

УТВЕРЖДАЮ

Директор Федерального
государственного учреждения
бюджетного «Государственный научный центр
«Институт иммунологии»
Федерального медико-
биологического агентства, член-
корреспондент РАН, д.м.н.,
профессор



М.Р. Хаитов

«29» *сентября* 2022 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр «Институт иммунологии»
Федерального медико-биологического агентства**

(ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России)

на основании решения заседания заседании секции №3 Ученого совета
ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России

Диссертация «Хроническая спонтанная крапивница: диагностические и
терапевтические аспекты» на соискание ученой степени доктора
медицинских наук выполнена на базе отделения «Аллергология» Клиники
ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России.

Данилычева Инна Владимировна, 1961 г.р., гражданка Российской
Федерации, окончила Московский медицинский стоматологический
институт им. Н.А. Семашко в 1985 году по специальности «Лечебное дело».

В 1997 г. в диссертационном совете, созданном на базе ФГБУ «ГНЦ
«Институт иммунологии» ФМБА России защитила диссертацию на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

«14.00.36 – аллергология и иммунология» на тему «Сравнительная клинико-иммунологическая характеристика специфической иммунотерапии поллинозов водно-солевыми аллергенами из пыльцы тимофеевки в сочетании с бета-каротином и аскорбиновой кислотой».

В период подготовки диссертации являлась ведущим научным сотрудником отделения «Аллергология» Клиники ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России.

С 2011 г. работает в должности ведущего научного сотрудника отделения «Аллергология» ФГБУ «ГНЦ «Институт иммунологии» ФМБА России по настоящее время.

Научный консультант

Ильина Наталья Ивановна, доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по клинической работе ФГБУ «ГНЦ «Институт иммунологии» ФМБА России, главный врач клиники института ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России.

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат» и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Хроническая спонтанная крапивница: диагностические и терапевтические аспекты», представленного на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности клиническая иммунология, аллергология, принято следующее заключение.

Оценка выполненной соискателем работы

Диссертация Данилычевой И.В. «Хроническая спонтанная крапивница: диагностические и терапевтические аспекты» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «14.03.09 – клиническая иммунология, аллергология» посвящена проблеме, имеющей большое научно-практическое значение.

Актуальность диссертационного исследования

Хроническая спонтанная крапивница (ХСК) является серьезной медико-социальной проблемой. Популяционная распространенность заболевания достигает 0.5-1%. Бремя крапивницы существенно как для пациентов, так для их близких: у пациентов значительно снижается качество жизни, разрушаются социальные связи, возникают проблемы с работой, обучением, отдыхом, общением, нарушается сон. Не менее серьезно оценивается экономическое бремя ХСК. Немаловажной проблемой является удлинение времени подбора эффективной терапии по сравнению с

рекомендуемым. У значительной части пациентов с ХСК наблюдается тяжелое течение крапивницы, торпидное к стандартной терапии. В настоящее время нет фенотипической характеристики этой когорты пациентов, требующей большего внимания, более активной терапии и более широкого обследования.

Развитие ХСК является следствием комбинации иммунных, генетических, средовых факторов и связано с активацией воспалительных, нейрогормональных процессов. Помимо известных механизмов, связанных с иммунной и неиммунной активацией тучных клеток, представляют интерес генетические факторы, влияющие на развитие крапивницы, особенности ее течения и ответ на терапию. Наиболее очевидные доказательства связи системы HLA с развитием аутоиммунных механизмов ХСК представлены в работах зарубежных и отечественных авторов по изучению частотного распределения гена DRB1 у этой группы пациентов с высокой аутоиммунной коморбидностью. Кроме того, представляет интерес изучение однонуклеотидных полиморфизмов, связанных с развитием аутоиммунной патологии и, в частности, хронической крапивницы. Несмотря на рекомендуемый алгоритм обследования пациентов с ХСК, остается неясной диагностическая ценность выявленных клинико-лабораторных отклонений от референсных значений и их связь с тяжестью течения болезни, ответом на терапию. В настоящее время единственный биологический препарат, применяемый в реальной клинической практике лечения ХСК - Омализумаб. Его использование более 6 лет подтвердило высокую эффективность в лечении ХСК. Вместе с тем остаются без ответа вопросы об особенностях терапии, прогнозах, режимах дозирования, длительности терапии и ремиссии после прекращения лечения Омализумабом.

