

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Голицыной Мирры Владимировны «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность темы выполненной работы

Демодекоз одним из самых распространенных паразитарных заболеваний человека. В тоже время в отличии от чесотки, педикулеза, крысиного клещевого дерматита его этиологическим фактором является представитель условно-патогенной фауны микробиоценоза кожи человека с паразитирование преимущественно на коже лица. В связи с этим в литературе достаточно широко дискутируется его роль в патогенезе дерматозов фациальной локализации. Одни авторы акцентируют внимание на демодекозе как самостоятельной нозологической форме, другие – на роли клещей в патогенезе различных фациальных дерматозов, третьи – не считают клещей значимым патогенетическим фактором. Это послужило поводом для изучения демодекоза как самостоятельной нозологической формы с учетом паразито-хозяйинных взаимоотношений. Для объективизации исследований выполнение различных этапов диссертационной работы курировал научный консультант-паразитолог – старший научный сотрудник кафедры энтомологии биологического факультета Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова, кандидат биологических наук Ю.В. Лопатина. Диссертационное исследование выполнено в рамках кафедральной научно-исследовательской работы «Паразитарные дерматозы кожи» на базе кафедры кожных и венерических болезней с курсом косметологии МИНО ФГБОУ ВО «РОСБИОТЕХ».

Цель исследования состояла в совершенствовании диагностики демодекоза и оценке эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения. В соответствии с целью сформулировано пять задач. Для их решения применены психологический вербально-коммуникативный метод (анонимное анкетирование врачей на электронном ресурсе Google Формы); клинический метод; лабораторные методы микроскопической диагностики демодекоза (в том числе авторские варианты), дрожжеподобных грибов рода *Candida*, липофильных дрожжей рода *Malassezia*; дерматоскопия; персонифицированный подход к выбору тактики лечения с учетом особенностей течения демодекоза и наличия поражений кожи, обусловленных представителями другой условно-патогенной флоры

микробиоценоза кожи. Достаточный объем клинического материала, и качественная статистическая обработка материала позволили получить объективные результаты.

Научная новизна полученных автором результатов

Концепция дизайна проведенного исследования отличается новизной и глубиной научного поиска. Критический анализ полученных результатов и качественная статистическая обработка материала – основа для формулировки научной новизны и выводов диссертационной работы. Научные положения диссертации соответствуют формуле научной специальности: 3.1.23. Дерматовенерология. Пункты: 3 – клиника, 4 – диагностика, 5 – совершенствование лечения.

В основу дизайна исследования положен анализ компетенций 134 врачей по проблеме демодекоза с использованием авторского варианта индивидуальной регистрационной карты «Актуальность проблемы демодекоза в клинической практике», размещенной на электронном ресурсе Google Формы. Автором аргументировано доказано, что критериями совершенствования диагностики демодекоза являются: внедрение новых методов извлечения клещей из кожи; выбор адекватного способа получения материала; знание встречаемости и обилия клещей при отжиге содержимого различных морфологически элементов, приуроченных к сально- волосяным фолликулам, антагонизма микробно-паразитарного сообщества, использование приоритетных составов для микроскопирования препаратов.

Наглядно продемонстрировано, что основой совершенствования диагностики демодекоза, как самостоятельной нозологической формы, является знание врачами морфологических элементов, из которых следует проводить забор материала, и мест излюбленной локализации возбудителя. Установлено, что предиктором дифференцированного подхода к выбору тактики лечения является нередкое сочетание нескольких фациальных дерматозов, причиной которых являются условно-патогенная флора (дрожжеподобные грибы рода *Candida*, липофильные дрожжи рода *Malassezia*) и фауна (клещи рода *Demodex*) микробиоценоза кожи человека. Изучение особенностей течения демодекоза с учетом степени клещевой инвазии кожи у пациентов с коронавирусной показало влияние иммунодефицита на патологический процесс.

Сделана попытка нового подхода к классификации демодекоза, в основу которой положена дерматологическая пропедевтика. Она включает шесть вариантов паразито-хозяйинных взаимоотношений клещей рода

Demodex и человека. Ее использование в клинической практике – основа для повышения эффективности диагностики и лечения заболевания.

Доказано, что эффективность терапии демодекоза максимальна при использовании персонифицированного подхода при выборе топических антипаразитарных, антибактериальных и антимикотических препаратов с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, а анализ предшествующей терапии исключает стереотипы в выборе лекарственных средств.

