

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ

Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения

Пермского края

«Городская детская

клиническая поликлиника № 5»

(ГБУЗ ПК «ГДКП № 5»)

✉ ул. Советской Армии, 10; г. Пермь, 614066

☎ (342) 228-09-51, факс (342) 228-09-51

E-mail: permgdkp5@yandex.ru

ОКПО 80090402, ОГРН 1075905007474

ИНН 5905253670, КПП 590501001

« » _____ 2015г. № _____

На № _____ от _____

Отзыв официального оппонента на диссертацию Татьяны Николаевны Рыбаковой «Нарушение противомикробной резистентности и её коррекция при атопическом дерматите у детей раннего возраста», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия

Актуальность работы. Аллергическая патология находится на одном из первых мест по распространенности. Эпидемиологические исследования, проводимые в России, отмечают распространенность атопического дерматита у детей от 5,2 до 15,5%. Являясь началом «атопического марша», заболевание манифестирует в раннем возрасте. А в последующие годы является фоном для развития других аллергических болезней. Атопический дерматит в настоящее время рассматривается как иммуноопосредованный дерматоз с генетической предрасположенностью. Наследственная предрасположенность к аллергической патологии выявляется у 69% больных детей. Одной из причин развития атопического дерматита многие авторы называют инфекционный фактор. В патогенезе атопического дерматита имеется дисбаланс иммунного ответа - преобладание активности Th2-клеточного иммунитета, снижение выработки эндогенного интерферона и увеличение синтеза IgE. Эти изменения приводят к значительному снижению общего иммунитета, что проявляется большой частотой сопутствующих вирусных и бактериальных заболеваний. Снижение иммунитета также способствует колонизации поверхности кожи и слизистых оболочек условно-патогенными микроорганизмами. Так, по данным разных авторов, более чем у 25-35% больных течение атопического дерматита осложняется стафило- и стрептодермией, не менее часто выявляются вирусные поражения кожи (до 25%), а кандидоз слизистых оболочек и складок кожи обнаруживается в 7-15% случаев.

Острота проблемы атопического дерматита обусловлена не только его высокой распространенностью в популяции, но и быстротой развития хронических форм, которые приводят к снижению социальной адаптации и качества жизни. В связи с этим одной из важнейших задач ставится разработка и внедрение новых, доступных способов лечения атопического дерматита. В связи с этим особое внимание уделяется профилактике и лечению атопического дерматита у детей раннего возраста. В своей работе педиатры и аллергологи руководствуются Научно-практической программой «Атопический дерматит у детей: диагностика, лечение и профилактика». Однако не всегда достигается стойкий без рецидивный период. Поэтому особое внимание должно уделяться поиску новых немедикаментозных методов терапии, не имеющих возрастных ограничений.

Решению этой проблемы и посвящена работа Т.Н. Рыбаковой, которая заключалась в изучении иммунного ответа и неспецифической противомикробной резистентности, динамики изменений этих параметров в зависимости от фазы заболевания, оценки эффективности включения озонотерапии в комплексное лечение пациентов раннего возраста со среднетяжелым распространенным атопическим дерматитом. Данные исследования являются важными как теоретически, так и практически, являясь ориентиром для диагностики заболевания и выбора патогенетической терапии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Цель и задачи диссертации сформулированы четко, соответствуют наименованию темы исследования и отражают основное её содержание. Этапы научного поиска сформулированы конкретно и последовательны на протяжении хода работы. Для достижения поставленной автором цели, в условиях специализированного аллергологического отделения, проведено научное исследование в достаточном объеме. В работе представлены результаты обследования 65 детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет с диагнозом атопический дерматит. Обследование проведено с применением современных технологий, включая иммунологическое исследование с маркерами аллергического воспаления. Обосновано включение в комплексное лечение озонотерапии. Учитывая полноту обследования, интерпретацию автором полученных результатов, научные положения можно считать достаточно обоснованными.

Материал диссертации изложен последовательно. Сформулированные автором выводы логически вытекают из результатов проведенных исследований и соответствуют поставленным задачам.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций. Изучены клиничко-anamnestические особенности у детей раннего возраста с распространенным атопическим дерматитом средней степени тяжести, определены особенности некоторых параметров иммунного статуса и неспецифической противомикробной резистентности в зависимости от стадии заболевания, оценена эффективность озонотерапии в комплексном лечении у детей раннего возраста с распространенным атопическим дерматитом средней степени тяжести.

