

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по научной и издательской
деятельности, доктор медицинских наук

С.Б. Давлатов

30.12 2020 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»

Диссертация «Клинико-анамнестические и патогенетические особенности псориаза в Таджикистане, оптимизация лечения» выполнена на кафедре дерматовенерологии с курсом косметологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан». Тема диссертации была утверждена на заседании Ученого совета ИПОСЗ РТ 24.02.2017 года, протокол №2/7.

В период подготовки диссертации Эмомалиев Джурабек Гадоевич был заочным аспирантом кафедры дерматовенерологии с курсом косметологии Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан.

В 1996 году окончил Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино по специальности «Педиатрия». Цикл специализации по дерматовенерологии прошел с 02.02.1998 года до 02.06.1998 года

Работает заведующим серологической лабораторией ГУ ГЦКВБ. Врач высшей квалификационной категории.

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано 24 мая 2018 года, №20, институтом последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан.

Научный руководитель Касымов Олим Исмаилович – доктор медицинских наук, профессор. Работает профессором кафедры дерматовенерологии с курсом косметологии Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан.

По итогам обсуждения диссертации принято следующее заключение:

Актуальность исследования. Псориаз имеет широкое распространение во всех странах мира. Популяционная частота псориаза в разных климатогеографических зонах мира сильно различается, составляя

2-3% в Европейских странах и США и только 0,2-0,5% - в странах Азии; удельный вес псориаза в общей структуре дерматозов составляет 5-12%.

В настоящее время псориаз рассматривается как аутоиммунное заболевание, в его патогенезе важнейшую роль играют Т-клетки, выраженная инфильтрация которых в эпидермисе сопровождается их повышенной функциональной активностью. Важное значение в патогенезе заболевания имеют различные цитокины, в первую очередь, ИЛ-12 и ИЛ-23, продуцируемыми дендритными клетками (клетки Лангерганса). В последние годы показано, что на разные этапы иммунологических нарушений оказывают влияние изменения липидного обмена, которые приводят к нарушению целостности биологических мембран, в том числе и клеток иммунной системы.

Многие исследователи, опираясь на семейный анамнез и дебют (начало) дерматоза, различают два типа псориаза. I тип определяется как наследственно-обусловленный (у более чем 60% больных псориазом страдают родственники 1-ой степени), характеризующийся ранним началом дерматоза (в возрасте 10-25 лет). II (несемейный) тип псориаза дебютирует у большинства больных после 40-летнего возраста и носит, преимущественно, непрогнозируемый, т.е. спорадический характер. В настоящее время установлено, что генетический компонент в развитии псориаза составляет 60-70%, средовые – 30-40%.

Глубоких исследований по клинико-анамнестическим и патогенетическим особенностям двух типов псориаза в Таджикистане не проводилось.

Лечение больных псориазом до настоящего времени представляет трудную задачу. В терапии тяжелых и среднетяжелых форм псориаза наибольшую эффективность демонстрируют иммуносупрессанты (метотрексат, циклоспорин, ПУВА – терапия). В последние годы широкое распространение и высокую эффективность показывают иммунобиологические препараты – анти-ФНО- α антитела (инфликсимаб, адалимумаб, устекинумаб, этанерцепт). Однако, наличие относительно большого количества побочных действий, нередко тяжелых (метотрексат, циклоспорин), высокая стоимость и отсутствие в продаже (иммунобиологические препараты) ограничивают их использование. До настоящего времени не утратили своего значения и другие иммуностропные средства, в том числе цитомедины тимуса (тактивин, тималин, тимоген и др.). К последним относится отечественный

иммуностимулятор последнего поколения из препаратов тимического происхождения тимогар, который разработан учеными фармакологами РТ. Эффективность тимогара показана при лечении очаговой алопеции одонтогенных гнилостно-некротических флегмон челюстно-лицевой области. В единичных сообщениях по использованию тимогара в терапии больных псориазом показана его эффективность, однако исследования проведены на малом количестве больных, без изучения основных показателей патогенеза и отдаленных результатов лечения. В литературе нет работ по использованию тимогара при разных типах псориаза и его влиянии на различные звенья иммунологической реактивности у больных.

Личный вклад автора в проведенном исследовании. Автором проведен научный обзор 267 литературных источников, выполнен в полном объеме сбор клинического и лабораторного материала, включая проведение лечения 120 больных псориазом. Исследование показателей иммунной системы выполнено соискателем совместно с сотрудниками лаборатории иммунологии Национального диагностического центра РТ. Проведено формирование базы данных и ее статистический анализ.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных аспирантом. Научные положения, выводы и рекомендации, вытекающие из работы достоверны, вытекают из большого фактического материала, подтверждены статистической обработкой и применением объективных методов исследования. Для решения поставленных задач в работе диссертантом обследовано и пролечено 120 больных псориазом за период с 2016 по 2020 годы.

Диссертантом использованы современные методы диагностики: изучение иммунного статуса в периферической крови по показателям клеточного и гуморального иммунитета с определением CD₃, CD₄, CD₈ и CD₁₉-лимфоцитов методом иммунофлуоресценции «Статус», IgA, M, G, провоспалительные (ИЛ-6, ФНО- α) и противовоспалительные (ИЛ-10) цитокины - методом иммуноферментного анализа (ИФА). Это позволило автору определить клинко-иммунологические особенности псориаза у больных разными типами заболевания, оценить эффективность проведенной терапии.

Научная новизна исследования. Впервые изучены частота, клинко-патогенетические особенности I и II типов псориаза среди взрослого населения г. Душанбе, разработан и внедрен новый эффективный метод лечения больных дерматозом.

