

Сведения о результатах публичной защиты

Алиевой Юлии Сергеевны по диссертации на тему: «Совершенствование комплексной оценки контроля бронхиальной астмы у детей» по специальности 3.1.21. Педиатрия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета 21.2.052.02

На заседании 29 июня 2026 года диссертационный совет принял решение присудить Алиевой Ю.С. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Хлынова Ольга Витальевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Минаева Наталия Витальевна (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (зам. председателя совета);
3. Карпунина Наталья Сергеевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., доцент (ученый секретарь);
4. Аверьянова Наталья Ивановна (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
5. Владимирский Владимир Евгеньевич (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
6. Козиолова Наталья Андреевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
7. Орехова Екатерина Николаевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
8. Репецкая Марина Николаевна (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
9. Соловьев Олег Владимирович (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
10. Софронова Людмила Васильевна (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
11. Ховаева Ярослава Борисовна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., профессор;

12. Фурман Евгений Григорьевич (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) – член-корр. РАН, д.м.н., профессор;

13. Чернявина Анна Ивановна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) – д.м.н., доцент.

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан и научно обоснован комплексный подход к оценке контроля бронхиальной астмы у детей, основанный на интеграции клинических, лабораторных, функциональных и молекулярно-генетических показателей, для повышения точности определения уровня контроля заболевания и прогнозирования риска обострений;

предложены критерии комплексной оценки контроля бронхиальной астмы у детей с использованием индекса CASI, показателей T2-воспаления и вариабельности уровня эозинофилов периферической крови, а также стратификация пациентов по риску неконтролируемого течения бронхиальной астмы с учетом молекулярно-генетических особенностей;

доказаны закономерности взаимосвязи уровня контроля бронхиальной астмы у детей с активностью T2-воспаления, вариабельностью уровня эозинофилов периферической крови и молекулярно-генетическими особенностями заболевания;

введены дополнительные критерии оценки контроля бронхиальной астмы у детей, основанные на использовании индекса CASI, определении активности T2-воспаления и учете молекулярно-генетических факторов, что расширяет возможности персонализированного наблюдения и прогнозирования течения заболевания.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения о прогностической роли вариабельности уровня эозинофилов периферической крови и значении полиморфизмов генов HHIP, ADRB2 и IL-33 в формировании особенностей течения заболевания;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс клинических, лабораторных, функциональных, молекулярно-генетических и статистических методов исследования;

изложены доказательства влияния ряда факторов на достижение контроля бронхиальной астмы у детей;

раскрыта взаимосвязь степени контроля бронхиальной астмы и выраженности аллергического воспаления с молекулярно-генетическими особенностями заболевания;

изучены в проспективном исследовании закономерности формирования различных уровней контроля бронхиальной астмы у детей и факторы риска его недостижения при повышенной частоте обострений и повторных госпитализаций;

проведена модернизация алгоритма оценки контроля бронхиальной астмы у детей за счет внедрения индекса CASI и определения вариабельности уровня эозинофилов периферической крови.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что

разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм комплексной оценки контроля бронхиальной астмы у детей с использованием индекса CASI, показателей T2-воспаления и молекулярно-генетических факторов (ГБУЗ ПК «Краевая детская клиническая больница» и образовательный процесс кафедры факультетской и госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России);

определены перспективы использования индекса CASI для комплексной оценки контроля бронхиальной астмы у детей, а также биомаркеров T2-воспаления для прогнозирования особенностей течения и достижения контроля бронхиальной астмы у детей;

создана система стратификации детей с бронхиальной астмой по риску неблагоприятного течения заболевания;

представлены результаты применения комплексной оценки контроля бронхиальной астмы у детей, позволяющие оптимизировать диспансерное наблюдение и своевременно выявлять пациентов с высоким риском обострений.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что

результаты получены с использованием стандартизированных клинических, лабораторных, функциональных и молекулярно-генетических методов исследования, применяемых в клинической практике и научных исследованиях;

теория согласуется с опубликованными по теме диссертации данными;

идея базируется на комплексном обследовании 100 детей с бронхиальной астмой в рамках проспективного исследования, анализе данных групп сравнения и обобщении современных научных данных по проблеме контроля бронхиальной астмы у детей;

использованы результаты молекулярно-генетического исследования полиморфизмов генов IL-33, HHIP и ADRB2, что позволило расширить существующие представления о факторах, влияющих на достижение контроля бронхиальной астмы у детей;

установлены совпадения собственных данных с данными других исследователей о значимости T2-воспаления в формировании течения бронхиальной астмы у детей, взаимосвязи уровня контроля заболевания с выраженностью аллергического воспаления и роли молекулярно-генетических факторов в развитии заболевания; подтверждена диагностическая значимость индекса CASI для оценки контроля бронхиальной астмы и установлена прогностическая роль вариабельности уровня эозинофилов периферической крови в оценке риска неблагоприятного течения заболевания;

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием встроенного пакета анализа Microsoft Excel® 2016, пакета прикладных электронных таблиц Stat2000 и программы MedCalc® 15.8.

Личный вклад соискателя

состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса: непосредственное участие в разработке дизайна исследования, формировании групп наблюдения, сборе первичного материала, проведении клинического и инструментального обследования пациентов, анализе и интерпретации

полученных данных, статистической обработке результатов, подготовке научных публикаций, формулировании выводов и практических рекомендаций.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было. Соискатель Алиева Юлия Сергеевна ответила на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию по обсуждаемым положениям диссертационной работы, подтвердив обоснованность научных выводов и практических рекомендаций. Соискателем было обосновано, что индекс CASI может быть использован для комплексной оценки контроля бронхиальной астмы у детей старше 5 лет, а его применение целесообразно при динамическом наблюдении пациентов и разработке практических алгоритмов оценки контроля заболевания. В отношении вопроса о причинах снижения заболеваемости бронхиальной астмой у детей в Пермском крае соискатель привела аргументацию, согласно которой выявленные изменения обусловлены преимущественно демографическими процессами и возрастной структурой детского населения, а не снижением качества диагностики заболевания. В рамках ответов на вопросы официальных оппонентов соискателем были обоснованы особенности организации наблюдения детей с бронхиальной астмой в Пермском крае, клиническая значимость пикфлоуметрии при динамическом наблюдении пациентов, а также представлены результаты длительного наблюдения детей, получавших биологическую терапию, подтвердившие возможность достижения полного контроля заболевания в отдалённом периоде.

На заседании 29.06.2026 г. диссертационный совет принял следующее решение: за решение актуальной научной задачи педиатрии, связанной с совершенствованием комплексной оценки контроля бронхиальной астмы у детей на основе изучения клинических, воспалительных, функциональных и молекулярно-генетических факторов, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, присудить Алиевой Юлии Сергеевне ученую степень кандидата медицинских наук.

[Signature]

[Handwritten signature]

Карпунина Наталья Сергеевна

29.06.2026 г.