



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«АЛТАЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО АГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

ОТЗЫВ

зарубежного научного консультанта, д.м.н., профессора Лобанова Ю.Ф. на диссертационную работу Тугелбаевой Айгуль Маулетбаевны «Клинико-патогенетические особенности и лечение реактивных артритов у детей с дисплазией соединительной ткани» на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина»

Исследования в области изучения патогенеза и лечения ревматических заболеваний имеют активное развитие. Комплекс уже существующих подходов обеспечили значительное улучшение результатов терапии многих патологий данной группы. Это произошло благодаря тщательным исследованиям этиологии и патогенеза.

Нарушения состояния соединительной ткани считаются одним из универсальных механизмов патогенеза многих заболеваний. Это определяется ее распространенностью в организме и участием в подавляющем большинстве метаболических процессов. Особенно существенным данное влияние может быть при ревматических заболеваниях, в том числе – при реактивном артрите.

Цель исследования, сформулированная автором, предполагает разработку вопроса о роли дисплазии соединительной ткани в развитии, течении, патогенезе реактивного артрита у детей. Также включены и аспекты совершенствования лечения. Следует отметить, что данный подход имеет существенную новизну. В контексте влияния на риск развития, клинику, патогенез и элементы лечения реактивного артрита дисплазия рассматривается впервые. Также впервые исследованы показатели микробиома организма при реактивном артрите у детей с дисплазией.

В работе получен ряд результатов, свидетельствующих о наличии у принятого подхода определенных клинических перспектив. Так, автором констатировано более тяжелое и затяжное течение артрита при наличии диагностированной дисплазии. Выявлены отклонения ряда показателей иммунной системы (цитокиновая регуляция и фагоцитоз), более выраженные

в основной группе обследованных, при сочетании патологий. Определено наличие также более значительных нарушений микробиома организма. Все эти данные дополняют картину патогенеза реактивного артрита у детей.

Следующим результатом является осуществленная автором попытка коррекции микробиома посредством применения препарата для нормализации микрофлоры кишечника. Следует отметить, что идея использования подобных средств при ревматических заболеваниях не нова. После того, как была установлена роль микробиома в патогенезе, эти попытки осуществлялись. Однако анализ эффективности у детей с реактивным артритом на фоне влияния дисплазии соединительной ткани проведен впервые.

При анализе научной новизны работы хотелось бы повторно констатировать ее наличие в виде комплекса впервые полученных теоретических и практических результатов.

Работа может иметь существенный практический выход. Для этого целесообразно более обширное изучение отдаленных эффектов предлагаемого лечения – в плане повторного развития артритов и сохранения функции суставов при тяжелом и осложненном течении. В случае достижения результатов, предполагаемых исследователем, в полном объеме, описанный в работе подход может обеспечить реальное снижение риска поражения суставов в больших группах пациентов детского возраста.

Следует указать также, что работа является единым научным трудом, что подтверждается полным достижением цели работы посредством решения комплекса взаимосвязанных задач.

Как научный консультант данного исследования, считаю его находящимся на значительном научном уровне, затрагивающим современную высоко актуальную проблему, вполне завершенным и готовым к защите.

Научный консультант:

Заслуженный деятель науки

Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор

заведующий кафедрой пропедевтики

детских болезней Института педиатрии

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный

медицинский университет»



Ю.Ф. Лобанов

