



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
**«Алтайский государственный
медицинский университет»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
**(ФГБОУ ВО АГМУ МИНЗДРАВА
РОССИИ)**

пр. Ленина, 40, г. Барнаул, 656038
Тел. (3852) 566 822; факс (3852) 566 801
E-mail: rector@agmu.ru; https://asmu.ru
ОКПО 01962853, ОГРН 1022201762164;
ИНН 2225003156, КПП 222501001

16.05. 2023 г. № 11-08/3107
на № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО АГМУ

Минздрава России

д.м.н., профессор

И.И. Череметьева

«16» мая 2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения российской Федерации
о научно-практической ценности диссертации Горшковой Алены Валерьевны на
тему «Оценка эффективности метаболической терапии сопровождения у больных
хроническими дерматозами в условиях Крайнего Севера», представленной к
защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность темы исследования

Показатели распространенности и заболеваемости болезнями кожи и
подкожной клетчатки в Российской Федерации остаются по-прежнему высокими.
Хронические дерматозы, в том числе атопический дерматит, экзема и псориаз,
остаются важной медико-социальной проблемой, что связано с их широкой
распространенностью, хроническим течением, высоким удельным весом больных,
нуждающихся в стационарном лечении, формированием инвалидизирующих форм

заболевания, психопатологических расстройств, личностной и социальной дезадаптации больных.

Анализ литературных источников показывает, что эти заболевания кожи часто относят к «болезням цивилизации», подчеркивая значительный рост заболеваемости в силу стремительного темпа жизни общества, а также влияние неблагоприятных социально-экономических и экологических факторов на их распространение и особенности клинического течения. Ханты-Мансийский автономный округ – Югра в течение многих лет относится к территориям Российской Федерации, приравненным к районам Крайнего Севера, и является дискомфортно-экстремальной для человека зоной по погодно-климатической и санитарно-экологической ситуации.

Географическое положение округа определяет его умеренно суровый континентальный климат с резкими перепадами температуры и атмосферного давления, продолжительной (до 7–8 месяцев) и холодной зимой, геомагнитными возмущениями, измененным световым режимом и недостатком ультрафиолета. Климатические условия Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, характеризующиеся пониженным парциальным давлением кислорода в атмосферном воздухе, вызывают у жителей данной территории снижение давления кислорода крови, признаки гипоксии и преобладание парасимпатической вегетативной регуляции нервной деятельности, что повышает нагрузку на адаптационные возможности организма. Кроме того, 5 длительное проживание на Севере формирует такие устойчивые факторы риска, как долговременное пребывание в помещениях и гиподинамию, что усугубляет риск развития гипоксии.

Снижение снабжения тканей кислородом, который играет главную роль в процессе тканевого дыхания, происходящего в митохондриях при биологическом окислении питательных веществ, приводит к нарушению клеточного метаболизма и является ключевым звеном патогенеза многих патологических состояний заболеваний. Тканевая гипоксия и метаболические расстройства, наряду с другими составляющими так называемого «северного стресса» или «синдрома полярного напряжения», приводят к адаптивным сдвигам, направленным на приспособление к общему биологическому механизму гипоксии.

Аналогичные процессы развиваются и у пациентов с хроническими дерматозами, длительно проживающих в дискомфортных климатогеографических регионах, что негативно сказывается на течении заболеваний кожи. При этом данный вопрос в литературе практически не освещен. Это дало основание изучить возможность нивелирования таких неблагоприятных северных факторов, как снижение давления кислорода крови, гипоксия и преобладание парасимпатической вегетативной регуляции нервной деятельности, путем включения в метаболическую терапию сопровождения стандартного лечения атопического дерматита, псориаза и экземы у пациентов, проживающих в ХМАО – Югра, мельдония.

Мельдоний относится к антигипоксантам, улучшающим метаболизм и энергообеспечение тканей, восстанавливает равновесие между доставкой и потребностью клеток в кислороде, снижает перекисное окисление липидов, стабилизирует клеточные мембраны, устраняет накопление токсических продуктов обмена в клетках, защищает их от повреждения и оказывает тонизирующее влияние. Все вышеизложенное свидетельствует об актуальности изучения вопросов оптимизации терапии хронических дерматозов у жителей ХМАО – Югры с учетом влияния региональных климатогеографических особенностей.

Достоверность результатов работы, обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование выполнено в Сургутском государственном университете, построено согласно четко разработанному дизайну, позволяющего достичь поставленную цель при реализации сформулированных задач.

Структура диссертационного исследования и способ изложения полученного материала позволяют проследить логику построения рабочей гипотезы, анализ собственных данных последовательно перетекают в умозаключения и резюме.

Научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в диссертации, подтверждены данными исследования, четко сформулированы, и основаны на данных литературно-библиографической справки, достаточном числе наблюдений, использовании современных методов исследования. Для статистической обработки полученных данных применялось программное обеспечение пакета

«STATISTICA 10.1».

Все выше перечисленное не оставляет сомнений в обоснованности научных положений и выводов, сформулированных автором в работе.

