

ОТЗЫВ

официального оппонента Шперлинг Натальи Владимировны, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры клинической медицины частного учреждения образовательной организации высшего образования Университета «Реавиз», на диссертацию Шачнева Александра Сергеевича «Разработка алгоритма ведения пациентов с дисгидротической экземой», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность темы диссертационного исследования

Клинико-лабораторная диагностика дисгидротической экземы в настоящее время представляет сложную задачу по ряду причин, в том числе: сходство клинической картины с другими дерматозами (дерматомикозы, атопический дерматит, аллергический контактный дерматит и др.), вариабельностью клинических проявлений основного заболевания с присоединившейся вторичной инфекцией, рецидивирующее течение и др. В свою очередь отсутствие единой классификации, ограниченная специфичность лабораторных тестов, отсутствие однозначных диагностических критериев, сложный патогенез заболевания обуславливают необходимость разработки научно-обоснованных алгоритмов диагностики и лечения данного заболевания. В связи с этим диссертация Шачнева Александра Сергеевича, посвященная разработке алгоритма ведения пациентов с дисгидротической экземой, является актуальной.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Достоверность сформулированных в диссертации результатов определяется достаточностью выборки субъектов исследования,

проработанным дизайном исследования, состоящим из пяти этапов, логично продолжающих общую линию работы, сопоставлением полученных клинико-анамнестических данных с результатами проспективного клинического и лабораторного исследования, правильно выбранной методологией статистической обработки и анализа данных. Полученные в работе данные статистически достоверны и согласуются с трудами известных отечественных и зарубежных исследователей.

Научную новизну диссертационной работы определяют ключевые результаты, полученные автором в ходе ее выполнения, в том числе: данные, полученные в отношении предикторов дебюта и рецидивов заболевания, особенностей клинического течения и их взаимосвязи с показателями качества жизни, микробиологического профиля в очагах дисгидротической экземы; предложенное описание клинико-иммунологических вариантов заболевания, связанных с уровнем хемокина Eotaxin/CCL11 и общего IgE.

Впервые проведена комплексная оценка клинического течения и критериев тяжести у взрослых с дисгидротической экземой, обоснована тактика ведения пациентов в зависимости от клинического течения дисгидротической экземы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертации сформулированы 3 положения, выносимых на защиту, которые базируются на фундаментальных подходах методологии научного познания, обоснованы и подтверждены результатами проведенного автором научного исследования в формате клинико-диагностического и лечебного дизайна, систематизированными в 7 выводах, наглядно отраженных в таблицах, графиках и рисунках. Практические рекомендации логично исходят из результатов исследования и положений, выносимых на защиту,

представляют конкретные мероприятия для их реализации в научной и практической сферах дерматологии.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов, отвечают на вопросы, сформулированные в задачах исследования и целевой установки в целом.

Все результаты исследования проанализированы с помощью методов статистической обработки данных, что позволили сделать объективные заключения и выводы.

Ценность результатов диссертационного исследования для науки и практики

Полученные автором данные позволили систематизировать современные клинические и анамнестические особенности течения дисгидротической экземы, выявить предикторы дебюта и рецидивов у взрослых пациентов.

Разработанный алгоритм конкретизирует особенности микробиологического профиля очагов, риски инфицирования, рекомендации для тяжелого течения заболевания с Eotaxin/CCL11 и высоким уровнем общего IgE, этапность ведения пациентов в рамках междисциплинарного подхода, критерии выбора для персонализированного ведения больных. Это в целом упрощает принятие решений по оптимизации лечебной тактики в отношении пациентов с дисгидротической экземой, осложненной вторичной бактериальной инфекцией.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена на 132 страницах машинописного текста и состоит из введения, трех глав, содержащих обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результаты собственных исследований; заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего всего

164 источника, в том числе 30 русскоязычных и 134 зарубежных. Работа иллюстрирована 34 таблицами и 29 рисунками, списка сокращений и условных обозначений, приложения.

Во **введении** представлено текущее состояние проблемы, обоснована актуальность выбранной темы диссертационного исследования, четко сформулированы цели и задачи, изложены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, определены положения, выносимые на защиту. Формулировка цели обоснована, задачи соответствуют поставленной цели.

