

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора Шмелёва Евгения Ивановича на диссертацию Султанова Акбархона Исмоиловича по теме: «Экзогенный аллергический альвеолит в Республике Таджикистан (региональные особенности)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни

Актуальность выполненного исследования. Экзогенный аллергический альвеолит (ЭАА), или гиперчувствительный пневмонит, относится к диссеминированным заболеваниям легких, характеризующихся преимущественно диффузными воспалительными изменениями легочной паренхимы и мелких дыхательных путей, ремоделированием легочных структур с разрастанием соединительной ткани в легких, что приводит к утолщению альвеолярно-капиллярной мембраны межальвеолярных перегородок, облитерации альвеол и капилляров фиброзной тканью, и связанных с этими процессами нарушениями легочного газообмена и гипоксемией.

Основными факторами риска развития ЭАА являются: грибково-бактериальные, лекарственные и белковые антигены; антигены растительной природы и клещи.

Определить истинную частоту и в том числе эпидемиологию этого заболевания очень трудно, так как вследствие сложности диагностики, разнородности течения многие случаи остаются нераспознанными.

Диагностические ошибки по данным ряда авторов, достигают 60-75%, что требует сравнительного изучения и выбора наиболее информативных методов верификации различных вариантов этого заболевания. Учет заболеваемости ЭАА в основном проводится не в полном объеме, по данным обращаемости населения за медицинской помощью часто его диагностируют «под маской» других аллергических или диссеминированных заболеваний лёгких. Дифференциальную

диагностику ЭАА необходимо проводить с другими диссеминированными заболеваниями легких, бронхиальной астмой (БА), милиарным туберкулезом, метастатическим поражением легких.

Интерес к проблеме ЭАА растет во всем мире, не разработаны ранние диагностические алгоритмы ЭАА, в результате чего снижается качество и продолжительность жизни больных, возрастают экономические затраты на лекарственную терапию. Следует подчеркнуть, что в разных регионах этиологические факторы, клинические особенности и диагностические подходы существенно различаются.

Изучение клинических вариантов и лабораторно-инструментальных особенностей ЭАА, а также разработка дифференциально-диагностических критериев диссеминированных заболеваний легких, прежде всего, на основе доступных практикующему врачу методов диагностики является актуальной и своевременной задачей. Особенности диагностики, клинического течения этого заболевания с учётом региональных особенностей Республики Таджикистан до настоящего времени еще не изучены.

Все это подчеркивает несомненную актуальность, завершённость данного диссертационного исследования, в котором полностью выполнены поставленная цель и задачи исследования.

Цель исследования сформулирована четко. Соответственно поставленной цели определены пять задач, для решения которых выбраны вполне адекватные и современные методы исследования.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В диссертационной работе А.И. Султанова впервые выявлены характерные региональные особенности в факторах риска развития ЭАА в Республике Таджикистан: влияние жаркого и сухого климата, вдыхание хлопковой и зерновой пыли.

Диссертантом установлено, что жители села в 2,5 раза больше страдают ЭАА, чем жители города. У пациентов Хатлонской области ЭАА в 2 раза чаще (42,2%) встречался, по отношению к жителям Согдийской области (21,1%) в связи с экологической загрязненностью этих районов.

Автором установлено, что клиническая картина ЭАА зависит от варианта и характера течения заболевания. Уточнены лабораторные и рентгенологические критерии ЭАА.

Цитологическое исследование БАЛ показало различия между тремя вариантами ЭАА: при астматическом варианте наблюдалось преобладание эозинофилов и лимфоцитов, при пневмониеподобном варианте - лимфоцитов и нейтрофилов, хроническом фиброзирующем варианте, наоборот уменьшение количества лимфоцитов, или же приближение к нормальным значениям.

С другой стороны, автор подчеркивает, что диагностическая ценность клеточного состава БАЛ теряет свою значимость в связи с неоднократным получением антибактериальной и глюкокортикостероидной терапии в догоспитальном периоде.

По мере прогрессирования дыхательной недостаточности при остром и подостром течении ЭАА диссертант предлагает применение комбинированного препарата (пепсал) с противовоспалительным и бронхолитическим действием, который содержит салметерол и флутиказона пропионат. При хроническом течении заболевания рекомендовано использовать системные ГКС в сочетании с цитостатиками с учетом коморбидных состояний. Автором впервые разработан алгоритм ранней диагностики и терапии ЭАА.

Достоверность исследования обеспечена достаточным числом наблюдений. Исследования проводились на сертифицированном оборудовании. Идея работы основана на анализе практики, обобщении передового опыта с введением новых методов диагностики.

Исследование выполнено на большом объеме клинического материала. В исследование включены сведения о 123 пациентах с установленным диагнозом.