Практическая значимость результатов, полученных автором диссертации

Все разделы носят прикладной характер и актуальны для дерматологии и косметологии. Предложенный автором метод извлечения комедонэкстрактором позволил достичь положительного результата в 95% случаев. Установлен, что встречаемость и обилие клещей зависят от выбора морфологических элементов для отжима содержимого. Значение обоих показателей преобладало в отжиме содержимого фолликулярных папул с «шипиками» (74,5%, $4,9 \pm 1,1$ экз.) и типичных фолликулярных папул (56,3% и $6,1 \pm 1,7$). Установлено, что одним из критериев хронизации демодекоза при давности заболевания более 6 мес. является феномен наличия «прядей пушковых волос» одновременно с клещами (5-17 экз.). Выявлено 2 варианта расположения клещей в препаратах для микроскопии: хаотичное рассредоточение по всему полю зрения (отжим материала комедонэкстрактором) и группировка с параллельным расположением (извлечение пинцетом сально-роговой пробки). В содержимом пустул обнаружено 2 варианта микробно-паразитарного сообщества, указывающих на антагонизм между пиогенной флорой и клещами рода *Demode*.

Дано детальное описание демодекоза как самостоятельной нозологической формы и особенности его течения на фоне выраженного иммунодефицита на примере коронавирусной инфекции.

В основу классификации демодекоза положены паразито-хозяйинные взаимоотношения клещей рода *Demodex*, условно-патогенных представителей микробиоценоза кожи, и человека. Демодекоз может протекать как самостоятельная нозологическая форма; как сопутствующее заболевание: при дерматозах фациальной локализации (розацеа, акне, пероральный дерматит и др.), при заболеваниях, в патогенезе которых задействована иммунная система с наличием иммуносупрессии и в сочетании с дерматозами фациальной локализации, причиной которых являются условно-патогенные представители микробиоценоза кожи (липофильные дрожжи рода *Malassezia*,

дрожжеподобные грибы рода *Candida*); как осложнение дерматозов фациальной локализации; как медикаментозное осложнение; демодекозная гиперинвазии и как интактная демодекозная гиперинвазия.

Наглядно продемонстрировано, что повысить эффективность лечения демодекоза и достичь длительной ремиссии позволяет персонифицированный подход к выбору тактики лечения неосложненного демодекоза, осложненного пиодермией, при микст-патологии с кандидозом кожи и/или слизистых оболочек / или с себорейным дерматитом.

Все разделы автореферата аргументированы, соответствуют поставленным задачам и положениям, выносимым на защиту, выводы и практические рекомендации носят прикладной характер и актуальны для клинической практики.

Результаты научного исследования автора доложены и обсуждены на VI Всероссийском конгрессе по медицинской микробиологии, иммунологии и фармакологии (XXV Кашкинские чтения) (СПб, 2021); XXXIX научно-практической конференции с международным участием «Рахмановские чтения, Доказательная дерматология – настоящее и будущее» (М. 2022); IV международной научно-практической конференции «Инфекции и инфекционный контроль в дерматологии» (М., 2023); конференции дерматовенерологов и косметологов Ульяновской области, посвященной 100-летию службы (Ульяновск, 2024).

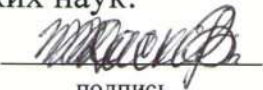
В опубликованных автором 18 работах отражены все разделы научного исследования. Научных статьи представлены в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России/ на соискание ученой степени кандидата наук (4); в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus (2); материалах международных конференций в журнале из Перечня ВАК при Минобрнауки России (6); в иных изданиях (3); сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций (1). Материалы диссертации вошли в руководство для врачей «Дерматозы, ассоциированные с бактериальной и микотической инфекцией» (М.: ГОЭТАР-Медиа, 2024) и монографию «Актуальная дерматовенерология» (М.:РОСБИОТЕХ, 2024).

К оформлению и содержанию автореферата претензий нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Голицыной Мирры Владимировна на тему: «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология, является завершенной научно-квалификационной

работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для дерматологии: совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23 Дерматовенерология.

Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии Учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», профессор, доктор медицинских наук:  подпись	Адаскевич Владимир Петрович
Подпись доктора медицинских наук, профессора Адаскевича В.П. ЗАВЕРЯЮ Старший инспектор по кадрам:  подпись	 Жаворонкова Наталья Геннадьевна

Дата: 03.11.2025

Адрес организации: 210009, Беларусь, Витебская область, г. Витебск, проспект Фрунзе, д. 27.

