

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д.001.018.01
на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»

**ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
ДОКТОРА НАУК**

Аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 18 октября 2019 г. № 26

О присуждении Егоровой Ольге Николаевне, гражданке России, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Панникулиты при ревматических заболеваниях: диагностика, течение и принципы лечебной тактики», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.22 – «Ревматология» и 14.01.10 – «Кожные и венерические болезни» принята к защите 29.03.2019 г., протокол № 16 диссертационным советом Д.001.018.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В. А. Насоновой» (115522, г.Москва, Каширское шоссе, д. 34а). Диссертационный совет утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №105/нк от 11.04.2012 г.

Соискатель Егорова Ольга Николаевна, 1964 года рождения, в 1989 году окончила 1 Московский медицинский институт имени И.М. Сеченова по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание степени кандидата медицинских наук «Гаммаферон и реаферон в комплексной терапии системной красной волчанки» защитила в 1994 году по специальности «Ревматология» в диссертационном совете, созданном на базе Института ревматологии Российской академии медицинских наук (115522, г.Москва, Каширское шоссе, д. 34а).

Работает старшим научным сотрудником в лаборатории изучения коморбидных инфекций и мониторинга безопасности лекарственной терапии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В. А. Насоновой» (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34а); в период подготовки диссертации работала заведующей отделом ординатуры и аспирантуры в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В. А. Насоновой».

Диссертация выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В. А. Насоновой» в лаборатории изучения коморбидных инфекций и мониторинга безопасности лекарственной терапии (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34а).

Научный консультант — доктор медицинских наук, Белов Борис Сергеевич, заведующий лабораторией изучения коморбидных инфекций и мониторинга безопасности лекарственной терапии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» (115522 г. Москва, Каширское шоссе, дом 34А).

Официальные оппоненты:

Шилкина Наталия Петровна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Абдулганиева Диана Ильдаровна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой госпитальной терапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Потекаев Николай Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, директор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы»; заведующий кафедрой кожных болезней и косметологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации – в своем положительном заключении, подписанном Бабаевой Аидой Руфатовной, доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой факультетской терапии и Родиным Алексеем Юрьевичем, доктором медицинских наук, профессором кафедры дерматовенерологии, указали, что диссертация Егоровой Ольги Николаевны «Панникулиты при ревматических заболеваниях: диагностика, течение и принципы лечебной тактики», является законченной научно-квалификационной работой. На основании проведенных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение современной ревматологии, внедрение которого вносит значительный вклад в развитие современной медицины.

Впервые в мире на основании десятилетнего наблюдения большой когорты больных с различными ревматическими заболеваниями и панникулитами разработан алгоритм ранней и дифференциальной диагностики, позволяющий в 99% случаев классифицировать нозологический вариант панникулитов.

Впервые продемонстрированы данные высокой частоты панникулитов и их структура при ревматических заболеваниях, ассоциируемые с активностью

основного заболевания, проявляющиеся в необратимых изменениях систем и органов и поражением подкожной жировой клетчатки. Показано, что для больных с различными ревматическими заболеваниями и лобулярным панникулитом характерны торпидное течение со II–III степенью активности болезни, высокая частота лихорадочной реакции и суставного синдрома, уплотнения кожи и подкожной жировой клетчатки во II стадии, развитие поствоспалительного склероза и атрофии подкожной жировой клетчатки.

Диссертант впервые в России представила вариабельность клинических проявлений панникулитов при ревматических заболеваниях, которая определяется специфичностью уровней лептина, фактора некроза опухоли- α и генотипированием полиморфизма (LEP19A/G) гена лептина, (-174) G/C гена интерлейкина-6 и (VNTR) гена антогониста рецептора к интерлейкину -1. Последние могут рассматриваться как перспективное дифференциально-диагностическое направление в изучении патогенеза заболевания.

Впервые в России продемонстрированы морфологические особенности панникулитов при ревматических заболеваниях, позволяющие выделить преимущественную локализацию патологических изменений в септах или дольках подкожной жировой клетчатки, зависящую от васкулита, что определяет их клинический вариант.

Автор впервые в мире для крупной когорты больных с идиопатическим лобулярным панникулитом разработала шкалу активности, которая может быть использована для дифференцированного подхода при назначении терапии и оценке ее эффективности.

Разработана и внедрена научная технология проспективного долговременного мониторинга больных с панникулитами при ревматических заболеваниях, что позволило создать алгоритм дифференциальной диагностики панникулитов при ревматических заболеваниях и шкалу активности идиопатического лобулярного панникулита. Предложенную методику автор рассматривает как инновационный инструмент, играющий главную роль в современной концепции Treat to target (обеспечение преимущества и

контроля терапии, поддержание устойчивой ремиссии, снижение неблагоприятных реакций и др.).

Результаты и выводы диссертационной работы Егоровой О.Н. можно расценивать как значимый вклад в решение задач практического здравоохранения. Консеквенции исследования могут использоваться в практике ревматологов, дерматологов, терапевтов и врачей других специальностей.

По актуальности, методологическому уровню, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Егоровой Ольги Николаевны «Панникулиты при ревматических заболеваниях: диагностика, течение и принципы лечебной тактики», соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. с изменениями, утвержденными в Постановлении Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 г. № 1168 в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.22 – «Ревматология» и по специальности 14.01.10 – «Кожные и венерические болезни».

Соискатель имеет 117 публикаций, в том числе 39 статей (из них 23 оригинальных) в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для опубликования результатов диссертационного исследования. Материалы работы использованы в написании учебно-методического пособия «Панникулиты в практике интерниста» (Петрозаводск., 2019) и в заявке на патент «Способы лечения больных лобулярным панникулитом — липодерматосклерозом» (заявитель ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой. — № 2016106963; заявл 26.02.2016). Ссылки на опубликованные работы достоверны, в них достаточно полно представлены основные результаты диссертационного исследования.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Спонтанный панникулит: современные подходы к лечению / *О.Н. Егорова*, Б.С. Белов, Ю.А. Карпова // Научно-практическая ревматология. — 2012. — № 5.— С. 110–114.
2. Панникулиты: проблемы дифференциальной диагностики / *О.Н. Егорова*, Б.С. Белов, О.В. Пушкова, С.Г. Раденска-Лоповок // Научно-практическая ревматология. — 2013. — Т. 51. — № 3. — С. 341–345.
3. Разработка индекса активности идиопатического лобулярного панникулита на основании клинико-лабораторной характеристики серии клинических наблюдений (собственные данные) / *О.Н. Егорова*, Б.С. Белов, С.И. Глухова, С.Г. Раденска-Лоповок // Современная ревматология. — 2017. — Т. 11. — № 4. — С. 18–24.
4. Идиопатический лобулярный панникулит в ревматологической практике: собственные данные / *О.Н. Егорова*, Б.С. Белов, С.И. Глухова, С.Г. Раденска-Лоповок // Научно-практическая ревматология. — 2018. — Т. 56. — № 3. — С. 339–345.

На автореферат диссертации поступило 5 положительных отзывов от:

Кругловой Ларисы Сергеевны, доктора медицинских наук, профессора, проректора по учебной работе, заведующей кафедрой дерматовенерологии и косметологии Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации;

Оттевой Эльвиры Николаевны, доктора медицинских наук, главного внештатного ревматолога Дальнего Востока, профессора кафедры терапии и профилактической медицины Краевого государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» Министерства здравоохранения Хабаровского края;

Раскиной Татьяны Алексеевны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой пропедевтики внутренних болезней Федерального

государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Сороцкой Валентины Николаевны, доктора медицинских наук, профессора, кафедры внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тульский государственный университет» «Медицинский институт»;

Аршинова Андрея Владимировича, доктора медицинских наук, профессора, кафедры пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Все отзывы положительные, вопросов и замечаний не содержат. В отзывах подчеркивается научная новизна, практическая значимость работы, ее высокий методический уровень исполнения.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в вопросах, изучаемых автором диссертационного исследования, наличием публикаций в соответствующей сфере исследования, согласием на работу по оппонированию, на подготовку отзывов, на участие в заседании диссертационного совета по защите диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

— выделены виды и варианты панникулитов, проявление которых зависят от основного заболевания: преимущественно диагностирован септальный панникулит (62,6%) и в два раза реже лобулярный панникулит (36,2%). Основные ассоциированные состояния - это саркоидоз, инфекции и ревматические заболевания, при которых определены основные факторы риска;

— установлено, что генотип GG полиморфизма 19A/G гена лептина у пациентов с узловой эритемой и идиопатическим лобулярным панникулитом встречался значимо чаще, чем в контрольной группе. Частота A1A1 генотипа

полиморфизма VNTR гена антогониста рецептора к интерлейкину -1 была значимо выше среди пациентов с узловой эритемой, чем в контрольной группе. У больных с идиопатическим лобулярным панникулитом дисперсионный анализ показал ассоциацию полиморфизма VNTR гена антогониста рецептора к интерлейкину -1 и генотипа A1A1 с большей интенсивностью пальпаторной боли уплотнения, чем в группе контроля и у носителей генотипа A1A2;

— дана подробная морфологическая характеристика панникулитов при ревматических заболеваниях, которая позволяет выделить преимущественную локализацию патологических изменений в септах или дольках подкожной жировой клетчатки с наличием или отсутствием васкулита и определить их клинический вариант;

— установлено, что у 139 больных ревматологического профиля септальный панникулит встречался в 31% случаев, с наибольшей частотой при болезни Бехчета, системной красной волчанке и реактивном артрите. Лобулярный панникулит выявлен у 69% больных: при идиопатическом лобулярном варианте, системной красной волчанке, дерматомиозите и ревматоидном артрите. 33 пациента имели сочетанные черты септального и лобулярного панникулитов, главным образом при системной красной волчанке, ревматоидном артрите и антифосфолипидном синдроме;

— получены собственные данные о своеобразии панникулитов при ревматической патологии. Септальный панникулит ассоциировался с узловой формой, при которой уплотнения локализовались на нижних конечностях, а также с поражением слизистых оболочек полости рта (носа) и суставной синдромом. При лобулярном панникулите значимо чаще встречались бляшечная, инфильтративная и мезентериальная формы, блюдцеобразная деформация кожи и подкожной жировой клетчатки, локализация уплотнений на туловище и ягодичной области, рубцовые изменения, позитивность АНФ-Нер2, dsДНК, СРБ, лептина и ФНО- α , что коррелировало с активностью основного заболевания;

— дана характеристика пациентов с панникулитами, ассоциированными с ревматическими заболеваниями, как системное проявление основной патологии, которые отличались суставным и миалгическим синдромами, язвенным поражением слизистых рта и носа, кожным васкулитом (язвенно-некротический васкулит, инфаркты ногтевого ложа, ливедо-ангиит, капилляриты);

— рекомендовано выделять при идиопатическом лобулярном панникулите четыре формы (узловатая, бляшечная, инфильтративная, мезентериальная), которые характеризуются разными клинико-лабораторными показателями. Предикторами развития узловатой формы являются множественные (более 10) симметрично расположенные узлы; бляшечной формы — лихорадка (>38 °C), количество сливных узлов меньше 5; инфильтративной формы — лихорадка (>38 °C), изъязвление узлов с истечением маслянистой массы и образованием рубцов; мезентериальной формы — боль в околопупочной области, количество узлов меньше 5, по результатам компьютерной томографии органов брюшной полости (воспаление жировой ткани брыжейки кишечника, сальника, жировой клетчатки пред- и забрюшинной областей).

— доказано, что при идиопатическом лобулярном панникулите концентрация фактора некроза опухоли- α имела прямую корреляцию с СРБ, II стадией узла и уровнем лептина, и обратную — с количеством узлов. Уровень лептина был повышен в 52,2% случаев и имел прямую корреляцию с индексом массы тела, площадью поражения, концентрацией СРБ и обратную — с количеством узлов;

— разработана шкала активности идиопатического лобулярного панникулита, которая позволяет выделять 3 степени активности со специфическими признаками прогноза заболевания;

— установлено, что своевременная диагностика панникулитов при ревматических заболеваниях способствует определению оптимальной стратегии терапии и прогнозированию ее результата. Лечение идиопатического

лобулярного панникулита следует проводить с учетом формы и шкалы активности заболевания.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что работа позволила:

— внести существенный вклад в разработку и решение проблемы изучения различных клинических проявлений и вариантов течения панникулитов. Полученные данные десятилетнего наблюдения большой когорты больных с различными ревматическими заболеваниями и панникулитами позволили систематизировать представления о проявлениях панникулитов и способствовать формированию концепции данной патологии как самостоятельного фактора, влияющего на течение и прогноз основного заболевания. В работе выделены основные виды и варианты панникулитов: септальный и лобулярный панникулиты, и их значимо чаще встречающиеся варианты — ревматические заболевания, саркоидоз и инфекционные заболевания. Автором дано определение клинико-лабораторных проявлений вариантов панникулитов, а также выделены основные факторы риска развития данных патологий.

— Продемонстрировать данные по высокой частоте панникулитов и их структуре при ревматических заболеваниях, ассоциируемых с активностью основного заболевания, проявляющиеся в необратимых изменениях систем и органов и поражением подкожной жировой клетчатки.

— Оценить вклад генетических факторов в развитии панникулитов при ревматических заболеваниях на основании генетического исследования большой группы больных российской популяции, а также продемонстрировать определенную роль полиморфизма генов в развитии септального и лобулярного панникулитов.

— Обосновать диагностическое значение морфологических особенностей панникулитов при ревматических заболеваниях, что позволяет стандартизировать диагностику, обследование и тактику лечения пациентов с вовлечением других органов.

— Выявить особенности течения редкого заболевания системного поражения соединительной ткани — идиопатического лобулярного панникулита, продемонстрировать особенности его клинико-морфологических форм. Проанализированы результаты комплексной терапии в зависимости от активности и форм идиопатического лобулярного панникулита и других ревматических заболеваний с панникулитами.

— Проанализировать результаты комплексной терапии в зависимости от активности и форм идиопатического лобулярного панникулита и других ревматических заболеваний с панникулитами. Получены уникальные данные об эффективности болезнь-модифицирующей терапии с хорошим профилем безопасности при всех формах панникулитов, в том числе при инфильтративной форме с рефрактерным течением заболевания. Симптом-модифицирующие препараты способствуют достижению ремиссии или сокращению длительности и снижению выраженности воспалительного процесса.

— Разработать и внедрить научную программу проспективного долговременного мониторинга больных с панникулитами при ревматических заболеваниях, что позволило создать алгоритм дифференциальной диагностики панникулитов при ревматических заболеваниях и шкалу активности идиопатического лобулярного панникулита. Преимуществом терапии на разных этапах (поликлиника, стационар) улучшит организацию консультативной и лечебной помощи больным, позволит уменьшить фармако-экономические затраты здравоохранения.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что на основании полученных результатов определены частота, клинические варианты и прогноз различных нозологических панникулитов, выделены их клинико-лабораторные признаки; описаны ревматические заболевания с панникулитами, отмечена связь между высокой активностью основного заболевания и лобулярным панникулитом; внедрены в клиническую практику разработанные диагностический алгоритм и шкала активности идиопатического лобулярного панникулита, способствующие

совершенствованию диагностики и выбору рациональной терапии ревматических заболеваний с панникулитами; дана характеристика редкого заболевания системного поражения соединительной ткани — идиопатического лобулярного панникулита, продемонстрированы особенности его клинико-морфологических форм; получены уникальные данные об эффективности болезнь-модифицирующей терапии с хорошим профилем безопасности при всех формах панникулитов, в том числе при инфильтративной форме с рефрактерным течением заболевания, что способствовало достижению ремиссии или по меньшей мере сокращению длительности и снижению выраженности воспалительного процесса.

На основе полученных результатов автором выделены факторы, ассоциирующиеся с наличием поражения подкожной жировой клетчатки и ревматическими заболеваниями, постинфекционной узловой эритемой, саркоидозом. Патоморфологическое исследование биоптатов кожи и подкожной жировой клетчатки необходимо выполнять всем больным с предположительным диагнозом лобулярного панникулита. При наличии в биоптате кожи и подкожной жировой клетчатки массивной лимфоцитарной инфильтрации кожи и лобулярных изменений подкожной жировой клетчатки без васкулита с разнообразным полиморфным клеточным инфильтратом и клеточной атипией показано проведение иммуногистохимического исследования для исключения или выявления лимфопролиферативного заболевания. Для оценки активности идиопатического лобулярного панникулита следует использовать шкалу активности заболевания, позволяющую своевременно начать терапию глюкокортикоидными и цитостатическими средствами, при отсутствии эффекта через 6 мес возможно рассмотрение вопроса о назначении генно-инженерных биологических препаратов.

Основные научно-практические положения, выдвигаемые в диссертации, нашли научно-практическое применение в лечебной работе ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, ФГБОУ ВО

«Петрозаводский государственный университет», ГУЗ «Ульяновская областная клиническая больница», МГРЦ «Городская клиническая больница № 1 им. Н.И. Пирогова» г. Москвы. С целью ранней диагностики ревматических заболеваний осуществляется динамическое наблюдение за больными с панникулитами, что позволяет оптимизировать лечение данной категории пациентов. Полученные результаты используются в научно-педагогической деятельности при проведении практических занятий и чтении лекций ревматологам, врачам общей практики, ординаторам и аспирантам ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования». Издано учебно-методическое пособие для ревматологов, врачей общей практики, ординаторов и студентов старших курсов «Панникулиты в практике интерниста».