В **первой главе** приведен обзор современной научной литературы, посвященный эпидемиологическим аспектам, патогенезу, проблемам диагностики и терапии дисгидротической экземы. Анализ данной главы позволяет отметить, что автор владеет изучаемой проблемой и хорошо ориентирован в научных трудах российских и зарубежных исследователей, посвященных теме диссертационной работы.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования, где представлены этапы проведенного исследования, общая характеристика обследованных групп, определены критерии включения и невключения в исследование, а также подробно описаны используемые клинические, лабораторные и статистические методы.

Третья глава содержит сведения о результатах собственных исследований. Описаны эпидемиологическая характеристика и клиничко-анамнестические особенности заболевания. Показано, что возраст 20-29 лет достоверно повышает риск развития дисгидротической экземы, при этом женский пол также является группой риска; проведен подробный анализ механических и раздражающих факторов в исследуемой когорте, определены факторы риска дебюта и рецидивов дисгидротической экземы.

Изучены особенности клинического течения дисгидротической экземы, показавшие преобладание легкой (68,2%) и умеренной (31,0%) степеней

тяжести кожного процесса. Тяжелое течение ДЭ было зарегистрировано у 0,8% пациентов. Изучены особенности дисгидротической экземы, осложненной вторичной бактериальной инфекцией, наблюдаемой у 24,2% в исследуемой когорте, проведена оценка рисков инфицирования.

Изучены показатели качества жизни, средний балл индекса DLQI составил $6,96 \pm 4,4$, показав умеренное негативное влияние на качество жизни, изучена взаимосвязь между значениями индексов DASI и DLQI ($p=0,040$).

В разделах оценки результатов лабораторных исследований подробно описаны полученные клинико-лабораторные данные, установлено превышение референсных значений общего IgE в сыворотке крови у 21,2% пациентов с дисгидротической экземой, положительные результаты исследования Eotaxin/CCL11 получены у 15,9% пациентов, проведен ROC-анализ и установлено пороговое значение 58,93 пг/мл для Eotaxin/CCL11, диагностированное у 47,6% пациентов. Изучена связь высоких значений Eotaxin/CCL11 и повышенного уровня общего IgE ($p=0,024$). По результатам бактериологического исследования выявлено 15 видов микроорганизмов, относящихся к 7 родам, среди которых превалировал *S. aureus* (12,8%). Проведен анализ ответа на терапию в подгруппах пациентов в зависимости от результатов клинико-лабораторного обследования.

В **заключении** диссертант анализирует данные проведенного исследования, на основании которых был разработан и описан алгоритм ведения взрослых больных дисгидротической экземой. На основе полученных результатов Шачневым А.С. сформулированы выводы, которые статистически обоснованы и полностью соответствуют задачам исследования.

Актуальность, методология, результаты и научные положения, представленные в диссертации, научно обоснованы, соответствуют заявленной научной специальности 3.1.23. Дерматовенерология.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертационного исследования в научной печати

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, из них 3 – в журналах, индексируемых международной реферативной базой данных и систем цитирования Scopus, 3 – в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 2 – в сборниках тезисов конференций.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание и структура автореферата в полной мере отражают разделы содержания диссертации.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. Выявленные стилистические неточности не оказывают существенного влияния на качество проведенного исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Шачнева А.С. на тему «Разработка алгоритма ведения пациентов с дисгидротической экземой» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи разработки алгоритма ведения пациентов с дисгидротической экземой с целью совершенствования дерматологической помощи и стандартизации подходов к лечению заболевания, имеющей важное значение для дерматовенерологии.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п. 2.2 раздела II (кандидатская) Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а ее автор, Шачнев Александр Сергеевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Профессор кафедры клинической медицины

Университета «Реавиз»

доктор медицинских наук

(14.00.11. Кожные и венерические болезни,

14.00.25. Фармакология, клиническая фармакология),

профессор

 Н.В. Шперлинг

Дата: 22 апреля 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук,
профессора Н.В. Шперлинг заверяю.

Ученый секретарь

Университета «Реавиз»

доктор медицинских наук, профессор



И.А. Куприянов

Частное учреждение образовательная организация высшего образования
Университет «Реавиз»

Почтовый адрес: 198099, г. Санкт-Петербург, ул. Калинина, д. 8, кор. 2, лит. А

Телефоны: +7 (812) 612-99-50, +7 (812) 612-99-51

Электронная почта: mail@spbreaviz.ru

Адрес сайт организации: <https://spbreaviz.ru>