоидными рубцами с учетом выявленных гормональных нарушений. Диссертант приводит результаты комплексного лечения келоидных рубцов у женщин с применением системного антиандrogenного препарата Дроспиренон, и доказывает, что данный метод привел к отличному результату у 60,0% пациенток с «истинными» и 54,5% – с «ложными» келоидами. По данным автора, комплексная терапия келоидных рубцов у женщин, в течение 12 месяцев привела к улучшению эффективности в 3 раза при лечении «истинных» келоидных рубцов и в 2,3 раза – при лечении «ложных» келоидов.

В главе «Обсуждение полученных результатов» диссертант обобщает и систематизирует полученные результаты и сравнивает их с литературными данными.

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельном выполнении всего объема клинических исследований, подготовке обзора зарубежных и отечественных источников литературы, разработке плана исследования и проведении клинической оценки келоидных рубцов и сопутствующих гиперандrogenных состояний с применением соответствующих шкал, метода трихоскопии и показателей стероидного профиля крови.

## **Степень обоснованности и достоверности результатов, выводов и заключений соискателя, сформулированных в диссертации**

Все научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации взаимосвязаны между собой, четко сформулированы и отражают цель и поставленные задачи, которые логически вытекают из результатов исследований. Диссертантом проведены современные методы исследования, результаты которых подтверждены статистической обработкой. Результаты исследования отражены в таблицах и рисунках, что указывает на их обоснованность и достоверность.

### **Научная новизна и практическая значимость работы**

В основу работу положены результаты исследования патогенетических механизмов развития келоидных рубцов у женщин. Впервые выявлено, что келоидные рубцы встречаются в 53,6% случаев среди лиц женского пола. Установлено, что «истинные» келоиды отличаются от «ложных» более выраженным клиническим течением и формируются чаще в молодом возрасте у лиц со светлым фототипом кожи. Выявлены сопутствующие андрогензависимые дермопатии, проанализировано состояние стероидного профиля и установлены сопутствующие патологические состояния у женщин с келоидными рубцами. Доказана эффективность комплексной терапии келоидных рубцов у женщин, с применением системного гестагенсодержащего орального контрацептива Дроспиронон.

У женщин с келоидными рубцами выявленные сопутствующие андрогензависимые дермопатии и патологические состояния репродуктивной системы указывают на наличие гиперандрогении у данного контингента больных и требуют назначения комплексной терапии с применением гестагенсодержащего орального контрацептива независимо от вида келоида.

## **Подтверждение опубликования основных положений, результатов, выводов и заключений диссертации**

По материалам диссертации опубликовано 15 научных работ, из них 4 – в ведущих рецензируемых научных изданий, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан и зарегистрировано 1 рационализаторское предложение. Опубликованные работы отражают сформулированные в диссертации основные положения, обоснованные полученными результатами, выносимыми на защиту, выводами и заключением.

### **Соответствие автореферата содержанию диссертации**

Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Полученные научные выводы данной диссертационной работы могут быть использованы в практической деятельности профильных медицинских учреждений, а также в учебном процессе при чтении лекций и проведении практических занятий на кафедре дерматовенерологии Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»

### **Соответствие паспорту научных специальностей**

Диссертационная работа соответствует паспорту научной специальности 14.01.10 – Кожные и венерические болезни ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Подпункт 3.1. Различные аспекты патогенеза кожных болезней (клинические, биохимические методы исследования в динамике болезни).

Подпункт 3.2. Эпидемиология и статистика дерматозов в меняющихся условиях жизни. Возрастные и гендерные особенности дерматозов.

Подпункт 3.3. Современные клинические проявления кожных и венерических болезней, их роль в комплексной диагностике. Выявление связи

поражений кожи с заболеваниями других органов и систем. Совершенствование диагностики патологических состояний кожи с использованием современных инструментальных, клинических, лабораторных, функциональных и других методов исследования.

Подпункт 3.4 Совершенствование лечения кожных и венерических болезней на основе современных исследований по их этиологии и патогенезу. Новые методы и схемы лечения заболеваний кожи новыми лекарственными средствами, методами физиотерапии, наружными препаратами.

Таким образом, диссертационная работа написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты, и свидетельствует о личном вкладе автора диссертации в медицинскую науку.

## **Заключение**

Диссертационная работа Валиевой М.С. «Клинико-патогенетический подход к терапии келоидных рубцов у женщин», выполненная под руководством доктора медицинских наук Мухамадиевой Кибриёхон Мансуровны является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором на основании проведенных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в современной дерматологии, а внедрение результатов исследования вносит существенный вклад в развитие практической дерматологии. 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, а ее автор Валиева Мухаббат Сайдалиевна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – Кожные и венерические болезни.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании Ученого совета медицинского факультета Таджикского национального университета (протокол № 3 от 23.11.2020 года)

Зам. председателя Учёного совета  
медицинского факультета ТНУ,  
заместитель декана по науке,  
кандидат медицинских наук

*R. Tursonov*

Турсунов Р.А.

Эксперт:  
заведующий кафедрой патологической  
физиологии, анатомии и судебной медицины  
медицинского факультета,  
кандидат медицинских наук, доцент

*M. Nuraliev*

Нуралиев М.Д.

Учёный секретарь Учёного совета  
медицинского факультета ТНУ,  
кандидат медицинских наук, доцент

*A. Ahmedova*

Ахмедова А.Р.

Подписи Турсунова Р.А., Нуралиева М.Д. и Ахмедовой А.Р. заверяю  
**Начальник управления кадров  
и специальных работ**



Тавкиев Э.Ш.

Контактная информация: Таджикский национальный университет  
Почтовый адрес организации: 734025, г. Душанбе, пр. Рудаки, 17  
Тел/факс: +992(372) 2148804. E-mail: tnu@mail.tj  
Тел: +992(372)217711.