Сформулированные по результатам проведенного исследования положения, выносимые на защиту, выводы и предложения, изложенные в диссертации, логично связаны с целью и задачами работы, вытекают из комплексного, полноценного анализа полученных материалов и являются научно обоснованными. Об этом же свидетельствуют адекватность использованных для решения поставленных задач методических приемов, а также корректная интерпретация полученных данных с использованием современных методов статистического анализа.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования. Результаты проведенного исследования имеют важное теоретическое и практическое значение, так как на их основе предложен алгоритм ранней дифференциальной диагностики ЭАА с применением комплекса современных методов исследования. Это позволяет в кратчайшие сроки выявить или предположить характер патологии у пациентов с ЭАА.

Внедрение результатов работы в практическое здравоохранение. Разработанный алгоритм ранней диагностики ЭАА внедрен в работу отделения пульмонологии ГУ НМЦ РТ, а также в учебный процесс на кафедре внутренних болезней №3 ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Полученные автором результаты можно использовать в лечебных учреждениях, оказывающих помощь взрослому населению с заболеваниями органов дыхания, а также при реализации образовательных программ на профильных кафедрах медицинских ВУЗов.

По теме диссертации опубликовано 20 научных работ, в том числе 3 в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ и издана монография.

Оценка содержания диссертации. Диссертация построена по традиционному принципу, изложена на 138 странице машинописи и состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 220 источников, из них 107 - на русском и 113 – на английском языках. Диссертация иллюстрирована 14 таблицами, 11 рисунками. Приведены 10 клинических примеров.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, обосновывается научная новизна и практическая значимость работы, отражено внедрение результатов исследования в практику.

Обзор литературы написан обстоятельно, с глубокой проработкой отечественной и зарубежной литературы, представлен анализом распространенности, факторов риска развития, вариантов течения, принципов диагностики и терапии ЭАА.

В главе II, посвященной материалам и методам исследования, представлен дизайн исследования. Среди обследованных 123 пациентов с ЭАА мужчин - 73 человека (59,3%), женщин - 50 человек (40,6%), в возрасте от 18 до 67 лет. В главе приведена общая характеристика пациентов с ЭАА, рассмотрен возрастной и половой состав. Приведен весь комплекс методов исследования, используемых в диссертационной работе, в том числе статистические методы анализа полученных результатов. Следует подчеркнуть, что методы, использованные диссертантом в работе современны и обладают достаточной разрешающей способностью.

В третьей главе, включающей результаты собственных исследований, представлена общая клиническая характеристика пациентов с ЭАА. Достаточно глубоко проработаны данные аллергологического анамнеза, особенности клинических проявлений, показателей иммунологических, рентгенологических, вентиляционных и морфологических методов

исследования. Рассмотрены результаты исследования бронхоальвеолярного смыва в зависимости от клинических вариантов ЭАА.

Глава IV посвящена проблемам коморбидности, структурам и частоте лёгочных и внелёгочных осложнений ЭАА, а также ошибкам и трудностям в диагностике ЭАА. Хорошо известно, что с возрастом нарастает вероятность наличия сосуществующих ЭАА болезней, что может изменять классическое течение заболевания. Для клинициста важно суметь правильно сориентироваться в многообразии симптоматики в процессе диагностики основного заболевания. Автором диссертации в этой главе даны приемлемые в практике методы дифференциальной диагностики.

В главе 5 отражены принципы современной терапии ЭАА с учётом их клинических проявлений. При этом разработаны и применены на практике дифференцированные подходы к лечению разных фенотипов ЭАА с учетом стадии развития и прогрессирования болезни, что вносит существенный вклад в практическую медицину.

Главы иллюстрированы клиническими примерами, что значительно дополнило материал диссертации.

«Заключение» написано четко, с полным объяснением полученных результатов, сопоставленных с литературными данными. Содержание автореферата и опубликованных работ соответствует материалам диссертации. Принципиальных замечаний по оформлению и существу диссертации нет.

Таким образом, диссертационная работа Султанова Акбархона Исмоиловича на тему: «Экзогенный аллергический альвеолит в Республике Таджикистан (региональные особенности)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи по выделению дифференциально-диагностических критериев ЭАА с использованием компьютерной томографии высокого разрешения органов грудной клетки и

грудной клетки, аллерго-иммунологических методов исследования в Республике Таджикистан, имеющей важное значение для внутренних болезней. По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Султанова Акбархона Исмоиловича соответствует п. 163 разделу 10 «Типового положения о диссертационных советах», ВАК при Президенте Республики Таджикистан, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан (от 26 ноября 2016г., №505), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

**Доктор медицинских наук,
профессор, заведующий отделом
дифференциальной диагностики
туберкулеза и экстракорпоральных
методов лечения ФГБНУ
<<ЦНИИТ>> г.Москвы**

Шмелёв Е.Н.

Адрес: индекс 107564, Москва, Яузская аллея, 2.

Тел: +77859019,

E-mail: cniit@ctri.ru

Web-сайт: <https://critub.ru/>

Подпись д.м.н., профессора Шмелева Е.И.

Ученый секретарь ФГБНУ

ЦНИИТ к.п.н.



заверяю

Золотова Н.В.