В связи с вышеизложенным, проведение анализа клинических, лабораторных данных пациентов с ХСК, проведение современных молекулярно-генетических методов обследования является актуальной задачей современной медицины. Результаты исследования позволили выявить клинические и лабораторные особенности течения тяжелой формы ХСК, как фенотипического варианта заболевания. Полученные данные расширяют представления о патогенезе ХСК и открывают новые возможности ведения этого тяжелого хронического заболевания. Проведение многофакторного анализа четырехлетнего лечения Омализумабом пациентов с тяжелой формой ХСК позволило обосновать разработку новых терапевтических подходов с позиций персонафицированной медицины.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Личный вклад автора состоит в его включенном участии на всех этапах процесса, непосредственном участии в получении исходных данных и научных экспериментах, личном участии в апробации результатов исследования, обработке и интерпретации экспериментальных данных, выполненных лично автором или при участии автора, подготовке основных публикаций по выполненной работе.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов.

Теория построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными экспериментальными данными по теме диссертации.

Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта.

Использовано сравнение данных, полученных автором и других исследователей по рассматриваемой тематике.

Установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными независимыми источниками по данной тематике.

Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, группы обследованных подобраны правильно, их численность достаточна для выработки обоснованных заключений.

Научная новизна результатов проведенных исследований

Впервые проведен систематический анализ репрезентативной выборки пациентов с тяжелым течением ХСК, что позволило дать фенотипическую характеристику тяжелой хронической спонтанной крапивницы. К характеристикам фенотипа относятся отсутствие ответа на H1 антигистаминные препараты ($p < 0,001$), потребность в системных ГКС ($p = 0,006$), сопутствующая индуцированная крапивница ($p = 0,015$), сопутствующий ХАИТ ($p = 0,006$), более частое выявление лейкоцитоза ($p = 0,016$), симптомы неспецифического воспаления, уртикарного васкулита, ливедо и витилиго ($p = 0,001$), антиген *H. pylori* (0,001).

Впервые показано, что полиморфный вариант 1858C > T (rs2476601) гена *RTPN22* связан с повышенным риском развития ХСК.

Впервые выявлено болезнь-модифицирующее действие Омализумаба у пациентов ХСК с полным ответом на терапию: развитие ремиссии ХСК сроком от 3 до 53 месяцев; снижение тяжести течения заболевания, сохранение эффективности ГИБТ в разных режимах терапии у половины

пациентов ХСК (снижение дозы, увеличение интервала между инъекциями или того и другого одновременно).

Практическая значимость проведенных исследований

Показано, что клинические и лабораторные данные пациентов с ХСК в реальной клинической практике позволяют провести разделение общей группы пациентов на подгруппы по тяжести течения.

Выделен фенотип тяжелой формы ХСК, связанный с ответом на терапию антигистаминными препаратами, потребностью в глюкокортикостероидной терапии, сопутствующей индуцированной крапивницей, клиническими признаками аутоиммунной патологии, показателями общего клинического анализа крови, выявлением антигена *H.pylori*.

Показана необходимость расширения спектра обследования пациентов, подлежащих терапии Омализумабом. Рекомендовано исследование базального уровня общего IgE как дополнительное к имеющемуся обязательному спектру обследования пациентов ХСК. Базальный уровень общего IgE может рассматриваться как прогностический маркер ответа на Омализумаб и скорости его наступления и позволит определить длительность лечения Омализумабом и обосновать переход на следующую ступень терапии ХСК.

Впервые в России показана возможность индивидуальных схем ГИБТ у половины пациентов ХСК (снижение дозы, увеличение интервала между инъекциями или того и другого одновременно). Эти схемы позволяют ввести гибкое дозирование препарата в разных диапазонах интервалов между введениями омализумаба.

Установлены дополнительные риски развития ХСК в результате молекулярно-генетического обследования.

