

## **ОТЗЫВ**

**доктора медицинских наук, профессора Т.М.Решетняк**  
**на автореферат диссертации Гульневой Марины Юрьевны**  
**«Особенности микробиоценоза организма при ревматических**  
**заболеваниях», представленной на соискание ученой степени доктора**  
**медицинских наук по специальности 14.01.22 - «Ревматология»**

Ревматические болезни были и остаются одной из важнейших проблем медицины. Несмотря на успехи в понимании патогенеза ревматических заболеваний, их этиология остается неопределенной. Участие микроорганизмов наряду с генетической предрасположенностью и воздействием окружающей среды является важным триггерным фактором при ревматических заболеваниях. При ревматических заболеваниях все большее значение приобретают оппортунистические микроорганизмы, основным резервуаром и местом обитания которых являются открытые биотопы и прежде всего пищеварительный тракт. Изучение микробиома человека является одним из основных научных направлений, так как понимание роли микроорганизмов при ревматических заболеваниях может помочь в изучении факторов, инициирующих прогрессирование патологического процесса, повышающих риск осложнений и, в конечном счете, снижающих эффективность лечения.

Таким образом, комплексное исследование особенностей микробиоценоза организма при различных ревматических заболеваниях (РЗ) с учетом биологических свойств резидентной и транзитной микрофлоры организма и изучение возможности коррекции дисбиотических нарушений с обоснованием новых терапевтических стратегий имеет несомненный научный и практический интерес.

Проведенное автором комплексное клинико-лабораторное изучение микробиоценоза организма больных остеоартрозом, ревматоидным артритом и системной красной волчанкой, позволило получить достоверные сведения о распространенности и особенностях дисбиотических нарушений при данных заболеваниях. Впервые установлено, что дисбиоз кишечника является общим клинико-лабораторным синдромом РЗ. Выявление УПЭБ (рода *Klebsiella*, *Proteus*, *Enterobacter*) в открытых биотопах имеет максимальную информативность в характеристике микробиоценоза больных РЗ. Распространение воспалительного процесса характеризуется более значительными нарушениями кишечного микробиоценоза. Наиболее значимыми факторами, связанными с формированием микробиологических нарушений, являются воспалительная активность РЗ, пожилой возраст, перенесенные коморбидные инфекции, терапия генно-инженерными биологическими препаратами и нестероидными противовоспалительными препаратами.

Впервые определены биологические свойства оппортунистических микроорганизмов, выделенных у больных. Микроорганизмы характеризовались наличием выраженных адгезивных свойств, антилизозимной и антилактоферриновой активности, существенно большей способностью к биопленкообразованию и избирательной чувствительностью к антибактериальным препаратам, что может способствовать их персистенции в организме больных и определять участие в патологическом процессе при РЗ.

Продемонстрированы результаты эффективного использования пре- и пробиотиков в комплексной терапии ОА, РА и СКВ. Нормализующее влияние на микробный статус и клинические проявления дисбиоза позволили обосновать их применение в качестве новых терапевтических стратегий.

Практическая значимость диссертационной работы не вызывает сомнения: внедрение в практику лечебных учреждений методов оценки микробного статуса пациентов с ревматическими заболеваниями,

использование определения носительства условно-патогенных энтеробактерий на слизистых оболочках носа позволяют выявить дисбиотические нарушения у пациентов и осуществить рациональную терапию. Сведения о преимущественной антибиотикочувствительности микроорганизмов, выделенных у пациентов, создают основу для рационального применения антибиотиков при ревматических заболеваниях.

Установленные наиболее значимые факторы, определяющие нарушения микробиоценоза организма, такие как активность заболевания у больных СКВ и РА, пожилой возраст и терапия ГИБП у больных РА, перенесенные КИ и постоянное применение НПВП у больных ОА, определяют целесообразность использования методов оценки и коррекции микробного статуса у пациентов с факторами риска развития дисбиоза. Использование комбинации пре- и пробиотика при микробиологических нарушениях III степени позволяет оптимизировать лечение ревматических заболеваний.

В автореферате четко изложены цели и задачи исследования, материалы и использованные методы, в том числе адекватные, современные методы статистического анализа, позволившие решить поставленные задачи. Выводы и практические рекомендации полностью вытекают из результатов исследования.

Автором опубликовано 59 печатных работах, в том числе в две монографии, одно учебное пособие, 19 научных статей в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, три работы в зарубежных изданиях. Вопросов, замечаний по автореферату нет.

Таким образом, диссертационная работа Гульневой Марины Юрьевны на тему: «Особенности микробиоценоза организма при ревматических заболеваниях», выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора Носкова Сергея Михайловича, является законченным научно-квалификационным трудом, в которой разработаны теоретические положения, являющиеся научным достижением современной

ревматологии. Основные научные положения и выводы аргументированы, обоснованы и достоверны.

По совокупности представленных в автореферате данных диссертационная работа Гульневой Марины Юрьевны «Особенности микробиоценоза организма при ревматических заболеваниях» полностью отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.22 - «Ревматология».

Д.м.н., профессор,  
ФГБУ НИИР имени  
В.А.Насоновой

Т.М. Решетняк

Подпись д.м.н., проф. Решетняк Т.М.  
заверяю

Ученый секретарь ФГБУ НИИР имени В.А.Насоновой



Д.М.Н.Амирджанова В.Н

09.01.2018