

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Холова Сайфуддина Сайфуллоевича на тему: «Болезнь Бехчета в Республике Таджикистан: частота, фенотипы, диагностика», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Нейро-Бехчет (НББ) определяется Соглашением о статусе, как преобладающие висцеральные проявления системных васкулитов и встречается у 5-10% пациентов; он обычно появляется в течение 5 лет после начала заболевания и чаще встречается у мужчин, и обычно центральная нервная система (ЦНС) поражается больше, чем периферическая нервная система.

Одна из самых интригующих частей диагностики НББ основана на строгой дифференциации вторичного неврологического поражения, вызванного болезнью Бехчета (ББ). Существует два основных фенотипа НББ: паренхиматозный и непаренхимный. Поражение паренхимы встречается чаще (около 80% случаев) и в основном поражает ствол мозга и базальные ганглии, но также описаны поражения спинного мозга и полушарий. Паренхиматозные формы НББ неоднородны и клинически проявляются множеством симптомов и признаков, которые отражают очаговое или мультифокальное поражение болезни. Головные боли, множественное поражение черепных нервов, дисфункция мозжечка, опухолевидные поражения, заболевание белого вещества, энцефалопатии и миелопатии являются частыми клиническими проявлениями этой формы заболевания. Многие пациенты с паренхиматозными формами НББ являются молодыми и демонстрируют супратенториальное белое вещество и корковое поражение, которое может имитировать заболевание белого вещества, или имеют ишемические поражения, которые могут привести к ошибочной диагностике рассеянного склероза или инсульта.

Непаренхиматозная НББ возникает как вторичное проявление сосудистых поражений. Следует подчеркнуть, что непаренхиматозная НББ в основном связана с наличием тромбоза дурального синуса, образования внутричерепной и экстракраниальной аневризмы и артериального васкулита.

Диагноз НББ обычно сложен и основан на строгом исключении других неврологических состояний, которые также могут иметь сходные клинические проявления (например, инфекции ЦНС, опухоли головного мозга и неврологические нарушения из-за назначения иммуносупрессивной терапии, используемой для лечения ББ). Более того, диагноз обычно основывается на

поддерживающих критериях, которые основаны на нейровизуализации, в частности, магнитно-резонансная томография (МРТ), но также и МР-ангиография, венография и компьютерная томография (КТ), данных спинномозговой жидкости, профилях сыворотки, патергетический тест, определение HLA, нейрофизиологическое обследование и, в конечном итоге, биопсия нервной ткани.

Одна из глав диссертационной работы посвящена вопросам диагностики нейробехчета, где раскрыты клинико-функциональные и инструментальные характеристики.

Все вышесказанное обосновывает правильность выбора автором направления исследования в решении поставленных задач и подтверждает актуальность и сложность комплекса вопросов, связанных с проблемой диагностики и ведения больных с ББ Республики Таджикистан. Своевременная диагностика ББ будут способствовать предотвращению развитию тромбозов, тяжелому течению, ранней инвалидизации больных, а также правильному подбору медикаментозной терапии.

Автореферат диссертации Холова Сайфуддина Сайфуллоевича на тему «Болезнь Бехчета в Республике Таджикистан: частота, фенотипы, диагностика» написан хорошим литературным языком, легко и с интересом читается. Принципиальных замечаний к выполнению работе нет.

Оценивая диссертационную работу в целом следует сказать, что в ней представлено комплексное научное исследование, проведенное на современном научном уровне, с правильным методическим подходом, анализом полученных результатов обширных собственных исследований. Результаты диссертационной работы представляют не только научную ценность, но и имеют большое значение в области практической медицины, поскольку результаты исследований дают возможность своевременно проводить лечебно-диагностические мероприятия. Заключение диссертационных исследований обоснованы и логически вытекают из результатов полученных исследований.

По материалам исследования опубликовано 8 печатных работ, из них 4 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Президенте РТ, все они раскрывают основное содержание автореферата диссертации.

Диссертационная работа Холова Сайфуддина Сайфуллоевича на тему «Болезнь Бехчета в Республике Таджикистан: частота, фенотипы, диагностика» является законченным, самостоятельным научно-квалификационным исследованием, имеющим большую ценность для как теоретической, так и практической ревматологии. По объёму выполненного исследования, его актуальности, методическим подходам, новизне и

практической ценности диссертационная работа Холова Сайфулдина Сайфуллоевича на тему: «Болезнь Бехчета в Республике Таджикистан: частота, фенотипы, диагностика» представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни полностью соответствует требованиям раздела 3, пункта 31, 34 «Порядку присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Доцент кафедры неврологии и основ
генетики ГОУ «ИПО в СЗ РТ»
кандидат медицинских наук



Абдурахмонова Р.Ф.

Контактная информация: Государственное образовательное учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»

Адрес: 734026, Республика Таджикистан, г. Душанбе, проспект И. Сомони 59.
Тел: (+992) 2-5031-01. **E-mail:** gou@ipovszrt.tj