Ценность научных работ соискателя ученой степени

Изложено понятие о фенотипе тяжелой формы ХСК, признаками которого являются отсутствие ответа на H1 антигистаминные препараты ($p < 0,001$), потребность в системных ГКС ($p = 0,006$), сопутствующая индуцированная крапивница ($p = 0,015$), сопутствующий ХАИТ ($p = 0,006$), более частое выявление лейкоцитоза ($p = 0,016$), симптомы неспецифического воспаления, уртикарного васкулита, ливедо и витилиго ($p = 0,001$), антиген *H.pylori* (0,001), женский пол ($p = 0,011$).

Доказана неэффективность широкого спектра клиничко-лабораторных исследований с целью поиска причины ХК, обнаруживаемые отклонения от

референсных значений не имеют диагностического значения у абсолютного большинства пациентов с ХК.

Дано клинико-лабораторное подтверждение гипотезы аутоиммунного механизма развития крапивницы вследствие выявления у половины обследованных пациентов артралгии, миалгии, лихорадки, фотодерматита, признаков кожного васкулита, ливедо, витилиго, выявления у трети пациентов превышающих пределы референсных значений данные иммунологического обследования: СРБ, РФ, криоглобулинов, АТ к двуспиральной ДНК, АСЛ-О, АНФ, при отсутствии диагноза аутоиммунного заболевания (кроме аутоиммунного тиреоидита).

Доказано превышение встречаемости специфичностей HLA-DRB1*04 и HLA-DRB1*14 у пациентов ХСК.

Изучены однонуклеотидные полиморфизмы генов, RTPN22, TNF, являющихся генетическими факторами риска развития аутоиммунных заболеваний, непереносимости ацетилсалициловой кислоты (APOA5).

Впервые выявлена ассоциация ХСК с RTPN22 1858T (rs2476601) генотипом ($p=0,048$) и частотой аллеля T полиморфизма C1858T (rs2476601) у пациентов с ХСК.

Внедрение результатов диссертационного исследования в практику

Результаты диссертационного исследования были учтены при создании «Федеральных клинических рекомендаций по диагностике и лечению крапивницы» (утверждены президиумом РААКИ и одобрены Министерством Здравоохранения Российской Федерации в 2015 году),

Результаты диссертационного исследования были учтены при создании «Системы поддержки принятия врачебных решений. Аллергология-иммунология» Клинические протоколы лечения / Москва, 2021.

Результаты диссертационного исследования были учтены при создании Федеральных клинических рекомендаций. Крапивница. Российский аллергологический журнал. 2018. Т. 15. № 5. С. 47-62.

Результаты диссертационного исследования были учтены при создании Федеральных клинических рекомендаций по диагностике и лечению крапивницы. Российский аллергологический журнал. 2016. № 1. С. 38-46.

Полученные результаты используются в составлении образовательных программ для студентов медицинских вузов и программ постдипломного образования врачей.

Выявление фенотипа тяжелой формы крапивницы позволяет в более короткие сроки перейти от малоэффективного или неэффективного лечения H1-антигистаминными препаратами к проведению генно-инженерной

биологической терапии и снизить риски длительной глюкокортикостероидной терапии.

Исследование базального уровня общего IgE наряду с клинической оценкой состояния пациента позволит принимать доказательное решение о продолжении или прекращении терапии Омализумабом, своевременно начать иммуносупрессирующую терапию циклоспорином в соответствии с этапным лечением пациентов с ХСК, сократить финансовое бремя системы здравоохранения и предоставить необходимую генно-инженерную биологическую терапию другим пациентам, нуждающимся в ней.

Разработанные схемы лечения Омализумабом позволяют ввести гибкое дозирование препарата в разных диапазонах интервалов между введениями омализумаба.

Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам)

Выписки из протоколов локального комитета по Этике ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России от 25.03.2013 (протокол № 4), 31.05.2019 (протокол №5), 25.04.2014 (протокол № 4).

Постановили: одобрить научно-исследовательскую работу Данилычевой И.В., так как условия проводимых исследований соответствуют общепринятым нормам морали, проводимые исследования адекватны теме научно-исследовательской работы, соблюдены требования этических и правовых норм, а также прав, интересов и личного достоинства участников исследований, риск для субъекта отсутствует, участники исследования информируются о целях, методах, ожидаемой пользе исследования и сопряженных с участием в исследовании риске и неудобствах. К представленным документам замечаний нет.

