

УТВЕРЖДАЮ

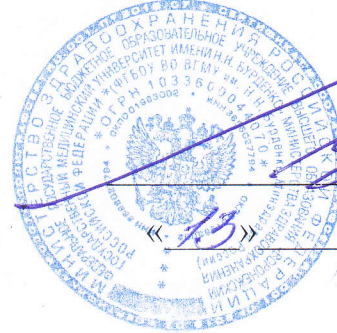
Проректор по научно-инновационной деятельности
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

Минздрава России

д.м.н., профессор

А.В. Будневский

2026 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации – федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Шачнева Александра Сергеевича «Разработка алгоритма ведения пациентов с дисгидротической экземой», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология

В настоящее время дисгидротическая экзема рассматривается как распространенный подтип экземы, склонный к длительному и рецидивирующему течению, развитию осложнений, резистентности к проводимой терапии и негативному влиянию на качество жизни.

Актуальность проблемы подчеркивает ограниченное число научных зарубежных и отечественных исследований, ориентированных на направленное изучение клинико-лабораторных особенностей дисгидротической экземы. Особенности локализации патологического процесса на коже кистей создали сложности для клинической и дифференциальной диагностики с другими клиническими формами экземы, в особенности с атопической и контактным дерматитом. Отсутствуют

отечественные исследования по изучению концентраций IgE в различных возрастных группах у пациентов с дисгидротической экземой.

Исследования, посвященные оценке качества жизни больных дисгидротической экземой, проводились в группах с небольшим числом участников и не фокусировались на конкретных морфологических подтипах заболевания. В отечественной научной литературе исследований, посвященных оценке качества жизни пациентов с дисгидротической экземой, до сих пор не проводилось. В последние годы возрастает интерес к изучению роли микробной контаминации в патогенезе воспалительных заболеваний кожи. В европейских исследованиях была отмечена ключевая роль *Staphylococcus aureus*, который обнаруживался у более чем 50% пациентов с хронической экземой кистей. Воздействие микробных суперантигенов приводит к гиперактивации и пролиферации Т-лимфоцитов, способствуя развитию рефрактерных к терапии форм заболевания.

Большое значение в регуляции иммунных реакций и миграции в патологический очаг иммунокомпетентных клеток отводится хемокинам, на поздних стадиях воспалительного процесса составляющим звенья аллергического и иммунного воспаления. Имеются единичные исследования, посвященные оценке Eotaxin/CCL11, где повышенный уровень экспрессии хемокина наблюдался в очагах пораженной кожи пациентов с атопическим дерматитом.

Разработка научно обоснованного алгоритма ведения пациентов с дисгидротической экземой на основании комплексной оценки клинико-эпидемиологических, микробиологических и иммунологических данных с целью совершенствования дерматологической помощи и стандартизации подходов к лечению дисгидротической экземы подчеркивает актуальность настоящего исследования.

На **научную новизну** рецензируемой работы указывают следующие обстоятельства: расширены и углублены данные о предикторах дебюта и рецидива дисгидротической экземы; получены данные об особенностях

микробиологического профиля в очагах дисгидротической экземы в зависимости от их локализации, а также от пола пациентов; установлена и научно обоснована частота встречаемости дисгидротической экземы, осложненной вторичной бактериальной инфекцией, дана характеристика видового состава микрофлоры в очагах; расширены данные о патогенезе дисгидротической экземы, предложено выделение клинко-иммунологических вариантов, связанных с уровнем хемокина Eotaxin/CCL11 и повышенным уровнем общего IgE; впервые выполнена комплексная оценка клинического течения дисгидротической экземы и критериев тяжести у взрослых, выявлено снижение качества жизни у 97,7% респондентов, впервые изучено качество жизни с учетом пола больных дисгидротической экземой; обоснована тактика ведения пациентов в зависимости от клинического течения дисгидротической экземы.

Значимость результатов для науки и практики. Автором изучены и систематизированы современные клинко-anamнестические особенности течения дисгидротической экземы у взрослых пациентов, а также выявлены факторы риска, ассоциированные с манифестацией или обострением заболевания.

На основании анализа клинических и лабораторных показателей у пациентов с различной степенью тяжести дисгидротической экземы разработана оптимальная тактика диагностики и персонифицированного ведения пациентов.

