

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Грязевой Натальи Владимировны на тему «Дифференцированный подход к диагностике, лечению и профилактике позднего акне с использованием физиотерапевтических методик» по специальностям 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки), 3.1.23. Дерматовенерология (медицинские науки) на соискание ученой степени доктора медицинских наук

Как правило, акне появляется в подростковом возрасте, но в последние годы частота акне взрослых имеет тенденцию к увеличению. Разница в патогенезе позднего акне остается неясной, исследования причин этого типа акне продолжаются. Развитие позднего акне полиэтиологично. Гормоны, колонизация резистентными бактериями, косметика, лекарства и хронический стресс – все это возможные причины их появления. Вместе с тем, некоторые факторы могут рассматриваются в качестве особого возможного фактора, способствующего формированию позднего акне. Хотя различий в бактериальной колонизации у подростков и взрослых нет, хроническая стимуляция резистентными штаммами *S. acne* иммунной системы может вызывать воспаление у взрослых. Преобладание акне у взрослых женщин возможно связано с гормональными факторами. В исследованиях сообщалось, что такие состояния как гирсутизм, предменструальный синдром и андрогенетическая алопеция, чаще встречаются у взрослых женщин с акне, тем не менее, маркеры гиперандрогении в крови наблюдаются у очень небольшого процента пациентов.

Кроме того, на развитие акне также могут влиять многочисленные внешние и внутренние факторы, такие как характер питания, стресс, курение, генетическая предрасположенность, прием лекарств, использование косметики, особенности домашнего ухода, а также климатические факторы. Все это нужно учитывать при сборе анамнеза и выборе тактики терапии пациентов с поздним акне.

Достаточно широкое распространение заболевания, множественность факторов, влияющих на его возникновение, недостаточная эффективность лечения диктует необходимость поиска новых современных патогенетически обоснованных стратегий для лечения позднего акне и является актуальной проблемой, требующей решения.

Работа выполнена на достаточном объеме клинического материала, высоком методическом уровне с использованием современных и

высокоинформативных лабораторных и инструментальных методов диагностики. В ходе исследования был использован клинико-диагностический комплекс, включающий в себя специализированные шкалы, такие как Шкала симптомов и последствий акне, Шкала степени тяжести позднего акне, инструментальные методы, такие как фотофиксация, определение качественных характеристик кожи, что позволило объективизировать результаты. Статистическая обработка данных полностью отвечает современным требованиям, что определяет обоснованность полученных результатов, закономерно вытекающих выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Автором впервые изучена семиотика при различных степенях тяжести позднего акне с учетом сопутствующей соматической патологии, а также экспозом-факторов. Доказано, что из соматической патологии значимыми в развитии и течение позднего акне являются повышение ИМТ, повышение индекса НОМА, метаболический синдром, синдром избыточного бактериального роста, гиперандрогения, носительство *St.aureus* в носоглотке. На степень тяжести позднего акне оказывают влияние такие факторы, как западный профиль питания, употребление цельного молока, использование агрессивных очищающих средств в домашних условиях, длительная экспозиция УФ, стресс ($p < 0,05$).

Методами многофакторной логистической регрессии впервые разработаны прогностические модели развития позднего акне с учетом выявленных экспозом-факторов, алгоритм принятия решений, а также стекинг модели, и для всех построенных моделей изучена точность, чувствительность, специфичность.

По результатам исследования автором опубликовано 34 работы, в том числе 31 научная статья в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата/доктора наук; 2 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, Chemical Abstracts, Springer), 1 монография.

Автореферат полностью отражает суть и содержание диссертационной работы, оформлен в соответствии с существующими требованиями, грамотно и логично изложен.

Таким образом, диссертация Грязевой Натальи Владимировны на тему «Дифференцированный подход к диагностике, лечению и профилактике позднего акне с использованием физиотерапевтических методик», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских

наук, является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема по обоснованию и разработке системы дифференцированного подхода к диагностике, лечению и реабилитации пациентов с поздним акне с применением фототехнологий с учетом экспозом-факторов, что имеет важное медико-социальное значение.

Диссертационная работа Грязевой Н.В. по своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов соответствует требованиям п. 2.1. Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского, утвержденного приказом директора от 29.05.2023 г. № 102-А, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Главный научный сотрудник
ГАУЗ «Московский научно-практический центр
медицинской реабилитации, восстановительной
и спортивной медицины
им. С.И.Спаскукоцкого ДЗМ»
доктор медицинских наук, профессор

Турова Е.А.

Подпись д.м.н., профессора Туровой Е.А. заверяю

Ученый секретарь
ГАУЗ «Московский научно-практический центр
медицинской реабилитации, восстановительной
и спортивной медицины
им. С.И.Спаскукоцкого ДЗМ»
к.м.н., доцент



Щикота А.М.

«13» 09 2024 г.