Научная специальность, которой соответствует диссертация

14.03.09 – Клиническая иммунология, аллергология

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По результатам исследования автором опубликованы 39 работ, в том числе 9 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соисканий ученой кандидата наук; 5 статей в изданиях, индексируемых в международных базах Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, Chemical Abstracts, Springer), 20 иных публикаций по результатам исследования, 5 публикаций

в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций (из них 5 зарубежных конференций).

Оригинальные научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Университета/ВАК при Минобрнауки России:

1) **Данилычева И.В.** Хроническая крапивница в теории и практике. Опыт usage-центров — практическим врачам / Н.И. Ильина, И.В. Данилычева, И.В. Дорофеева, О.Г.Елисютина, О.М.Курбачева, Е.А. Латышева, Л.С. Литвин, И.А. Манто, Е.В. Назарова, К.С. Павлова, А.С. Примак, Е.С. Феденко, Р.В. Щубелко // **Российский аллергологический журнал.** – 2021. –Т. 18. – № 1. – С. 79-96. [Scopus]

2) **Данилычева И.В.** Крапивница — не приговор. Клинические случаи в реальной практике / И.В. Данилычева, А.Е. Шульженко, Н.Г. Бондаренко // **Российский аллергологический журнал** – 2016. –№ 2. – С. 23-26. [ВАК при Минобрнауки России]

3) **Данилычева И.В.** Отечественный опыт лечения омализумабом пациентов с хронической крапивницей / И.В. Данилычева, О.Г. Елисютина, Н.И. Ильина // **Российский аллергологический журнал** – 2015. – № 3. – С. 16-21. [ВАК при Минобрнауки России]

4) **Данилычева И.В.** Оценка эффективности антигистаминной терапии у больных хронической идиопатической крапивницей / Р.Н. Голубчикова, И.В. Данилычева // **Российский аллергологический журнал.** – 2012. – № 2. – С. 13-18. – EDN OXXMWP. [ВАК при Минобрнауки России]

5) **Данилычева И.В.** Диагностическое значение внутрикожного теста с аутологичной сывороткой у больных с обострением хронической идиопатической крапивницы / Р.Н. Голубчикова, И.В. Данилычева // **Российский аллергологический журнал** – 2012. –№ 5. –С. 26-30. [ВАК при Минобрнауки России]

6) **Данилычева И.В.** Ретроспективный анализ анамнестических и клинико-лабораторных данных больных хронической идиопатической крапивницей / Р.Н. Голубчикова, И.В. Данилычева, О.Ю. Реброва // **Российский аллергологический журнал** – 2011. – № 4. –С. 23-33. [ВАК при Минобрнауки России]

7) **Данилычева И.В.** Дезлоратадин - повышенные дозы в лечении холодовой крапивницы: теория и практика / И.В. Данилычева // **Клиническая дерматология и венерология** – 2009. –Т. 7. – № 1. –С. 58-63. [ВАК при Минобрнауки России]

8) **Данилычева И.В.** Хроническая крапивница. Клинический разбор / И.В. Данилычева // **Российский аллергологический журнал** – 2007. –№ 6. –С. 15-21. [ВАК при Минобрнауки России]

9) **Данилычева И.В.** Распределение специфичностей гена DRB1 у больных хронической идиопатической крапивницей с признаками аутоиммунной патологии / М.С. Груздева, И.В. Данилычева, М.Н. Болдырева, А.И. Сперанский, С.М. Иванова // **Российский аллергологический журнал** – 2007. – № 4. –С. 21-26. [**ВАК при Минобрнауки России**]

Оригинальные научные статьи в научных изданиях, включенных в международные, индексируемые базы данных Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, Chemical Abstracts, Springer:

1) **Данилычева И.В.** Хроническая спонтанная крапивница или уртикарный васкулит? / И.В. Дорофеева, И.В. Данилычева, А.Е. Шульженко // **Российский Аллергологический Журнал** – 2021. – Т. 18. – №4. – С. 149-155 – doi: [10.36691/RJA1494](https://doi.org/10.36691/RJA1494) [**Scopus**]