Телефон: +375 212 60 14 53

Сайт организации: <https://www.vsmu.by/>

Электронная почта: admin@vsmu.by

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Голицыной Мирры Владимировны «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность. Клещи рода *Demodex* являются постоянными представителями микробиоценоза кожи человека, а демодекоз считается самым распространенным заболеванием из группы паразитарных дерматозов. Демодекоз, как самостоятельная нозологическая форма, представлен в МКБ-10 и МКБ-11. Это указало на целесообразность детального изучения особенностей течения демодекоза как самостоятельной нозологической формы с использованием принятых в паразитологии индексов обилия и встречаемости клещей; необходимость совершенствования диагностики данной клещевой патологии. Кроме того, актуальным является вопрос, касающийся выбора адекватного подхода к выбору тактики лечения демодекоза с учетом особенностей его течения: монопатология, микст-инфекция с представителями условно-патогенной микотической флорой и осложненный бактериальной флорой процесс.

Работа выполнена в рамках кафедральной научно-исследовательской работы «Паразитарные дерматозы» МИНО ФГБОУ ВО «Российский биотехнологический университет». Неоспоримым достоинством работы является участие в ее выполнении консультанта-паразитолога с кафедры энтомологии биологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова.

Анонимное анкетирование 134 дерматологов и косметологов с использованием авторского варианта индивидуальной регистрационной карты, размещенной на электронном ресурсе Google Формы, позволило автору акцентировать внимание на наиболее актуальных вопросах данной проблемы и дать ответы на них в ходе выполнения диссертационной работы. Использованы современные методы обследования пациентов с демодекозом, в том числе авторские.

С подозрением на демодекоз обследовано 154 пациента, диагноз демодекоза лабораторно подтвержден у 122 (79,2%) пациентов. Основное исследование выполнено на выборке, включающей 57 пациентов. В соскобах эпидермиса определяли дрожжеподобные грибы рода *Candida* и липофильные дрожжи рода *Malassezia*. Дерматоскопия использована для

верификации морфологических элементов, отжим содержимого которых использован для лабораторной диагностики. Особенности течения демодекоза у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, оценены при выявлении повышенного титра IgM и IgG-антител к коронавирусу SARS-CoV-2.

Статистическая обработка материала проведена с использованием пакета статистических программ «STATISTICA». Описательная статистика количественных признаков представлена $M \pm m$ и медианой (Me) с квартильными отклонениями (25%-75%; Q1-Q3). Для анализа данных использовали критерий Пирсона и критерий Манна-Уитни ($p < 0,05$).

Научная новизна исследования неоспорима. Анонимное анкетирование 134 врачей позволило автору выявить укоренившиеся ложные стереотипы, касающиеся вопросов клиники, диагностики и лечения заболевания и определить направление для повышения уровня их профессиональной подготовки. Сравнительный анализ эффективности диагностики демодекоза несколькими методами позволил доказать преимущество экстракции комедонэкстрактором содержимого сально-волосяных фолликулов с приуроченными к ним морфологическими элементами (авторский метод). Количественная оценка встречаемости и топики морфологических элементов, позволила оценить демодекоз как самостоятельную нозологическую форму. Особенности течения демодекоза у пациентов с коронавирусной инфекцией свидетельствуют о его более тяжелом течении. Установлено, что при фациальных дерматозах имеет место наличие микст-инфекции, проявляющееся клиническими манифестациями дерматозов, причиной которых являются условно-патогенные представители микробиоценоза кожи человека (демодекоз, малассезиоз, кандидоз). Доказано, что залогом успешной терапии является персонифицированный подход к выбору тактики лечения демодекоза, базирующийся на анализе предшествующей терапии, исключении стереотипов в выборе лекарственных средств, аргументированной комбинации антипаразитарных, антибактериальных, антимикотических препаратов.

Выводы четко сформулированы, логично вытекают из пяти задач исследования и отражены в положениях, выносимых на защиту. Материал автореферата детально отражает все разделы исследования, выполненные автором.