Научная новизна и значимость полученных автором результатов для науки и практики

Автором впервые выявлено, что у 91,0 % пациентов с атопическим дерматитом, экземой и псориазом, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, отмечается выраженный кожный зуд, у 75,5 % – сниженная работоспособность, у 68,9 % – беспокойный сон, у 30,0 % – сухость кожи, у 18,9 % – болезненность кожи в местах высыпаний; у 74,4 % пациентов преобладает парасимпатическая регуляция вегетативной нервной системы, из них 26,7 % – пациенты с псориазом, 24,4 % – с атопическим дерматитом, 23,3 % – с экземой; средний уровень периферической кислородной сатурации (SPO₂) составил от 95,1 % при экземе до 97,9 % при псориазе.

Впервые получены данные о том, что применение мельдония в метаболической терапии сопровождения стандартного лечения пациентов с атопическим дерматитом, экземой и псориазом позволяет добиться сдвига вегетативной регуляции в сторону нарастания влияния симпатического и, соответственно, ослабления парасимпатического отдела вегетативной нервной системы, повысить уровень периферической кислородной сатурации на 1,0 % – 1,6 %, чего не наблюдалось после стандартной терапии, купировать зуд кожи, нормализовать сон и повысить работоспособность у 100 % пациентов против 67,4 %, 64,5 % и 58,0 % соответственно в группах больных, получавших только стандартное лечение, сократить средние сроки лечения с 21 дня до 14 дней.

Впервые доказано, что при жалобах на выраженный зуд кожи, нарушение сна и сниженную работоспособность при тяжелом течении хронического дерматоза и его длительности более 5 лет, при времени проживания 8 на Севере 10 и более лет, при признаках преобладания парасимпатического звена вегетативной нервной системы, ваготонического вегетативного тонуса и среднем уровне периферической кислородной сатурации менее 98 % при лечении больных атопическим дерматитом, экземой и псориазом, проживающих в условиях Крайнего Севера,

целесообразно использование мелидония в качестве метаболической терапии сопровождения стандартного лечения.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования, интересны не только с научной точки зрения, но и являются важными для практического здравоохранения: кожно-венерологических диспансеров и клиник дерматовенерологического профиля, а также могут быть использованы в учебном процессе медицинских ВУЗов, в программах постдипломного обучения для специалистов в области дерматовенерологии.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью соответствует основным данным, представленным в диссертации, и отражает ее наиболее существенные положения, выводы и практические рекомендации.

Публикации. Основные результаты диссертационного исследования в полном объеме представлены в 16 научных работах, из них 8 в научных журналах, которые включены ВАК в перечень рецензируемых журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций, 1 статья в журнале, входящем в международную реферативную базу данных и систем цитирования (Scopus).

Соответствие содержания диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.1.23. Дерматовенерология, а именно пункту 1 – «Эпидемиологические показатели дерматологического профиля и инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). Особенности эпидемиологии дерматозов и ИППП в различных регионах Российской Федерации. Особенности дерматозов у детей, подростков и взрослых. Научное обоснование и разработка мероприятий по снижению заболеваемости заразными дерматозами и ИППП)», пункту 2 – «Этиология и патогенез дерматозов, лимфопролиферативных заболеваний кожи,

новообразований кожи и ИППП (изучение причинно-следственных связей между генетическими, патоморфологическими, иммунологическими, биохимическими, функциональными особенностями и клиническими проявлениями заболеваний)», пункту 3 – «Вариабельность клинических проявлений дерматозов и ИППП. Изучение системных проявлений заболеваний кожи, ее придатков и ИППП. Связь поражений кожи с заболеваниями других органов и систем. Клинико-лабораторные параллели при кожных заболеваниях и ИППП.», пункту 4 – «Диагностика дерматозов, лимфопролиферативных заболеваний кожи, новообразований кожи и ИППП с использованием клинических, лабораторных, инструментальных и других методов исследования. Разработка диагностических критериев, дифференциальный диагноз дерматозов и ИППП», пункту 5 – «Совершенствование и разработка новых методов лечения дерматозов, лимфопролиферативных заболеваний кожи, новообразований кожи, ИППП с применением современных лекарственных средств, медицинских изделий, физиотерапии, санаторно-курортного лечения, реабилитации. Совершенствование критериев излеченности», пункту 7 – «Разработка и совершенствование организационных направлений и методов оказания медицинской помощи пациентам с дерматозами, лимфопролиферативными заболеваниями кожи, новообразованиями кожи и инфекциями, передаваемыми половым» и пункту 9 – «Изучение распространенности и особенностей течения заболеваний кожи, подкожной клетчатки и инфекций, передаваемых половым путем, совершенствование технологий их профилактики и лечения у коренного и пришлого населения в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях».

Заключение

Диссертационная работа Горшковой А.В. «Оценка эффективности метаболической терапии сопровождения у больных хроническими дерматозами в условиях Крайнего Севера» по специальности 3.1.23. Дерматовенерология является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, решена актуальная научная задача – оценена эффективность лечения у больных атопическим дерматитом, экземой и псориазом,