2) **Danilycheva I.** Autoimmune Chronic Spontaneous Urticaria Detection with IgG Anti-TPO and Total IgE / P. Kolkhir, E. Kovalkova, A. Chernov, I. Danilycheva, K. Krause, M. Sauer, A. Shulzhenko, D. Fomina, M. Maurer // **J Allergy Clin Immunol Pract** – 2021. – V. 9(11)–P. 4138-4146–e8. doi: [10.1016/j.jaip.2021.07.043](https://doi.org/10.1016/j.jaip.2021.07.043). Epub 2021 Aug 4. PMID: 34363991. [**PubMed**].

3) **Danilycheva I.** Effects of pregnancy on chronic urticaria: Results of the PREG-CU UCARE study / E. Kocatürk, M. Al-Ahmad, K. Krause, A.M. Gimenez-Arnau, S.F. Thomsen, N. Conlon, A. Marsland, E. Savk, R.F. Criado, I. Danilycheva, D. Fomina, K. Godse, M. Khoshkhui, A. Gelincik, E.N. Degirmentepe, S. Demir, L.F. Ensina, A. Kasperska-Zajac, M. Rudenko, S. Valle, I. Medina, A. Bauer, Z. Zhao, P. Staubach, L. Bouillet, Ö.S. Küçük, C. Ateş, M. Maurer. // **Allergy** – 2021. – V.76 (10):3133-3144. doi: [10.1111/all.14950](https://doi.org/10.1111/all.14950)–Epub 2021 Jun 12. PMID: 34022061 [**PubMed**].

4) **Данилычева И.В.** Особенности течения хронической спонтанной крапивницы у пациентов с общей вариабельной иммунной недостаточностью и гипогаммаглобулинемией / Т.В. Латышева, Е.А. Латышева, И.В. Данилычева, Е.А. Фролов // **Российский Аллергологический Журнал**. – 2021. – Т. 18. – №4. –С. 140-148– doi: [10.36691/RJA1488](https://doi.org/10.36691/RJA1488) [**Scopus**]

5) **Danilycheva I.** Ligelizumab for chronic spontaneous urticaria / M. Maurer, M. Metz, A. Bauer, R. Brehler, P. Staubach, B. Wedi, A.M.Giménez-Arnau, G. Sussman, J. Hébert, K. Kobayashi, D.R. Baker, J.A. Bernstein, C.-Y. Chu, W.-H. Chung, I. Danilycheva, R. Meshkova, C. Grattan, S. Savic, C. Katelaris, R. Sinclair et al. // **New England Journal of Medicine** – 2019. – V. 381 (14):1321-1332. [**PubMed**].

Иные публикации по теме диссертационного исследования:

1) **Danilycheva I.** The International EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI Guideline for the Definition, Classification, Diagnosis and Management of Urticaria / T. Zuberbier, A.H. Abdul Latiff, M. Abuzakouk, S. Aquilina, R. Asero, D. Baker, B. Ballmer-Weber, C. Bangert, M. Ben-Shoshan, J.A. Bernstein, C. Bindslev-Jensen, K. Brockow, Z. Brzoza, H.J. Chong-Neto, M.K. Church, PR Criado, I.V. Danilycheva, C. Dressler, L.F. Ensina et al. // **Allergy** — 2022. — V. 77(3):734-766. doi: 10.1111/all.15090. Epub 2021 Oct 20.

2) **Danilycheva I** Sustained safety and efficacy of ligelizumab in patients with chronic spontaneous urticaria: A one-year extension study / M Maurer, A Giménez-Arnau, JA Bernstein, CY Chu, I Danilycheva, M Hide, M Makris, M Metz, S Savic, K Sitz, W Soong, P Staubach, G Sussman, A Barve, A Burciu, E Hua, R Janocha, T Severin. // **Allergy** – 2021. –Nov 13. – doi: 10.1111/all.15175. Epub ahead of print. PMID: 34773261. [**PubMed**].