Результаты исследования полностью отражены в 20 научных публикациях, среди которых 11 в журналах, включенных в перечень ВАК при Минобрнауки, 2 – в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus. Материалы диссертационного исследования в виде самостоятельных

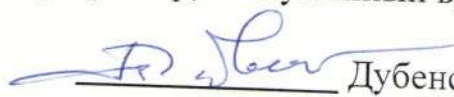
глав включены в руководство, справочник и атлас-справочник для врачей; доложены и обсуждены на научных форумах различного уровня; используются в учебном процессе профильных кафедр и внедрены в клиническую практику нескольких лечебных учреждений.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата диссертационной работы нет. Содержание работы соответствует паспорту научной специальности 3.1.23. Дерматовенерология (медицинские науки).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

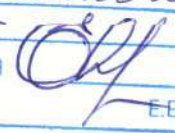
Диссертация Голицыной Мирры Владимировна на тему: «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для дерматологии: совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23 Дерматовенерология.

Профессор кафедры
дерматовенерологии и косметологии
с курсом онкологии ФГБОУ ВО
«Тверской государственный
медицинский университет» МЗ РФ,
доктор медицинских наук,
профессор, Заслуженный врач РФ

 Дубенский В.В.



« 10 » ноября 2025 г.

 Дубенского В.В.
нач. управления  удостоверяю
Е.Е. Лучникова

Адрес организации: 170100, Тверская область, город Тверь, ул. Советская, д.4.

Телефон: 8(4822) 32-17-79

Сайт организации: <https://tvgmu.ru/?ysclid=mhnabexmd157702156>

Электронная почта: info@tvgmu.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Голицыной Мирры Владимировны «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность темы

Демодекоз – одно из самых распространенных паразитарных заболеваний в клинической практике. Нозологическая форма «демодекоз» присутствует в МКБ 10 (B-88). В Постановлении Главного государственного санитарного врача РФ от 22 августа 2014 г. № 50 «Об утверждении СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации»» (раздел XIV) детально отражены мероприятия по профилактике демодекоза. Это свидетельствует, что проблема демодекоза актуальна для здравоохранения в целом и в частности – для дерматологов и косметологов.

О роли клещей рода *Demodex* в патогенезе дерматозов фациальной локализации и его существовании, как самостоятельной нозологической формы, свидетельствуют многочисленные исследования зарубежных специалистов. Клещи рода *Demodex* являются условно-патогенными представителями микробиоценоза кожи человека и нельзя исключать, что клиническая картина заболевания, обусловленная ими, может формироваться и видоизменяться под влиянием тех же факторов, что и манифестации поверхностного кандидоза кожи и/или малассезиоза. Кроме того, микст-инфекция, причиной которой является одновременная гиперколонизация кожи представителями микотической флоры (грибы) и фауны (клещи) не только меняет клиническую картину, но и требует индивидуально подхода к диагностике и выбору персонифицированных методов лечения с использованием не только антипаразитарных препаратов с доказанным механизмом специфического действия на клещей, но и антимикотических лекарственных средств.

Диагноз демодекоза, как и любого паразитарного заболевания, должен подтверждаться лабораторно. Учитывая, что клещи рода *Demodex* паразитируют в сально-волосных фолликулах и их расселение по коже происходит в вечернее время (отрицательный фототаксис), метод соскоба эпидермиса с площади 1 см² не обеспечивает получения положительного

результата. В соответствии с этим совершенствование диагностики демодекоза – одна из актуальных задач исследования.

Целью исследования явилось совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения.

Достоверность полученных результатов базируется на личном участии автора в выполнении всех разделов работы, достаточном объеме фактического материала, сравнительном анализе традиционных и авторских методов диагностики и оценке эффективности индивидуального подхода к выбору тактики лечения. Качественная статистическая обработка материала – важный критерий объективизации результатов проведенного исследования.

Научная новизна полученных автором результатов сомнения не вызывает и присутствует при решении каждой из поставленных задач. Сравнительный анализ эффективности традиционных и авторских методов диагностики позволил доказать преимущество экстракции комедонэкстрактором содержимого сально-волосяных фолликулов с приуроченными к ним морфологическими элементами. Количественная оценка встречаемости и топики морфологических элементов – основа оценки демодекоза как самостоятельной нозологической формы. Выявленные клинические особенности демодекоза у пациентов с коронавирусной инфекцией указывают на влияние сопутствующей патологии на течение данного паразитарного заболевания.