Выявлена ассоциация тяжелого течения дисгидротической экземы с Eotaxin/CCL11 и высоким уровнем общего IgE в сыворотке крови, определены группы пациентов с необходимостью дополнительного контроля состояния кожного процесса.

Научно обоснованы определение уровня общего IgE и междисциплинарный подход при ДЭ: повышенные значения общего IgE выявлены у 15,6% пациентов с ДЭ легкой степени тяжести и у 31,7% со средней и тяжелой степенью тяжести без atopического анамнеза.

Научно обоснована практическая необходимость проведения микробиологического обследования пациентов с дисгидротической экземой любой локализации.

Разработан и внедрен для использования в практическом здравоохранении алгоритм выбора персонифицированного ведения больных дисгидротической экземой.

Рекомендации по использованию результатов и выводов работы.

В рецензируемой диссертационной работе на основании клинико-anamnestических особенностей заболевания, результатов клинико-лабораторных методов обследования и лечения разработан алгоритм ведения взрослых пациентов с дисгидротической экземой.

Применение разработанного алгоритма с учетом оценки локализации процесса, роли инфекционного фактора и определения клинико-иммунологических вариантов позволяет выделить этапность проводимых терапевтических мероприятий у пациентов с дисгидротической экземой различной степени тяжести течения кожного процесса и оптимизировать ведение пациентов с целью совершенствования дерматологической помощи и стандартизации подходов к лечению больных дисгидротической экземой.

О достоверности результатов диссертационного исследования свидетельствует достаточная статистическая выборка пациентов, широкое использование в качестве источников литературы данных отечественных и зарубежных авторов, опубликованных в авторитетных научных журналах, использование актуальных клинико-лабораторных методов исследования, а также применение современных статистических методов обработки полученных данных.

По теме диссертации опубликованы 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, что вполне достаточно для ознакомления

широкого круга дерматовенерологической общественности с основными результатами диссертации.

Диссертация оформлена традиционно в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-РФ на 132 страницах компьютерного текста с 29 рисунками и 34 таблицами. Работа включает в себя введение, 3 главы, содержащих обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы (164 источника, из них 30 отечественных и 134 зарубежных авторов), список сокращений и условных обозначений, приложение.

Во **введении** кратко, но в то же время емко, обосновываются и излагаются цели и задачи исследования, формулируются основные положения диссертационной работы.

В **обзоре литературы** критически анализируются современные данные об эпидемиологии, патогенезе и клинических особенностях дисгидротической экземы, обсуждаются современные направления диагностики и терапии заболевания. Анализ данной главы позволяет отметить, что автор владеет информацией по изучаемой проблеме и хорошо ориентирован в научных трудах российских и зарубежных исследователей, посвященных теме диссертационной работы.

В главе **материалы и методы** исследования изложены программа и дизайн исследования, дано описание применяющихся в работе методик, оборудования, материалов и объема исследования. Следует отметить, что все использованные методы исследований современны и адекватны поставленным задачам.

В главе **результатов собственных исследований** эпидемиологическая характеристика и клинико-анамнестические особенности заболевания, определены факторы риска дебюта и рецидивов дисгидротической экземы. Изучены особенности клинического течения дисгидротической экземы, показатели качества жизни, клинические особенности дисгидротической экземы, осложненной вторичной инфекцией. В разделах оценки результатов

лабораторных исследований подробно описаны полученные клинико-лабораторные данные, проанализированы уровни IgE и хемокина Eotaxin/CCL11, описаны результаты бактериологического исследования, дана характеристика видового состава микрофлоры в очагах дисгидротической экземы, проведен анализ ответа на терапию в группах пациентов в зависимости от результатов клинико-лабораторного обследования.

Раздел **заключение** обобщает основные полученные результаты, описывает разработанный алгоритм ведения взрослых пациентов с дисгидротической экземой, логично подводит к выводам, которыми диссертант завершает свою работу.

Выводы полностью дают ответы на вопросы, поставленные в цели и задачах диссертации.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по представленной диссертационной работе нет. В тексте присутствуют стилистические ошибки, что в целом, не умаляет научной и практической значимости работы.

Заключение

Диссертационная работа 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 больных дисгидротической экземой.

Диссертационная работа соответствует требованиям п.2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного

