



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования

«Саратовский государственный медицинский
университет

имени В.И. Разумовского»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского

Минздрава России)

Б. Казачья ул., д.112, г. Саратов, 410012

тел.: (8452) 66-97-00, 51-15-32

факс: (8452) 51-15-34

E-mail: meduniv@sgmu.ru

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им.

В. И. Разумовского Минздрава России

Д. М. Н.

Попков Владимир Михайлович

« 14 » сентября 2016 г.

14.09.2016 № 157
На _____ от _____

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
о научно-практической ценности диссертации Лукьянчиковой Людмилы
Владимировны «Оптимизация лечения и диагностики микробной экземы на
основании клинико-иммунологической характеристики больных»,
представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни

Актуальность темы исследования Диссертация Лукьянчиковой Л. В. по-
священа проблеме диагностики и лечения сложных случаев микробной экземы,
уровень заболеваемости которой в индустриально развитых регионах России за-
нимает существенные позиции, особенно среди больных активного трудоспо-
собного возраста.

Течение микробной экземы, как правило, носит хронический рецидивирующий характер. Тогда в результате длительно существующего патологического процесса могут возникать случаи заболевания, сложные для диагностики и лечения, когда клиническую картину микробной и инфицированной истинной экземы сложно дифференцировать. Сложность диагностики подобных случаев усугубляется большим разнообразием клинических проявлений, а Л. В. Лукьянчикова в своей работе упростила диагностику микробной экземы и инфицированной истинной экземы, проведя сравнительный анализ клиники данных видов экземы и применив метод дерматоскопии.

Формирование клинической картины микробной экземы и ее течение определяется влиянием состояния микробиоценоза кожи и нарушениями иммунного статуса организма, при этом нарушение микрофлоры кожи играет значительную роль в патогенезе заболевания. В своей работе Л. В. Лукьянчикова изучила особенности микробиоценоза кожи, как в очаге поражения, так и на здоровых участках кожи при микробной и инфицированной истинной экземе, тем самым раскрыв особенности патогенеза этих патологических процессов.

Немаловажное значение в патогенезе микробной экземы занимает дисбаланс иммунной системы. Хотя данному вопросу посвящено большое количество работ, влияние нарушений в иммунном статусе организма на развитие клинической картины заболевания недостаточно изучены. Исследование дисбаланса иммунной системы позволило разработать иммунологические диагностические и дифференциально-диагностические критерии микробной экземы, обеспечивающие выбор патогенетически адекватной индивидуальной терапии заболевания.

Существует много методов лечения микробной экземы, но не один из них не гарантирует полного излечения. Подбор терапии сложных случаев микробной экземы с учетом выявленных нарушений микробиоценоза кожи и девиаций иммунной системы позволит сократить сроки временной утраты трудоспособности и лечения больных, повысить качество жизни пациентов.

С этих позиций диссертационная работа представляется современной и ак-

туальной.

Диссертация выполнена в соответствии с планом научно-7 исследовательской работы Южно-Уральского государственного медицинского университета, номер государственной регистрации 01.2.006 12929

Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов. В результате проведения исследования были получены следующие новые научные данные:

- упрощена клиническая диагностика диагностически сложных случаев микробной экземы, разработаны дерматоскопические диагностические критерии заболевания;

- патогенез микробной и инфицированной истинной экземы раскрыт с позиции сравнительного анализа микробиоценоза кожи как в очаге поражения, так и на здоровых участках кожи этих видов экземы;

- разработаны диагностические и дифференциально-диагностические иммунологические критерии микробной экземы, позволяющие выставить диагноз в сложных для диагностики случаях;

- разработан алгоритм тактики ведения и лечения сложных случаев микробной экземы, в который включен отечественный иммуностропный препарат, алгоритм позволяет облегчить диагностику заболевания и сократить сроки терапии.

Таким образом, полученный в ходе выполнения диссертационной работы новый фактический материал обеспечил новизну и обоснованность полученных выводов и практических рекомендаций по использованию результатов исследования.

Обоснованность научных положений и выводов, не вызывает сомнений, в связи с репрезентативностью выборки, представленной достаточным количеством обследованных лиц и корректной статистической обработкой полученных результатов.