Симбиоз бактериальной, микотической и паразитарной флоры изменяет течение фациальных дерматозов, что следует учитывать при отсутствии эффекта стандартной терапии и указывает на необходимость индивидуального подхода к выбору тактики лечения. Установленный автором факт отсутствия различий в эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики лечения дерматозов, обусловленных паразитарной фауной – демодекоз, как самостоятельная нозологическая форма, и в сочетании с дерматозами фациальной локализации, причиной которых являются возбудители условно-патогенных микозов кожи (малассезиоз и кандидоз), свидетельствует об актуальности данного исследования для клинической практики. Персонифицированный подход к выбору тактики лечения демодекоза, базирующийся на анализе предшествующей терапии, исключении стереотипов в выборе лекарственных средств, аргументированной комбинации антипаразитарных, антибактериальных и антимикотических препаратов – залог успешной терапии.

Данное диссертационное исследование имеет большое практическое значение. Предложен авторский метод приготовления препаратов для микроскопии. Применение смеси, состоящей из 80% молочной кислоты и глицерина в соотношении 1:1, позволяет улучшить визуализацию клещей за счет быстрого просветления материала и отсутствия кристаллизации. Повышение эффективности диагностики демодекоза до 96,5% достигнуто путем извлечения патологического материала комедонэкстрактором из 2-3 сально-волосяных фолликулов с приуроченными к ним морфологическими элементами (площадь очага 0,3-0,5 см²). Использование дерматоскопии позволило объективизировать клиническую диагностику демодекоза. Клинически и лабораторно доказано, что эритематосквамозная форма демодекоза – вариант микст-инфекции кожи клещами рода *Demodex* и липофильными дрожжами рода *Malassezia*, что исключает диагноз «себорейный демодекоз». Классификация демодекоза, базирующаяся на паразито-хозяйинных взаимоотношениях клещей рода *Demodex* и человека, дает возможность адекватно оценить клиническую ситуацию, выбрать оптимальные методы диагностики и лечения.

Цель диссертационной работы четко сформулирована, задачи строго соответствуют поставленной цели, 5 выводов диссертационной работы аргументированы, логичны, отражают результаты проведенных исследований, базируются на собственных клинико-лабораторных данных. Практические рекомендации четкие и конкретные. Выводы четко сформулированы и логично вытекают из задач исследования и положений, выносимых на защиту. Результаты научных исследования достаточно полно представлены в 20 научных публикациях, среди которых разделы в монографии, справочнике для врачей и атласе-справочнике. Результаты научного исследования автора обсуждены на научных форумах различного уровня и получили положительную оценку.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Голицыной Мирры Владимировна на тему: «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для дерматологии: совершенствование

диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23 Дерматовенерология.

Профессор кафедры многопрофильной клинической подготовки ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», доктор медицинских наук (3.1.23 Дерматовенерология), доцент:


подпись

Петрова
Ксения Сергеевна

06.11.2025



Сведения об учреждении:

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского»

Почтовый адрес: 603022, г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23.

Телефон: +7(831) 462-30-03

Адрес электронной почты: unn@unn.ru

Адрес сайта организации: <http://www.unn.ru/>

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Голицыной Мирры Владимировны «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность темы

Научное исследование, посвященное проблеме демодекоза, актуально для дерматовенерологов и косметологов. Это обусловлено несколькими причинами. В литературе активно дискутируется роль клещей рода *Demodex* в патогенезе дерматозов фациальной локализации. Доказана их роль в диссеминации бактерий, грибов и вирусов по поверхности кожи, а также в инфицировании ими новых фолликулов. Рядом исследований установлено, что клещи участвуют в механическом повреждении сально-волосяных фолликулов, а их ферментативная активность индуцирует воспаление в коже. Иммунологические исследования позволили доказать, что клещи оказывают на рецепторный аппарат лимфоцитов иммуносупрессивное действие, а их способность вырабатывать гуморальный фактор вызывает избирательное подавление Т-лимфоцитов, препятствуя развитию полноценного местного иммунного ответа. Хитин и протеины демодекса стимулируют TLR2 и калликреин, что поддерживает воспалительную реакцию в коже.

Исследования, посвященные проблеме демодекоза, как самостоятельной нозологической формы, ограничены и в России представлены только в ранее выполненных диссертационных исследованиях: Л.Х. Акбулатовой (1963) и О.Е. Акиловым (2002). Нозологическая форма «демодекоз» присутствует в МКБ 10 (B-88). Особенности его течения за последние 20 лет могли претерпеть изменение, что актуально для клинической практики. Клещи являются условно-патогенными представителями микробиоценоза кожи человека и, вполне закономерно, что клиническая картина демодекоза может формироваться и видоизменяться под влиянием тех же факторов, что и манифестации поверхностного кандидоза кожи и/или малассезиоза.

Диагноз демодекоза, как и любого паразитарного заболевания, нуждается в обязательном лабораторном подтверждении путем обнаружения возбудителя. Эффективность диагностики паразитарных дерматозов зависит не только от метода извлечения возбудителя из кожи, но и от выбора места забора материала. Сравнительный анализ эффективности традиционных и разработанных автором методов диагностики демодекоза направлен на совершенствование данного раздела исследования.

Существенным достоинством работы является попытка автора подойти к классификации демодекоза на основе дерматологической пропедевтики. Так в классификации двух инфекционных дерматозов (поверхностный кандидоз кожи и малассезиоз), этиологическим фактором которых являются представители условно-патогенной флоры микробиоценоза кожи человека, отсутствует их подразделение на первичный и вторичный процесс. В соответствии с закрепленными в медицине терминами, этиологический фактор, запускающий первичный процесс иотягощающий его течение при вторичной стадии не связан с сопутствующими заболеваниями. Первичный процесс – ранняя стадия заболевания, а вторичный – более поздняя.

Существующие в литературе противоречия об эффективности различных топических лекарственных средств для лечения демодекоза, в том числе не обладающих антипаразитарным эффектом (метронидазол), нередкое осложнение демодекоза пиодермией, а также наличие у ряда пациентов нескольких дерматозов, этиологическим фактором которых являются дрожжеподобные грибы рода *Candida* (кандидоз), липофильные дрожжи рода *Malssezia* (малассезиоз) и клещи (демодекоз) послужили поводом для совершенствования терапии заболевания.

Вышеизложенное определило цель настоящего исследования – совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения.

Особо следует отметить дизайн исследования, характеризующийся последовательностью решения задач, определяющих целостность и адекватность данной работы. Достоверность полученных результатов базируется на личном участии автора в выполнении всех разделов исследования, достаточном объеме фактического материала, сравнительном анализе традиционных и авторских методов диагностики и оценке эффективности индивидуального подхода к выбору тактики лечения. Качественная статистическая обработка материала – важный критерий объективизации результатов проведенного исследования.

Научная новизна полученных автором результатов неоспорима. На первом этапе исследования методом анонимного анкетирования 134 врачей автор выявил укоренившиеся ложные стереотипы, касающиеся вопросов клиники, диагностики и лечения заболевания и определил направление научного исследования. Сравнительный анализ эффективности традиционных и авторских методов диагностики позволил доказать преимущество экстракции комедонэкстрактором содержимого сально-волосяных фолликулов с приуроченными к ним морфологическими элементами. Оценка встречаемости и обилия клещей при заборе материала из различных морфологических элементов показала, что оба показателя максимальны при исследовании материала из фолликулярных папул с «шипиками» и из типичных фолликулярных папул. При

анализе содержимого пустул впервые установлен антагонизм между пиогенной флорой и клещами рода *Demodex*. Впервые дана количественная оценка встречаемости и топики морфологических элементов, позволяющих оценивать демодекоз как самостоятельную нозологическую форму. Выявлены особенности течения демодекоза у пациентов с коронавирусной инфекцией. Показано, что для фациальных дерматозов характерно наличие микст-инфекции, проявляющееся клиническими манифестациями дерматозов, причиной которых являются условно-патогенные представители микробиоценоза кожи человека (демодекоз, малассезиоз, кандидоз). Впервые в основу классификации демодекоза положены паразито-хозяинные взаимоотношения клещей рода *Demodex* и человека. Впервые показано, что персонифицированный подход к выбору тактики лечения демодекоза, базирующийся на анализе предшествующей терапии, исключении стереотипов в выборе лекарственных средств, аргументированной комбинации антипаразитарных, антибактериальных и антимикотических препаратов – залог успешной терапии.

Результаты данного научного исследования имеют большое практическое значение. Предложен авторский метод приготовления препаратов для микроскопии. Использование дерматоскопии позволило объективизировать клиническую диагностику демодекоза. Клинически и лабораторно доказано, что эритематосквамозная форма демодекоза – вариант микст-инфекции кожи клещами рода *Demodex* и липофильными дрожжами рода *Malassezia*, что исключает диагноз «себорейный демодекоз». Классификация демодекоза, базирующаяся на паразито-хозяинных взаимоотношениях клещей рода *Demodex* и человека, дает возможность адекватно оценить клиническую ситуацию, выбрать оптимальные методы диагностики и лечения. Доказанная эффективность отечественных антипаразитарных средств при лечении демодекоза в условиях импортозамещения позволяет рекомендовать их пациентам независимо от уровня их доходов и быть уверенным в успешном завершении курса лечения.