Применительно к проблематике диссертации результативно и эффективно, то есть с получением обладающих научной новизной данных, использован комплекс стандартных клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования, современные международные диагностические критерии, современные методы статистической обработки данных, применяемых в медицине.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

- комплекс используемых автором методов исследования соответствует цели и задачам исследования;
- достаточное количество включенных пациентов ($n=687$), подробная клиническая характеристика больных, а также использование современных лабораторных, инструментальных методов исследования, международных диагностических критериев, позволяют высоко оценить достоверность полученных результатов;
- результаты исследования и выводы основываются на статистическом анализе, выполненном с использованием современных пакетов программного комплекса Statistica 10 for Windows (StatSoft Inc., USA);

- научные положения, выводы и практические рекомендации отражают содержание диссертации и являются обоснованными;
- использованы корректные сравнения авторских и литературных данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике;
- полученные результаты сопоставлены с результатами других авторов.

Программа исследования Егоровой О.Н. одобрена локальным этическим комитетом ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой (протокол № 2 от 31 января 2013 г. и протокол № 28 от 13 ноября 2014 г.). Диссертационная работа входила в план научно-исследовательской работы Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А.Насоновой» - тема № 369 «Панникулиты: клиника, диагностика, лечение и исходы» (регистрационный номер 01201376427, УДК 616.74-003.826). Первичная экспертиза диссертации проведена на заседании ученого совета ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой 30 октября 2018 г.

Личный вклад автора состоит в самостоятельном проведении анализа научной литературы, посвященной исследуемой проблеме, определены цель и задачи исследования, выбраны оптимальные методы для проведения научной работы, получения и оценке исходных данных. Диссертантом на основе обзора данных литературы определены существующее состояние проблемы, создан алгоритм проведения исследования, персонифицированный план обследования и лечения пациентов, что получило отражение в разработке протоколов исследования 687 больных панникулитами, сформированной и использованной электронной базе данных больных данной патологии.

Диссертантом самостоятельно осуществлялись физикальный осмотр и наблюдение пациентов, анализ клинико-лабораторных данных, результатов инструментального исследования. На клинической базе ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой в лаборатории изучения роли инфекций при ревматических заболеваниях с 2007 по 2017 г. автор самостоятельно разработал алгоритм ранней диагностики и дифференциального диагноза больных с панникулитами,

критерии и шкалу активности идиопатического лобулярного панникулита. Исследователь лично проводил физикальное обследование пациентов с панникулитами, анализировал клинико-лабораторные данные, результаты генотипирования 74 больных и морфологического исследования биоптатов кожи и подкожной жировой клетчатки у 104 пациентов с панникулитами. Полученные результаты диссертационной работы обобщены, проанализированы, обсуждены и сопоставлены с литературными данными, на их основании сформулированы выводы и практические рекомендации, которые были внедрены в практику. Автор самостоятельно проводила подготовку научных статей для публикации в журналах медицинского профиля и докладов на научные мероприятия по ревматологии. Результаты диссертационного исследования сопоставлены с данными других авторов и представлены в виде обсуждения.

Диссертация охватывает основные аспекты поставленной научной задачи и соответствует критериям внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования. В результате проведенного исследования автором решены все поставленные задачи, что получило отражение в выводах. Научные положения, выводы и рекомендации обоснованы достаточным объемом исследуемого материала, проведением тщательного статистического анализа. Информация, полученная в данном исследовании, может послужить основой для дальнейшего изучения вариантов панникулитов, особенно при ревматических заболеваниях, совершенствования их диагностики и разработки новых терапевтических стратегий с учетом всего спектра проявлений заболевания.

На заседании 18.10.2019 г. диссертационный совет пришел к выводу, что диссертация «Панникулиты при ревматических заболеваниях: диагностика, течение и принципы лечебной тактики» представляет собой научно-квалификационную работу, которая соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. с изменениями, утвержденными в

Постановлении Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 г. № 1168 в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени. Диссертационный совет принял решение присудить Егоровой Ольге Николаевне ученую степень доктора медицинских наук по специальностям 14.01.22 — «Ревматология» и 14.01.10 — «Кожные и венерические болезни».

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 21 доктор наук (16 — по специальности 14.01.22 — «Ревматология»; 5 — 14.01.10 — «Кожные и венерические болезни»), участвующих в заседании, из 26 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за — 21, против — 1, недействительных бюллетеней — нет.

Председатель диссертационного совета,
д.м.н., профессор, академик РАН



Насонов Евгений Львович

Ученый секретарь диссертационного совета,
к.м.н.

Дыдыкина Ирина Степановна

18.10.2019 г.