

«Утверждаю»

Директор ФГБНУ НИИР им. В. А. Насоновой

Д.м.н., профессор А. М. Ли́ла

«26» _____ 2019 года



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»
по первичной экспертизе диссертации.

Диссертация «Исследование качества жизни, связанного со здоровьем, у больных системной красной волчанкой» выполнена в лаборатории интенсивных методов 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 соискатель Воробьева Любовь Дмитриевна обучалась в очной академической аспирантуре. Воробьева Любовь Дмитриевна в 2014 г. окончила Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело».

В 2019 г. выдан диплом об окончании аспирантуры, освоила программу подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению 31.06.01 Клиническая медицина при Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт

ревматологии имени В. А. Насоновой» (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д.34А). Присвоена квалификация «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

С 2018 г. по настоящее время работает врачом-ревматологом в антицитокиновом центре с дневным стационаром. В 2019 году зачислена на должность младшего научного сотрудника лаборатории спондилоартритов и псориазического артрита Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой» (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д.34А).

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано 02.02.2018 г. №257 Федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой».

Научный руководитель: Асеева Елена Александровна, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник лаборатории интенсивных методов терапии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой».

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Диссертационная работа Воробьевой Любови Дмитриевны «Исследование качества жизни, связанное со здоровьем, у больных системной красной волчанкой» выполнена по специальности «ревматология» и входила в план научно-исследовательской работы Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В. А. Насоновой», тема №377 «Регистр пациентов системной красной волчанкой, Евразийская когорта», номер государственной регистрации: №АААА-А-18-118022020012-7, УДК 616.72- 002.77

Получено одобрение локального Комитета по этике в отношении возможности проведения исследования (протокол № 03 от 02.02.2017г.).

Основные положения и выводы диссертации основаны на материалах первичной документации и полностью им соответствуют.

Работа посвящена комплексной оценке качества жизни, связанного со здоровьем, у больных системной красной волчанкой (СКВ) с применением специфического опросника LupusQoL. В ходе работы была проведена оценка психометрических свойств специфического опросника LupusQoL, изучено влияние активности заболевания, необратимых органических повреждений и клинических проявлений СКВ на качество жизни, связанное со здоровьем (КЖСЗ), а также влияние различных программ терапии СКВ на КЖСЗ. Разработаны критерии оценки эффективности терапии с помощью опросника LupusQoL.

В исследование включены 328 пациентов с СКВ, госпитализированные в клинику ФГБНУ НИИР им. В. А. Насоновой за период с 2015-го по 2019 г., преимущественно женщины (99,6%), молодого возраста ($34,4 \pm 11,5$ лет). Длительность заболевания в среднем составила $106,3 \pm 97,9$ мес. На момент включения в исследование у большинства пациентов с СКВ (64,8%) наблюдалась активность заболевания от умеренной до высокой по индексу SLEDAI-2K. Практически у 60% пациентов были выявлены различные необратимые органические повреждения, такие как: катаракта — у 90 (27,4%), изменение сетчатки или атрофия зрительного нерва — у 27 (8,2%), поражение клапанов сердца — у 31 (9,4%) и аваскулярный некроз — у 29 (8,7%) больных СКВ. Среди клинических проявлений СКВ наиболее часто наблюдались поражения суставов (60%), кожных покровов и слизистых (43,5%), почек (29%) и нейропсихические проявления (17%).

На момент включения в исследование 18 (5,5%) пациентов не получали терапии, в остальных случаях проводилась стандартная терапия ГК, гидроксихлорохином, микофенолата мофетиллом, азатиоприном и циклофосфаном. Терапия генно-инженерными биологическими препаратами (ГИБП) назначалась до включения в исследование 69 (21%) пациентам.

У всех пациентов проводилось стандартное обследование: общий и биохимический анализы крови, анализ мочи, иммунологическое обследование (АТ к ДНК, С3, С4, АНФ) и функциональные исследования. Активность заболевания определялась по индексу SLEDAI-2K, а необратимые органические повреждения при помощи индекса повреждения SLICC (ИП SLICC). Для оценки КЖСЗ использовался специфический опросник LupusQoL и общий опросник SF-36.

