



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«Новосибирский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

FSBEI HE NSMU MOH Russia

Красный проспект, 52, г. Новосибирск, 630091, тел./факс  
383-2-223204  
52, Krasny prospect, Novosibirsk 630091, RUSSIA, tel./fax  
383-2-223204  
e-mail: [rectorngmu@yandex.ru](mailto:rectorngmu@yandex.ru); <http://www.ngmu.ru>

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России

Д. М. Н. профессор

  
Игорь Олегович Маринкин

2019 г.



19.04.2019г. № 170-22/64  
На \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

о научно-практической ценности диссертации

Абдуллоевой Мухаббат Ахмадалиевны

«Разноцветный лишай в условиях жаркого климата  
(патогенез, особенности клиники, терапия и профилактика)»,

представленной к защите на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

по специальности: 14.01.10– кожные и венерические болезни

### Актуальность темы исследования.

Диссертационная работа Абдуллоевой М.А. посвящена изучению разноцветного лишая у лиц, проживающих в условиях жаркого климата Таджикистана. Актуальность избранной темы не вызывает сомнений и обусловлена высокой распространенностью разноцветного лишая, частыми рецидивами

заболевания, отсутствием высокоэффективных методов и средств лечения и профилактики данного дерматоза.

Известно, что разноцветный (отрубевидный) лишай (pityriasis versicolor, tinea versicolor) – это грибковое заболевание кожи, относящееся к группе кератомикозов, которое характеризуется хроническим рецидивирующим течением. Заболевание распространено повсеместно и поражает, в среднем, до 10% населения, однако наиболее часто встречается в регионах с жарким и влажным климатом, где частота его регистрации возрастает до 50%. Кроме того, ряд объективных причин, таких как повышение вирулентности возбудителей, формирование устойчивых грибково-бактериальных ассоциаций, учащение коморбидной патологии, способствуют росту числа больных разноцветным лишаем.

Проведенный диссертантом анализ литературных данных (216 источников) убедительно демонстрирует, что в современной литературе имеются сведения о том, что, несмотря на длительную историю изучения разноцветного лишая, вопросы этиологии, патогенеза, клинического патоморфоза и адекватной терапии больных разноцветным лишаем до настоящего времени остаются актуальными. Особого внимания заслуживает оценка экзогенных и эндогенных предрасполагающих факторов на развитие отрубевидного (разноцветного) лишая. Вариабельность морфологических элементов разноцветного лишая, а также участвовавшие случаи атипичных, стертых или генерализованных форм заболевания затрудняют его своевременную диагностику. При этом целый ряд исследований иллюстрируют различия в эффективности наружных антимикотических средств при ограниченных и распространенных или атипичных формах разноцветного лишая.

Таким образом, детализация патогенеза, особенностей клинического течения, вариантов эффективной терапии и профилактики отрубевидного лишая в условиях жаркого климата Таджикистана является актуальным.

**Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов.**

Диссертанткой впервые проведены исследования, в результате которых

получены новые данные, касающиеся особенностей клинического течения разноцветного лишая в условиях жаркого климата Республики Таджикистан.

Установлено, что отрубевидный лишай в 80,9% случаев встречался у лиц в возрасте 17-35 лет; в подавляющем большинстве случаев регистрировался распространенный вариант заболевания. Преобладающей клинической формой дерматоза явилась эритематозно-сквамозная, однако у 20,9% обследованных пациентов были диагностированы атипичные формы разноцветного лишая с поражением ушных раковин, паховых складок, внутренней поверхности бедер, половых органов, что важно для дифференциальной диагностики разноцветного лишая у лиц, проживающих в условиях жаркого климата. Автором получены данные, свидетельствующие о том, что мужчины в условиях жаркого климата болеют почти вдвое чаще женщин, сельские жители – чаще городских.

Впервые были детализированы некоторые аспекты патогенеза разноцветного лишая у пациентов, проживающих в условиях жаркого климата Республики Таджикистан: определены особенности рН кожи, изучен характер микробиоты и бактерицидные свойства кожи данной категории пациентов. Установлено, что сдвиг рН кожи в щелочную сторону, повышенное потоотделение и связанное с этим снижение индекса бактерицидности кожи создают благоприятные условия для формирования грибково-бактериальных ассоциаций, что важно для определения тактики лечения и профилактики разноцветного лишая у жителей Республики Таджикистан.

Диссертанткой было показано, что в условиях жаркого климата при ограниченных формах разноцветного лишая наибольшая терапевтическая эффективность регистрировалась при наружном применении тербинафина в виде 1% спрея 2 раза в день в течение 7 дней, а при распространенных формах – при системном лечении итраконазолом в суточной дозе 200 мг в течение 14 дней.

Большую практическую значимость имеют данные, доказывающие, что предложенные автором меры профилактики рецидивов разноцветного лишая с использованием кетоконазола в форме шампуня привели к отсутствию рецидивов

заболевания в течение 10 месяцев наблюдения у 95,5% больных, что доказывает высокую эффективность данного метода профилактики разноцветного лишая у пациентов, проживающих в условиях жаркого климата Таджикистана.

Таким образом, полученный в ходе выполнения диссертационной работы новый фактический материал, касающийся детализации патогенеза, клинических особенностей, методов эффективной терапии и профилактики разноцветного лишая у пациентов, проживающих в условиях жаркого климата, является важным для теоретической и практической дерматологии.