Учитывая отсутствие клинических рекомендаций для врачей по демодекозу, сравнительный анализ эффективности существующих и предложенных автором методов диагностики заболевания, а также совершенствование методов терапии на основе персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения имеют большое научное и практическое значение.

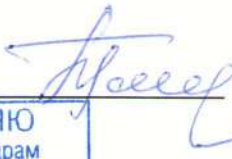
Выводы четко сформулированы и логично вытекают из задач исследования и положений, выносимых на защиту. Результаты научных исследования достаточно полно представлены в 20 научных публикациях, среди которых разделы в монографии, справочнике для врачей и атласе справочнике. Результаты научного исследования автора обсуждены на научных форумах различного уровня и получили положительную оценку.

Замечания по содержанию и оформлению автореферата отсутствуют.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Голицыной Мирры Владимировна на тему: «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для дерматологии: совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23 Дерматовенерология.

Заведующий кафедрой дерматовенерологии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

 Тлиш Марина Моссовна

«05» ноября 2025 г.


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России).

Адрес организации: 350063, г. Краснодар, ул. им. Митрофана Седина, д. 4.

Телефон: 8 (861) 268-36-84. Электронная почта: corpus@ksma.ru.

Сайт организации: www.ksma.ru.

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Голицыной Мирры Владимировны «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность темы диссертационной работы очевидна. Нерешенные и дискуссионные вопросы, касающиеся проблемы демодекоза, широко обсуждаются в отечественной и зарубежной литературе. Они затрагивают роль клещей рода *Demodex* в патогенезе фациальных дерматозов; возможность существования демодекоза как самостоятельной нозологической формы с присущей ему клинической симптоматикой; вопросы повышения эффективности диагностики и лечения данного дерматоза.

Практически все специалисты, занимающиеся проблемой фациальных дерматозов, считают, что метод диагностики демодекоза – поверхностный соскоб эпидермиса с площади 1см² без учета выбора морфологических элементов для забора материала, обладает низкой эффективностью. При этом не учитываются особенности паразитирования клещей в коже хозяина: большая часть их жизненного цикла проходит в глубине сально-волосяных фолликулов; для клещей характерен отрицательный фототаксис (расселение в вечернее и ночное время); при формировании гнойного экссудата клещи покидают основное место обитания и переселяются в соседние фолликулы.

Для лечения демодекоза, как и любого паразитарного заболевания, показаны только препараты, обладающие специфическим антипаразитарным действием, которым не обладает метронидазол, традиционно используемый врачами в клинической практике, в инструкции по его медицинскому применению нет показаний для лечения демодекоза. Стандарты по лечению демодекоза в отечественной и зарубежной практике отсутствуют. Исследования,

направленные на совершенствование диагностики и лечения демодекоза с учетом паразито-хозяинных взаимоотношений единичны.

Автором четко сформулирована цель работы – усовершенствовать диагностику демодекоза и оценить эффективность персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения. Пять задач отражают основные направления исследования.

Достоверность и новизна диссертационного исследования сомнений не вызывают. Степень достоверности результатов исследования базируется на правильно разработанном дизайне исследования, использовании научно-методического подхода, обеспечивающего представительность и достоверность данных, корректности выбранных методик, достаточном объеме фактического материала, применении адекватных статистических методов его обработки и лицензионного программного обеспечения. Описательная статистика количественных признаков представлена $M \pm m$ и медианой (Me) с квартильными отклонениями (25%-75%; Q1-Q3). Для анализа данных использовали критерий Пирсона и критерий Манна-Уитни (значимость $p < 0,05$).

Проведено анонимное анкетирование 134 дерматологов с использованием электронного ресурса Google Формы. Для унификации исследования разработан авторский вариант «Индивидуальной регистрационной карты». Лабораторно диагноз демодекоза подтвержден у 122 пациентов с дерматозами фациальной локализации. У 57 пациентов демодекоз протекал как самостоятельная нозологическая форма фациального дерматоза. Их паразитологическое обследование проводилось с использованием пяти методов забора патологического материала с учетом морфологических элементов, из которых он извлекался. При микроскопии гнойного содержимого пустул учитывались степень лейкоцитарной реакции (завершенный и незавершенный фагоцитоз), наличие или отсутствие микрофлоры.