Оценка психометрических свойств опросника LupusQoL проводилась в несколько этапов: исследование надежности (оценка воспроизводимости опросника и внутреннего постоянства), чувствительности и валидности.

В исследование надежности опросника включено 108 пациентов с достоверной СКВ, которые заполняли опросник при поступлении в клинику ФГБНУ НИИР им. В. А. Насоновой. Повторное тестирование через 3–4 дня было проведено у 101 из 108 пациентов, у которых к тому времени состояние здоровья не изменилось (учитывалось мнение пациента). Результаты исследования надежности опросника методом тест-ретест анализа показали, что статистически значимые различия между первоначальной и повторной оценками по всем 8 шкалам LupusQoL отсутствовали ($p > 0,05$). Следовательно, вопросы были больным понятны, и повторная оценка КЖСЗ через 3–4 дня произведена точно. Для оценки внутреннего постоянства был рассчитан коэффициент Кронбаха α для каждой из 8 шкал опросника. Величина этого коэффициента колебалась от 0,8 до 0,9 и была достаточно высокой. Следовательно, уровень надежности опросника по коэффициенту Кронбаха α можно считать удовлетворительным.

Валидность опросника оценивалась путем подсчета критериальной и конструктивной валидности. В оценку валидности было включено 328 пациентов с СКВ. Критериальная валидность опросника LupusQoL изучалась путем оценки взаимосвязей его шкал со шкалами опросника SF-36. Тесная корреляционная связь ($r > 0,4$) прослеживается по всем 8 шкалам опросника

LupusQoI со следующими шкалами опросника SF-36: физическое функционирование, Ролевое физическое функционирование, Общее состояние здоровья, Жизнеспособность, Социальное функционирование, Ролевое эмоциональное функционирование, что позволяет сделать вывод о достаточной критериальной валидности.

Оценка конструктивной валидности проводилась 2 способами: методом «известных групп» и путем проведения факторного анализа. При анализе методом «известных групп» высказывалось наиболее вероятное, «известное», предположение о том, что КЖСЗ пациентов с СКВ будет хуже при наличии активного заболевания ($SLEDAI-2K \geq 4$), нежели у пациентов с неактивной СКВ или с низкой активностью СКВ ($SLEDAI-2K < 4$), а также КЖСЗ будет хуже при наличии необратимых органических повреждений (ИП $SLICC \geq 1$), нежели без них (ИП $SLICC = 0$). 328 пациентов с СКВ были разделены на 4 группы. В 1-ю группу вошли 113 пациентов с неактивной СКВ ($SLEDAI-2K < 4$), во 2-ю — 215 больных с активной СКВ ($SLEDAI-2K \geq 4$); 3-ю группу составили 142 пациента с отсутствием (ИП $SLICC = 0$) и 4-ю — 186 больных с наличием (ИП $SLICC \geq 1$) необратимых органических повреждений. При сравнении показателей шкал LupusQoI КЖСЗ в группе с активной СКВ ($SLEDAI-2K \geq 4$) по шкалам «Физическое здоровье», «Боль», «Планирование», «Интимные отношения», «Зависимость от других людей» и «Образ тела» было достоверно хуже ($p=0,007$, $p=0,007$, $p=0,0004$, $p=0,03$ и $p=0,007$ соответственно), чем с неактивной СКВ ($SLEDAI-2K < 4$). В 3-й группе при наличии необратимых органических повреждений (ИП $SLICC \geq 1$) отмечено достоверно более низкое КЖСЗ по шкалам «Физическое здоровье» ($p=0,002$), «Планирование» ($p=0,003$) и «Усталость» ($p=0,03$), нежели у пациентов 4-й группы — без повреждений (ИП $SLICC = 0$). Полученные данные свидетельствуют о способности опросника устанавливать различия составляющих КЖСЗ у пациентов, отличающихся по активности заболевания и ИП, что свидетельствует о достаточной конструктивной валидности опросника. Факторный анализ проводился методом главных компонент с

помощью эксплораторного факторного анализа. В пределах структуры опросника было выявлено 8 факторов, каждый из которых соответствовал шкалам опросника, что подтверждает факторную структуру русскоязычной версии опросника LupusQoL. Несмотря на то что 8 факторов имели собственное значение >1 , анализ screeplot предложил использование 5 факторов. Это позволило четко обозначить структуру опросника, а также хорошее соотношение распределения вопросов к своим шкалам и высокий уровень корреляций шкал со своим фактором.