#### **Обоснованность научных положений и выводов.**

В своей работе автор корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Изучены и проанализированы достижения и теоретические положения других авторов по вопросам этиологии, патогенеза, клинических проявлений разноцветного лишая, а также методов диагностики, лечения и профилактики данного дерматоза, что подтверждается глубоким изучением отечественной и зарубежной литературы. Получено объективное представление о состоянии изучаемой проблемы, определена цель, задачи и методы исследования.

На основании результатов поведенного исследования с применением современных методов диагностики были определены клинические признаки, методы эффективной терапии и профилактики разноцветного лишая у пациентов, проживающих в регионе с жарким климатом (в Республике Таджикистан).

Результаты диссертационного исследования основаны на достаточном для получения достоверных результатов и выводов количестве материала. Выводы и научные положения, сделанные соискателем, корректны и аргументированы.

#### **Соответствие содержания диссертации паспорту специальности.**

Область диссертационного исследования соответствует паспорту специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни (медицинские науки), а именно пункту 1 – «Различные аспекты патогенеза кожных болезней и заболеваний, передаваемых половым путем (клинические, патоморфологические, генетические,

иммунологические, биохимические, функциональные, серологические исследования в динамике болезни)»; 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 путем»; 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» и пункту 5 – «Совершенствование методов первичной и вторичной профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем. Диспансерные методы работы с кожными и венерическими больными».

#### **Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики.**

Научная и практическая ценность результатов данной работы заключается в том, определены типичные характеристики клинического течения разноцветного лишая в условиях жаркого климата Республики Таджикистан.

Определены особенности рН кожи, потоотделения и бактерицидных свойства кожи у жителей Республики Таджикистан и обоснована роль данных параметров в патогенезе данного дерматоза у пациентов, проживающих в условиях жаркого климата.

Обоснована и доказана клиническая эффективность системного антимикотика итраконазола при лечении распространенной формы разноцветного лишая и местного применения 1% тербинафина спрея при ограниченной форме заболевания.

Разработан и обоснован метод профилактики рецидивов отрубевидного лишая кетоконазолом в форме шампуня.

## **Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Совокупность полученных результатов диссертационного исследования позволяет повысить качество и своевременность диагностики отрубевидного лишая, а также демонстрирует, что у пациентов с разноцветным лишаем, проживающих в регионах с жарким климатом, для лечения распространенных форм заболевания рекомендуется системный антимикотик итраконазол по 200мг в сутки в течение двух недель, а для лечения ограниченных формах – 1% спрей тербинафин 2 раза в день в течение недели.

Для профилактики рецидивов разноцветного лишая рекомендуется применять шампунь с кетоконазолом в течение не менее 6 месяцев по схеме: 1 раз в месяц курсами по 3 дня подряд, при этом наносить шампунь на волосистую часть головы, кожу туловища и конечностей на 5-10 минут, затем смывать.

Материалы диссертации внедрены в учебный процесс на кафедрах дерматологии и венерологии Таджикского Государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино и Таджикского института постдипломной подготовки медицинских кадров, в практику врачей Республиканского клинического центра кожных и венерических болезней, Городского кожно-венерологического диспансера и кожное отделение Городской клинической больницы №1 г. Душанбе.

**Публикации.** По теме диссертации опубликовано 22 научных работ, в том числе 3 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

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

При изучении диссертации возник ряд вопросов к автору, которые стоило бы обсудить при защите работы:

1. Почему при описании совокупности микроорганизмов, присутствующих на коже обследованных пациентов, использовался термин «аутофлора кожи», а не более современные понятия «микробиота кожи» или «микробиом кожи»?
2. Чем Вы можете объяснить, что при высокой частоте грибково-бактериальных ассоциаций с участием, в частности, *Staphylococcus aureus*, выявленной в ходе диссертационного исследования, у обследованных Вами пациентов отсутствовали клинические проявления пиококковой инфекции?
3. Каковы, по Вашему мнению, механизмы влияния на патогенез разноцветного лишая сопутствующей патологии, которую Вы указываете в качестве факторов, предрасполагающих к его развитию (инвазии глистами и простейшими, заболевания желудочно-кишечного тракта, эндокринопатии и др.)?

В качестве замечания необходимо отметить недопустимость использования в диссертационных работах торговых названий лекарственных препаратов, которые использовались в научных исследованиях.

Следует отметить, что указанное замечание не снижает научно-практической ценности диссертационной работы.

**Заключение.** Диссертация Абдуллоевой М.А. «Разноцветный лишай в условиях жаркого климата (патогенез, особенности клиники, терапия и профилактика)», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.10 – кожные и венерические болезни, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, содержится решение актуальной научной задачи – оптимизация диагностики, терапии и профилактики отрубевидного лишая в условиях жаркого климата.

Диссертационная работа Абдуллоевой М.А. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9

Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842), а также требованиям п. 163 «Положения о диссертационных Советах» ВАК при Президенте Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук. Автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.10 – кожные и венерические болезни.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России 17 апреля 2019 г. протокол № 10.

Отзыв составил:

заведующий кафедрой  
дерматовенерологии и косметологии  
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



О.Б. Немчанинова

Подпись д. м. н., профессора Немчаниновой О.Б. заверяю,  
Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



М.Ф. Осипенко

Начальник отдела кадров



О.А. Кох

ул. Красный проспект, д.52, г. Новосибирск, 630091  
тел+7(383)2223204  
e-mail: rectorngmu@yandex.ru