Научная новизна исследования неоспорима. Анонимное анкетирование 134 врачей позволило автору выявить стереотипы, касающиеся вопросов клиники, диагностики и лечения заболевания и определить направление для

повышения уровня их профессиональной подготовки. Сравнительный анализ эффективности диагностики демодекоза традиционными и авторскими методами позволил доказать преимущество экстракции комедонэкстрактором содержимого сально-волосяных фолликулов с приуроченными к ним морфологическими элементами (авторский метод). Оценка встречаемости и обилия клещей при заборе материала из различных морфологических элементов на коже больных демодекозом показала, что оба показателя максимальны при исследовании материала из фолликулярных папул с «шипиками» и из типичных фолликулярных папул. Анализ содержимого пустул позволил доказать антагонизм между пиогенной флорой и клещами рода *Demodex*. Количественная оценка встречаемости и топики морфологических элементов, дала возможность оценить демодекоз как самостоятельную нозологическую форму. Определены особенности течения демодекоза у пациентов с коронавирусной инфекцией. Установлено, что при фациальных дерматозах имеет место наличие микстинфекции, проявляющееся клиническими манифестациями дерматозов, причиной которых являются условно-патогенные представители микробиоценоза кожи человека (демодекоз, малассезиоз, кандидоз). Предложена классификация демодекоза, в основу которой положены паразито-хозяйинные взаимоотношения клещей рода *Demodex* и человека, а не сопутствующая патология, как полагалось прежде. Доказано, что залогом успешной терапии является персонифицированный подход к выбору тактики лечения демодекоза, базирующийся на анализе предшествующей терапии, исключении стереотипов в выборе лекарственных средств, аргументированной комбинации антипаразитарных, антибактериальных, антимикотических препаратов.

Ценность результатов исследования для науки и практики неоспорима. Полученные автором данные позволили усовершенствовать диагностику демодекоза и впервые показать преимущество метода комедонэкстракции содержимого сально-волосяных фолликулов с приуроченными к ним морфологическими элементами. Впервые в основу классификации демодекоза были положены паразито-хозяйинные взаимоотношения клещей рода *Demodex* и

человека. Демодекоз может быть представлен самостоятельной нозологической формой; сопутствующим заболеванием: при дерматозах фациальной локализации (розацеа, акне, пероральный дерматит и др.), при заболеваниях, в патогенезе которых задействована иммунная система с наличием иммуносупрессии, в сочетании с дерматозами фациальной локализации, причиной которых являются условно-патогенные представители микробиоценоза кожи (липофильные дрожжи рода *Malassezia*, дрожжеподобные грибы рода *Candida*); осложнением дерматозов фациальной локализации; медикаментозным осложнением. Во всех перечисленных ситуациях присутствуют клинические манифестации, типичные для демодекоза. Отдельно выделены демодекозная гиперинвазия и интактная демодекозная гиперинвазия. Демодекозная гиперинвазия характеризуется увеличением численности клещей в коже при фациальных дерматозах различного генеза с отсутствием клинических манифестаций демодекоза при увеличении числа клещей выше допустимой нормы, лечение демодекоза в данном случае необходимо. Интактная демодекозная гиперинвазия – увеличение числа клещей во внешне неизменной коже, лечение не проводится.

Предложен персонифицированный подход к выбору тактики лечения демодекоза и аргументированная комбинация антипаразитарных, антибактериальных и антимикотических препаратов при микст-инфекции демодекоза и кандидоза/малассезиоза.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата диссертационной работы нет.

Содержание работы соответствует паспорту научной специальности 3.1.23. Дерматовенерология (медицинские науки).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, по материалу автореферата можно заключить, что диссертационная работа Голицыной Мирры Владимировны на тему: «Совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения», представленная

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23. Дерматовенерология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для дерматологии: совершенствование диагностики демодекоза и оценка эффективности персонифицированного подхода к выбору тактики его лечения. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23 Дерматовенерология.

Заведующий кафедрой дерматовенерологии, косметологии и дополнительного профессионального образования, Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, доцент:

Торшина
Ирина Евгеньевна


подпись



Дата: 12.11. 2025 г.

Адрес: 214019, г. Смоленск, ул. Крупской, 28

Контактный телефон: +4 (812) 55-26-92

Сайт организации: <http://smolgm.ru>

адрес электронной почты: adm@smolgm.ru