3) **Данилычева И.В.** Система поддержки принятия врачебных решений. Аллергология-иммунология / Д.С. Фомина, В.А. Ревякина, И.В. Данилычева, А.А. Юдин, И.П. Белоглазова, Т.С. Круглова, Е.Н. Бобрикова, К.Ю. Мороз, О.С. Ковалевская, Е.Ю. Борзова, Н.Ю.Кравченко // Клинические протоколы лечения / Москва – 2021.

4) **Danilycheva I.V.**The EAACI/GA²LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria. /T Zuberbier., M.K. Church, M. Magerl, M. Metz, M. Maurer, W. Aberer, R. Asero, Abdul A.H. Latiff, D. Baker, B. Ballmer-Weber, P. Schmid-Grendelmeier, J.A. Bernstein, C. Bindslev-Jensen, Z. Brzoza, R. Buense Bedrikow, G.W.Canonica, T. Craig, I.V. Danilycheva, C. Dressler, A. Nast et al. // **Allergy** – 2018. – V. 73 (7): 1393-1414. doi: 10.1111/all.13397. [**PubMed**].

5) **Данилычева И.В** Тяжелая крапивница / И.В. Данилычева, А.Е. Шульженко // **Российский аллергологический журнал** – 2017. –Т. 14. –№ 3. –С. 64-75. [**ВАК при Минобрнауки России**]

6) **Данилычева И.В** Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению крапивницы / И.В. Данилычева, Н.И. Ильина, Л.В. Лусс, Е.С. Феденко, А.Е. Шульженко // **Российский аллергологический журнал** – 2016. –№ 1. –С. 38-46.

7) **Данилычева И.В** Омализумаб в лечении пациентов с хронической крапивницей / И.В. Данилычева, О.Г. Елисютина, Н.И. Ильина, Е.А. Латышева, Т.В. Латышева, Е.С. Феденко, А.Е. Шульженко // **Эффективная фармакотерапия** – 2015. –№ 45. –С. 6-10.

8) **Данилычева И.В** Доказательное лечение рефрактерной формы хронической крапивницы / И. В. Данилычева // **Российский аллергологический журнал**. – 2014. – № 6. – С. 63-69. [**ВАК при Минобрнауки России**]

- 9) Данилычева И.В Методы диагностики аутоиммунной хронической крапивницы / А. А. Покровский, Я. Ю. Киселева, М. Н. Болдырева, И. В. Данилычева [и др.] // Нетрадиционные природные ресурсы, инновационные технологии и продукты: Сборник научных трудов / Под редакцией В.Н. Зеленкова. – Москва: Российская академия естественных наук – 2013. – С. 200-210.
- 10) Данилычева И.В Крапивница: есть ли проблема? / И.В. Данилычева // Эффективная фармакотерапия. Аллергология и иммунология – 2012. – № 2. С. 42.
- 11) Данилычева И.В Лечение крапивницы off-label / И.В. Данилычева, И.О. Печерей // Российский аллергологический журнал – 2012. – № 6. – С. 15-23. [ВАК при Минобрнауки России]
- 12) Данилычева И.В Уртикарный васкулит. От диагностики к лечению / И.В. Данилычева, Е.Ю. Борзова, Н.И. Ильина // Российский аллергологический журнал – 2012. – Т. 5. – № 1. – С. 71-76. [ВАК при Минобрнауки России]
- 13) Данилычева И.В Аутоиммунная крапивница / И.В. Данилычева // Доктор.Ру. 2010. – № 2 (53). – С. 41-44.
- 14) Данилычева И.В Уртикарный васкулит / И.В. Данилычева // Доктор.Ру – 2009. – № 2 (46). – С. 67-72.
- 15) Данилычева И.В Этиология хронической крапивницы / Р.Н. Голубчикова, И.В. Данилычева // Российский аллергологический журнал – 2009. – № 6. – С. 12-17. [ВАК при Минобрнауки России]
- 16) Данилычева И.В. Сехифенадин (гистафен) в лечении хронической идиопатической крапивницы. Есть ли плюсы? / И.В. Данилычева // Российский аллергологический журнал – 2008. – № 4. – С. 66-73. [ВАК при Минобрнауки России]
- 17) Данилычева И.В Дермографическая крапивница. Патогенетическое обоснование лечения цетиризином / И.В. Данилычева // Российский аллергологический журнал – 2008. – № 2. – С. 82-86. [ВАК при Минобрнауки России]
- 18) Данилычева И.В Кестин 20 в лечении хронической крапивницы / И.В. Данилычева, Н.И. Ильина // Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. 2007 – № 3. – С. 12-15.
- 19) Данилычева И.В Хроническая идиопатическая крапивница. Некоторые аспекты диагностики аутоиммунных нарушений / М.С. Груздева, И.В. Данилычева, М.Н. Болдырева // Российский аллергологический журнал – 2006. – № 6. – С. 36.
- 20) Данилычева И.В Аутоиммунные нарушения при хронической крапивнице. Обоснование новых терапевтических подходов / И.В. Данилычева, О.Л. Купавцева, С.М. Иванова, А.И. Сперанский // Российский аллергологический журнал – 2005. – № 1. – С. 19.