Впервые установлено, что в г. Душанбе в структуре больных псориазом I тип заболевания (генетически-обусловленный) составляет 45,8%, II тип (спорадический) – 54,2%; начало (дебют) I типа псориаза происходит, в основном, в возрасте от 5 до 20 лет, спорадического – старше 40 лет; большинство больных I типом псориаза находятся в возрасте до 40 лет, II типом – старше 40 лет; клиническое течение генетически-отягощенного псориаза более тяжелое, чем спорадического, степень иммунологических нарушений - достоверно больше.

В крови больных псориазом выявлены высокая активность провоспалительных (ФНО- α и ИЛ-6) и низкая – противовоспалительных цитокинов (ИЛ-10), которые возникают на фоне угнетения клеточного звена иммунитета (снижено содержание всех трех его основных показателей - CD₃, CD₄ и CD₈ лимфоцитов), повышенный уровень содержания общего холестерина, триглицеридов, липопротеидов низкой плотности. Иммунологические и биохимические нарушения зависят от тяжести, стадии и продолжительности псориатической болезни.

У больных наследственно-обусловленным псориазом по сравнению со спорадическим отмечаются более выраженные иммунологические и липидные нарушения: достоверно меньшее содержание CD₄-лимфоцитов, ИЛ-10, ОХ, ЛПНП, достоверно большее – IgG, ЦИК, ФНО- α и ИЛ-6.

Впервые в комплексном лечении больных псориазом использован иммуностимулятор тимогар, который повысил эффективность как непосредственных, так и отдаленных результатов терапии больных обоими типами заболевания.

Практическая значимость. Предложена иммуностимулирующая терапия больных псориазом с использованием тимогара, эффективность которой в 1,6 раза выше традиционных средств, сократила сроки лечения больных, нормализовала содержание большинства измененных до лечения иммунологических и липидных показателей. Лучшие непосредственные результаты лечения (в 1,4 раза) достигнуты среди больных спорадическим типом псориаза по сравнению с наследственно-обусловленным. Отдаленные благоприятные клинические результаты (количество больных с отсутствием рецидивов болезни более 2 лет и от 1 до 2 лет) при иммуностимулирующем лечении наблюдались в 1,8 раза больше.

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой рекомендуется к защите. Диссертация, представленная Эмомалиев Д.Г., посвящена определению частоты, клинико-

иммунологических особенностей, улучшению диагностики и повышению эффективности лечения больных псориазом, соответствует специальности 14.01.10 – Кожные и венерические болезни.

Полнота изложения материала в публикациях. Научные результаты, полученные автором, изложены в 8 опубликованных работах, из них 3 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Республики Таджикистан.

Публикации в рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК Республики Таджикистан:

1. Эмомалиев Д.Г. К вопросу терапии больных псориазом / Касымов О.И. // *Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения*. 2018; 3: 33-37
2. Эмомалиев Д.Г. Особенности клиники и некоторых сторон патогенеза разных типов псориаза / Касымов О.И. // *Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения*. 2020, №1, с. 43-49
3. Эмомалиев Д.Г. Клинико-иммунологическая эффективность иммуномодулирующей терапии больных псориазом / Касымов О.И. // *Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения*, 2020, №4, с. 64-73.

Публикации в материалах конференций и других научных изданиях:

4. Эмомалиев Д. Г. Клинико-anamнестические особенности разных типов псориаза / Касымов О.И., Муниева С.Х. // *Материалы международной научно-практической конференции (67 годичной), посвященной 80-летию ТГМУ им. Абуали ибн Сино 2019*, с.91-92
5. Эмомалиев Д. Г. Состояние некоторых цитокинов в сыворотке крови больных псориазом // В сб.: *Материалы ежегодной научно-практической конференции ИПОСЗ РТ. Душанбе; 2017: 77-78.*
6. Эмомалиев Д. Г. Клинические особенности разных типов псориаза / Касымов О.И., Муниева С.Х., Касымов А.О. // *Материалы XXV научно-практической конференции ИПОСЗ РТ, 2019*, с. 90-91
7. Эмомалиев Д. Г. Иммунологические нарушения у больных псориазом / Касымов О.И. // *Материалы международной научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино (68-ая годичная) 2020*, №1, с. 116-118

8. Эмомалиев Ч.Г. Вазъи баъзе аз цитокинҳо дар зардбаи хуни беморон бо бемории псориаз / Косимов О.И., Раззоков Х. / Маводҳои конференсияи XXVI-уми солонаи илмӣ-амалии МДТ «ДТБКСТ ҚТ» 2020, саҳ. 59-60.

Заклучение

Диссертация «Клинико-анамнестические и патогенетические особенности псориаза в Таджикистане, оптимизация лечения» Эмомалиева Джурабека Гадоевича является законченным научно-исследовательским трудом, содержащим новое направление в решении актуальной задачи в области дерматовенерологии. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям пункта 163 раздела 10 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявленным к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук и может быть представлена к публичной защите на специализированном Совете по специальности 14.01.10 – Кожные и венерические болезни.

Заклучение принято на заседании межкафедрального экспертного совета по терапевтическим и общественным дисциплинам ИПО СЗ РТ.

Присутствовало на заседании 16 человек. Результаты голосования: «за» – 16 чел., «против» – нет, «воздержались» – нет, протокол № 5 / 1 от 15 декабря 2020 г.

**Председатель МЭС по терапевтическим
и общественным дисциплинам ИПОСЗ РТ,
член- корр. НАНТ, д.м.н., профессор**

Шукурова С.М.

Ученый секретарь МЭС, к.м.н., доцент

Ахунова Н.Т.

ПОДПИСАНА
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
" 30 " 06