Диссертант доказывает необходимость включения в комплекс диагностических мероприятий у детей раннего возраста с распространенным атопическим дерматитом средней степени тяжести определения параметров Т- и В-клеточного звеньев иммунитета, фагоцитарной активности, анти- α -стафилолизина, плотности экспрессии Toll-подобных рецепторов и количество лейкоцитарных клеток, их экспрессирующих в качестве маркеров степени активности аллергического воспаления. Установлены высокие клинический, иммуномодулирующий и противорецидивный эффекты озонотерапии в комплексном лечении младенцев с атопическим дерматитом.

Статистическая обработка результатов выполнена на современном уровне.

Значимость результатов для науки и практики. Практическая значимость заключается в расширении представлений о неспецифической противомикробной резистентности, установлена целесообразность применения озонотерапии в комплексном лечении среднетяжелого распространённого атопического дерматита в раннем детском возрасте, что обеспечивает клинический, иммуномодулирующий и противорецидивный эффект.

Оценка содержания диссертации. Диссертация изложена на 125 страницах, в качестве иллюстративного материала представлены 9 таблиц, 20 рисунков, 2 примера из числа собственных наблюдений, список литературы включает 251 название работ отечественных и зарубежных авторов, состоит из «Введения», «Обзора литературы», 3 глав собственных исследований, «Заключения», «Выводов», «Практических рекомендаций», «Списка литературы». В автореферате диссертации отражены основные положения работы, в 18 публикациях (из них 5 работ в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки для публикации результатов исследований по кандидатским и докторским диссертациям) представлены фрагменты собственных исследований.

Наиболее важными с научной точки зрения являются следующие положения диссертационной работы Т.Н. Рыбаковой. Автором изучена плотность экспрессии Toll-подобных рецепторов и количество клеток, их экспрессирующих, в фазах обострения и клинической ремиссии заболевания у детей раннего возраста со среднетяжёлым распространённым атопическим дерматитом. Изложены результаты сравнительной эффективности традиционной терапии атопического дерматита и комплексного лечения с включением озонотерапии. Оценены динамика клинических проявлений, иммунологических показателей и неспецифической противомикробной защиты. Сделан вывод, что озонотерапия способствует более быстрому наступлению клинической ремиссии и длительному ее сохранению, нормализации неспецифической противомикробной защиты и некоторых иммунологических показателей.

Материал, представленный в диссертации, хорошо иллюстрирован, грамотно изложен и легко воспринимается. Принципиальных замечаний по работе нет.

При анализе работы возникло несколько вопросов к автору:

1. Как вы можете объяснить тесную связь между аллергическим воспалением и колонизацией кожных покровов именно патогенным стафилококком?

2. О чем, по Вашему мнению, свидетельствует усиление экспрессии Toll-подобных рецепторов на лейкоцитах в периоде ремиссии атопического дерматита?
3. Какими методическими рекомендациями вы пользовались назначая скарификационные кожные пробы в данной возрастной группе?
4. В чём проявляется иммуномодулирующее действие озонотерапии?
5. Не возникало ли трудностей в проведении внутрикишечных инфузий озонокислородной смеси детям раннего возраста?

Заключение. Исходя из изложенного выше, можно заключить, что диссертация Т.Н. Рыбаковой «Нарушение противомикробной резистентности и её коррекция при атопическом дерматите у детей раннего возраста», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора А.В. Галаниной, является законченной научно-квалификационной работой по актуальной задаче, содержащей новое решение по совершенствованию терапии детей раннего возраста со среднетяжёлым распространённым атопическим дерматитом, которая вносит значительный вклад в теоретические и практические разделы педиатрии. Работа Т.Н. Рыбаковой соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертационным работам и заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 - педиатрия.

Официальный оппонент:

врач-педиатр государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Городская детская клиническая поликлиника №5»,
кандидат медицинских наук

Шайдуллина Екатерина Валерьевна

Подпись к.м.н. Шайдуллиной Екатерины Валерьевны
заведующей кафедрой педиатрии
врачей по адресу: *ул. Кривомышова №1*



02.06.2015г.