В оценку чувствительности опросника LupusQoL включено 128 пациентов с достоверной СКВ, соответствующих критериям SLICC 2012 г. Эти пациенты заполняли опросник при поступлении в клинику ФГБНУ НИИР им. В. А. Насоновой и в динамике через 12 мес на фоне проводимой стандартной терапии СКВ, которая назначалась согласно активности заболевания, с учетом преобладания тех или иных клинических проявлений СКВ, сопутствующей патологии. Предполагалось, что состояние здоровья 128 пациентов с СКВ изменится на фоне лечения. Действительно, через 12 мес высоко достоверно ($p=0,000029$) снизилась активность СКВ по SLEDAI-2K с $11,2\pm 8,5$ до $6,94\pm 6,93$ балла, достоверно ($p=0,04$) уменьшилась доза глюкокортикоидов с $16,8\pm 10,9$ до $12,2\pm 7,3$ мг/сут, отмечалось достоверное ($p=0,04$) нарастание ИП SLICC с $1,03 [0; 2]$ до $1,7 [0; 3]$ балла. Одновременно с этим отмечено достоверное улучшение КЖСЗ по всем шкалам. Следовательно, LupusQoL является достаточно чувствительным инструментом для оценки КЖСЗ пациентов с СКВ и может выявлять изменения в состоянии их здоровья в динамике на фоне стандартной терапии.

Результаты комплексной оценки КЖСЗ у пациентов с СКВ методом показали его значительное снижение по всем шкалам специфического опросника LupusQoL, что сопоставимо с таковыми данными таких стран как Великобритания, Италия, Франция и Турция.

При исследовании выбора оптимального опросника было показано, что изменение КЖСЗ у пациентов с СКВ может быть оценено как при помощи специфического опросника LupusQoL, так и при помощи общего опросника SF-36. Сопоставимые шкалы обоих опросников: «Физическое здоровье» и «Физическое функционирование»; «Эмоциональное здоровье» и «Психологическое здоровье»; шкалы опросников «Боль»; «Усталость» и «Жизнеспособность» коррелируют между собой с высокой степенью достоверности ($p < 0,05$).

Результаты изучения влияния активности заболевания на КЖСЗ продемонстрировали, что преимуществом специфического опросника LupusQoL по сравнению с общим опросником SF-36 является возможность оценки КЖСЗ у пациентов с СКВ по шкалам «Планирование» ($p < 0,0004$), «Интимные отношения» ($p < 0,003$), «Зависимость от других людей» ($p < 0,03$), «Образ тела» ($p < 0,007$). Тогда как при наличии необратимых органических повреждений, как SF-36, так и LupusQoL одинаково отражают изменения КЖСЗ.

При оценке влияния клинических проявлений показано, что наиболее часто на КЖСЗ оказывает влияние поражение кожных покровов и видимых слизистых, суставов и нейропсихические проявления. Так, при сравнении КЖСЗ у пациентов с наличием поражения кожных покровов и слизистых выявлено значительное снижение КЖСЗ по шкалам «Планирование» $58,5 \pm 28,9$, «Интимные отношения» $65,9 \pm 32,1$, «Зависимость от других людей» $52,9 \pm 26$ и «Образ тела» $57,4 \pm 29,1$ опросника LupusQoL по сравнению с пациентами без кожных поражений ($p = 0,002$, $p = 0,001$, $p = 0,03$, $p = 0,0001$) соответственно. При оценке КЖСЗ у пациентов с СКВ и поражением суставов было выявлено снижение практически всех шкал по обоим опросникам. При поражении нервной системы оба опросника хорошо отражают нарушение физического здоровья, однако у этих пациентов также страдает планирование, зависимость от других людей и образ тела.

При оценке влияния терапии на КЖСЗ всем пациентам проводилось лечение согласно активности заболевания, клинической и иммунологической картины — стандартная терапия (ГК, гидроксихлорохин, цитостатики) или назначалась ГИБП (ритуксимаб или белимумаб). Через 12 мес было повторно оценено КЖСЗ у 128 пациентов с СКВ после проведения терапии. При анализе данных были выделены 2 группы: 1-я группа — 68 (63,1%) пациентов получали стандартную терапию без ГИБП, 2-я группа — 60 пациентов (46,9%), которые получали ГИБП. Все 128 больных принимали ГК per os, (средняя доза составила $16,8 \pm 10,9$ мг/сут). Так, согласно полученным данным, через 12 мес от начала терапии отмечено достоверное значимое улучшение КЖСЗ по 8 шкалам опросника LupusQoL ($p < 0,05$). В группе ГИБП по шкалам «Боль» ($p = 0,002$), «Планирование» ($p = 0,002$), «Интимные отношения» ($p = 0,01$), «Эмоциональное здоровье» ($p = 0,01$), «Образ тела» ($p = 0,003$) и «Усталость» ($p = 0,002$) отмечено более значимое улучшение КЖСЗ, чем в группе на стандартной терапии без ГИБП.

В результате проведения анализа КЖСЗ в зависимости от величины эффекта и активности заболевания, были определены минимально значимые различия по опроснику LupusQoL. Так, для данного опросника минимально значимым различием была разница показателей $\Delta = 8$ баллов. Также градация по величине эффекта позволила более дифференцированно определить подход в оценке ответа на терапию, где эффект от терапии отсутствовал при разнице значений по опроснику LupusQoL $\Delta = 6$ баллов. Незначительному клиническому улучшению соответствовали показатели шкал $7 \leq \Delta \text{ LupusQoL} \leq 11$. Умеренный эффект от терапии наблюдался, если: $12 \leq \Delta \text{ LupusQoL} \leq 14$. Выраженному улучшению соответствовали показатели шкал опросника $15 \leq \Delta \text{ LupusQoL} \leq 32$.

Конкретное участие автора в полученных результатах.

Диссертант освоил методы оценки активности СКВ (индекс SLEDAI-2K) и повреждения (ИП SLICC), методики определения КЖСЗ при использовании

общего опросника SF-36 и специфического опросника LupusQoL. Автором был проведен анализ данных, на основе которых опубликован литературный обзор. Совместно с научным руководителем в соответствии с целью работы определены задачи, выбраны оптимальные методы для проведения научной работы, программа визитов, разработана тематическая карта обследования больных, определены основные этапы контроля и объем обследований. Также была разработана электронная база данных. Автор осуществлял стационарное и динамическое амбулаторное ведение пациентов с СКВ, заполнял первичную документацию и тематические карты на каждого больного. Результаты обследования занесены в базу данных SILVER BLIPS Евразийского регистра пациентов с СКВ (РЕНЕССАНС). Диссертантом проведена статистическая обработка данных наблюдения, результатом которой стала формулировка выводов исследования и практических рекомендаций. Результаты диссертационного исследования сопоставлены с данными других авторов и представлены в виде обсуждения.

Научная новизна исследования.

Впервые в Российской Федерации проведена комплексная оценка КЖСЗ пациентов с СКВ.

Впервые в Российской Федерации валидирована русскоязычная версия специфического опросника LupusQoL.

Впервые в Российской Федерации осуществлен сравнительный анализ КЖСЗ пациентов с СКВ с использованием специфического опросника LupusQoL и общего опросника SF-36.

Впервые в Российской Федерации оценено влияние проводимой терапии у пациентов с СКВ на КЖСЗ при помощи опросника LupusQoL.

Рассчитаны минимально значимые различия и разработаны критерии оценки эффективности терапии пациентов с СКВ с использованием шкал опросника LupusQoL.

Практическая значимость исследования

В результате проведенного исследования получены объективные данные о влиянии активности заболевания, необратимых органических повреждений, клинических проявлений, а также различных схем терапии на КЖСЗ у пациентов с СКВ. По итогам проведенной работы рекомендовано использовать для большей объективизации результатов проводимой терапии как в научных исследованиях, так и в клинической практике общий опросник SF-36 и специфический опросник LupusQoL.