Для решения задач исследования автор использовала клинические, имму-

нологические, инструментальные методы исследования. Четко сформулированные критерии включения и исключения позволили сформировать однородные группы пациентов и получить репрезентативные данные.

Материалы диссертации, наглядно представленные в таблицах и рисунках диссертации, подвергнуты многовариантной статистической обработке, достаточно апробированы, обсуждены и опубликованы в рекомендуемых ВАК рецензируемых научных журналах.

Логически выстроенный план исследования, достаточный объем наблюдений, адекватные методические подходы, современные методы исследования все заслуживает позитивной оценки.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности.

Диссертационное исследование соответствует паспорту специальности 14.01.10 – кожные и венерические карты, а именно пункту 3 – «Современные клинические проявления кожных и венерических болезней, их роль в комплексной диагностике. Выявление связи поражений кожи с заболеваниями других органов и систем. Клинико-лабораторные параллели при кожных и венерических болезнях. Совершенствование диагностики дерматозов с использованием клинических, лабораторных, функциональных и других методов исследования. Дифференциальный диагноз дерматозов и инфекций, передаваемых половым» и пункту 4 «Совершенствование лечения кожных и венерических заболеваний на основе последних исследований по их этиологии и патогенезу. Новые методы и схемы лечения дерматозов современными медикаментозными средствами, физиотерапевтическими процедурами, диетой, психотерапевтическими воздействиями. Санаторно-курортное лечение. Реабилитационные мероприятия. Разработка новых критериев излеченности».

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики. Диссертационная работа обладает научной ценностью ввиду того, что автором получены новые данные о терапевтическом влиянии отечественного иммуностропного препарата на клиническое течение заболевания у больных мик-

робной экземой, подтвержденные уменьшением ИОТМЭ в 11 раз, ДИКЖ в 6 раз, нормализацией показателей иммунного статуса, уменьшением среднего койко-дня до 11,44 суток.

Полученные данные исследования, подтвержденные положительной динамикой клинических и лабораторных показателей, в ходе комплексной терапии с включением отечественного иммуностропного препарата, позволили автору рекомендовать метод патогенетического лечения для больных микробной экземой, с доказанной патологией иммунной системы.

Результаты исследования имеют значение для практического здравоохранения, так как автором, на основании изучения сложных диагностических случаев микробной экземы, с применением инструментальных и лабораторных методов исследования, разработан алгоритм тактики ведения и лечения больных микробной экземой, позволяющий дифференцированно подходить к назначению иммунокорректоров и облегчающий диагностику сложных случаев заболевания.

Результаты диссертационного исследования Лукьянчиковой Людмилы Владимировны внедрены в практическую деятельность поликлиник и стационаров Областного кожно-венерологического диспансера № 3 (г. Челябинск), Курганского областного кожно-венерологического диспансера, а также в учебный процесс кафедры дерматовенерологии Южно-Уральского государственного медицинского университета.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Совокупность полученных результатов исследования может явиться теоретической основой для дальнейших экспериментальных и клинических исследований, необходимых для разработки новых подходов в диагностике и лечении микробной экземы.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, в том числе 3 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степе-

ней доктора и кандидата наук.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению. В целом представленная диссертационная работа изложена литературным языком на 150 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и списка иллюстративного материала. Список литературы представлен 239 источниками, из которых 56 – зарубежных авторов. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 26 таблиц и 16 рисунков. Структура и содержание работы свидетельствуют о завершенном научном исследовании, в котором получены новые научные результаты.

Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней.

При изучении работы выявлены некоторые замечания и вопросы, которые стоило бы обсудить при защите работы:

Есть ли данные в литературе об использовании метода дерматоскопии для диагностики и дифференциальной диагностики микробной экземы?

В диссертационной работе в состав комплексной терапии был включен ликопид, данный препарат не входит в базисное лечение микробной экземы, на основании каких документов вы решили использовать иммуномодулирующее средство?

Наблюдали ли вы больных после окончания исследования и не было ли у них рецидивов заболевания?

Заключение. Диссертация Лукьянчиковой Людмилы Владимировны «Оптимизация лечения и диагностики микробной экземы на основании клинко-иммунологической характеристики больных», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.10 – кожные и венерические болезни (медицинские науки), является законченной