Также рассчитаны значения минимально значимых и разработаны критерии оценки эффективности терапии при помощи опросника LupusQoL.

Внедрение в практику.

Результаты научного исследования внедрены в практической и научной работе ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой. В частности, валидирован и внедрен в практику специфический опросник LupusQoL для оценки качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов с СКВ, который используется наряду с индексом активности и индексом необратимых органических повреждений для комплексной оценки состояния здоровья пациентов, а также для оценки эффективности различных схем терапии у данных больных. Материалы диссертации используются при чтении лекций, проведении круглых столов и практических занятий для врачей и ординаторов.

Апробация работы.

Результаты диссертационной работы были доложены на VII ревматологическом съезде (Москва, 2017 г.), конференции молодых ученых в рамках XVII Всероссийской Школы ревматологов им. В. А. Насоновой (Москва, 2018 г.), IV Евразийском конгрессе ревматологов (Москва, 2018 г.), XVIII Всероссийской Школе ревматологов им. В. А. Насоновой (Москва, 2019 г.), на Всероссийском форуме молодых ученых «Междисциплинарный подход к аутоиммунным заболеваниям» (Москва, 2019 г.).

Степень достоверности результатов проведенного исследования.

Основные положения и выводы диссертации основаны на материалах первичной документации и полностью им соответствуют. Обоснованности и достоверности результатов диссертационной работы обусловлена достаточным клиническим материалом, использованием современных инструментальных и лабораторных методов обследования, тщательным анализом полученных данных с применением современных методов статистической обработки.

Полнота изложения материалов диссертации в публикациях.

По теме диссертации опубликовано 15 работ, в том числе 2 литературных обзора, 3 оригинальных статьи, 1 описание клинического случая в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации основных результатов диссертационных исследований, 1 статья и 8 тезисов в журналах и материалах российских и международных научных конференций, съездов, конгрессов.

Статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне ВАК при Минобрнауки России.

1. Влияние терапии на качество жизни, связанное со здоровьем, у пациентов с системной красной волчанкой (по данным регистра РЕНЕССАНС) / Л. Д. Воробьева, Е. А. Асеева, С. К. Соловьев, Г. М. Койлубаева, С. И. Глухова // Научно-практическая ревматология. — 2019. — Т. 57. — № 4. — С. 421–425.
2. Выбор оптимального опросника оценки качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов с системной красной волчанкой / Л. Д. Воробьева, Е. А. Асеева, С. К. Соловьев, С. И. Глухова // Научно-практическая ревматология. — 2018. — Т. 56. — № 5. — С. 574–580.

3. Значение качества жизни, связанного со здоровьем, у больных системной красной волчанкой и современные инструменты его оценки / *Л. Д. Воробьева, Е. А. Асеева* // Современная ревматология. — 2017. — Т. 11. — № 4. — С. 62–72.
4. Психометрические свойства русскоязычной версии специфического опросника LupusQoL для оценки качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов с системной красной волчанкой / *Е. А. Асеева, Л. Д. Воробьева, С. К. Соловьев, В. Н. Амирджанова, С. И. Глухова, Г. М. Койлубаева, М. В. Летунович* // Научно-практическая ревматология. — 2018. — Т. 56. — № 2. — С. 164–172.
5. Токсический эпидермальный некролиз как вариант тяжелого поражения кожи при системной красной волчанке / *Л. Д. Воробьева, Е. А. Асеева, С. К. Соловьев, Т. А. Белоусова, Н. Е. Лопатина, Е. Г. Сажина, Г. В. Серикова* // Научно-практическая ревматология. — 2018. — Т. 56. — № 6. — С. 785–790.
6. Факторы, влияющие на качество жизни, связанное со здоровьем, у пациентов с системной красной волчанкой / *Л. Д. Воробьева* // Научно-практическая ревматология. — 2019. — Т. 57. — № 4. — С. 462–467.

Другие публикации.

1. Валидация специфического опросника LupusQoL для оценки качества жизни, связанного со здоровьем у пациентов с системной красной волчанкой / *Е. А. Асеева, Г. М. Койлубаева, Л. Д. Воробьева, С. К. Соловьев, Э. Р. Каримова, А. Ж. Жумакадырова* // Вестник Кыргызско-Российского славянского университета. — 2018. — Т. 18. — № 9. — С. 84–93.
2. Оценка психометрических свойств опросника LupusQoL у больных системной красной волчанкой / *Л. Д. Воробьева, Е. А. Асеева, С. К. Соловьев, В. Н. Амирджанова* // Научно-практическая ревматология. —

2017. — Т. 55. — № 4. (приложение 2). Тезисы VII съезда ревматологов — С. 59.

3. Влияние стандартной терапии на качество жизни, связанное со здоровьем у пациентов с системной красной волчанкой / Л.Д. Воробьева, Е.А. Асеева, С.К. Соловьев // Научно-практическая ревматология. — 2018. — Т. 56. — № 3. (приложение 2). Тезисы IV евразийского конгресса ревматологов. — С. 26.
4. Оценка эффективности терапии пациентов с системной красной волчанкой (СКВ) через 12 месяцев наблюдения по данным регистра РЕНЕССАНС / Л.Д. Воробьева, Е.А. Асеева, С.К. Соловьев // Научно-практическая ревматология. 2018. — № 56 — №3 (приложение 3). III Всероссийский конгресс «Аутоиммунные и иммунодефицитные заболевания». – С. 10-11.
5. Оценка влияния активности заболевания, необратимых органных повреждений и клинических проявлений на качество жизни, связанное со здоровьем у пациентов с системной красной волчанкой / Л.Д. Воробьева, Е.А. Асеева, С.К. Соловьев // Всероссийский ревматологический форум молодых ученых «Междисциплинарный подход к аутоиммунным заболеваниям»: Тезисы всероссийского ревматологического форума молодых ученых (2019) — С. 30-31.
6. Changes in health related quality of life in RENAISSANCE cohort of Russian patients with systemic lupus erythematosus / E. Aseeva, L. Vorobyova, S. Soloviev et al. // Ann Rheum Dis. – Amsterdam 2018. – 77 (Suppl 2). – P. A1437.
7. Validation of a disease-specific health-related quality of life measure for Russian adult patient with systemic lupus erythematosus: LupusQoL-Russian / E. Aseeva, L. Vorobyova, S. Soloviev et al. // Ann Rheum Dis. – Amsterdam 2018. – 77 (Suppl 2). – P. A713.

8. The effect of cutaneous and musculoskeletal symptoms on quality of life in patient with systemic lupus erythematosus in RENAISSANCE cohort / *L. Vorobyova, E. Aseeva, S. Soloviev* // *Ann. Rheum. Dis.* – Madrid 2019. – N 78 (suppl. 2). – P. 1746.
9. The effect of depressive and anxiety on quality of life in patient with systemic lupus erythematosus in RENAISSANCE cohort / *L. Vorobyova, E. Aseeva, S. Soloviev* // *Ann. Rheum. Dis.* – Madrid 2019. – N 78 (suppl. 2). – P. 1745.

Заключение

По актуальности темы, объему проведенных исследований, новизне и научно-практической значимости полученных результатов диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, 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 №1168 предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.22 «Ревматология».

Диссертация Воробьевой Любови Дмитриевны «Исследование качества жизни, связанного со здоровьем, у больных системной красной волчанкой» является законченной научно-квалификационной работой и представляет большую ценность для ревматологии. Диссертационное исследование основано на собственных данных и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Воробьевой Любови Дмитриевны «Исследование качества жизни, связанного со здоровьем, у больных системной красной волчанкой»

рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 «Ревматология».

Заключение принято на заседании Ученого совета Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В. А. Насоновой». На заседании из 40 членов Ученого совета присутствовало 28 человек. Результаты голосования: «за» - 28, «против» - нет, «воздержалось»-нет, протокол №22 от 15.10.2019 г.

Председатель Ученого совета,
д.м.н., профессор



А.М. Ли́ла

Ученый секретарь, д.м.н.



В.Н. Амирджанова