Материалы конференций по теме диссертационного исследования

1) Danilycheva I. Distribution of HLA DRB1 specificities in patients with chronic urticaria / M. Gruzdeva , I. Danilycheva, and M. Boldyreva // Abstracts of the XX World Allergy Congress™ – 2007. –December 2-6, 2007, Bangkok, Thailand. World Allergy Organ J 1, S1–S335 (2007). <https://doi.org/10.1186/1939-4551-1-S3-A1> [Springer].

2) Danilycheva I. Effects of pregnancy on chronic urticaria: Results of the PREG-CU UCARE study / E Kocatürk, M Al-Ahmad, K Krause, AM Gimenez-Arnau, SF Thomsen, N Conlon, A Marsland, E Savk, RF Criado, I Danilycheva, et al. // Allergy. In this Issue: Graphical Abstracts. First published – 30 September 2021. –<https://doi.org/10.1111/all.15051>

3) Danilycheva I. Therapy with omalizumab patient with chronic inducible (cholinergic and cold) urticaria and related atopic diseases / I Danilycheva; A Shulzhenko; N Ilina; N Bondarenko // Late Breaking Poster Session LB TPS 5 Urticaria and angioedema.

Special Issue: Abstracts from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology Congress – 11–15 June 2016. Vienna, Austria/ Allergy. – Volume71. Issue S102, – 19 August 2016. – <https://doi.org/10.1111/all.12975>

4) Danilycheva I. Clinical phenotype of CSU in association with diabetes may need individual diagnostic and therapeutic approach (Late Breaking Abstract) / D Fomina, R Meshkova, I Danilycheva, A Vitchuk, E Kovalkova // Allergy. – 08 August 2019 – Volume74 – IssueS106 Special Issue: Abstracts from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology Congress – 01–05 June 2019 –Lisbon, Portugal – August 2019–. Pages 130-331

5) Danilycheva I. Clinical phenotype of CSU in association with diabetes may need individual diagnostic and therapeutic approach (Late Breaking Abstract) / D Fomina ; R Meshkova; I Danilycheva; A Vitchuk; E Kovalkova // Allergy, Volume 74, Issue S106. Abstracts from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology Congress – 01–05 June 2019. – Lisbon, Portugal– Pages: 1-965 – August 2019

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

1) Всероссийская конференция «Аллергология и иммунология: клинические рекомендации в практику врача» (г. Москва, Россия 25 февраля 2016 года)

2) Международный форум «Клиническая иммунология и аллергология – междисциплинарные проблемы» (Казань, Россия, 30 мая – 01 июня 2016 года);

- 3) Обучающая Европейская школа по крапивнице GA2LEN «Искусство лечения хронической крапивницы» (Казань, Россия, 02 июня 2016 года);
- 4) XIV международный конгресс РААКИ «Современные проблемы иммунологии, аллергологии и иммунофармакологии» (Москва, Россия, 22-24 марта 2017 года).
- 5) Межрегиональный форум «Клиническая иммунология и аллергология – междисциплинарные проблемы» (Казань, Россия, 15-16 ноября 2019 года)
- 6) EAACI Congress (Вена, Австрия, 11-15 июня 2016, года)
- 7) Национальной конференции «Клиническая иммунология и аллергология – междисциплинарные проблемы» (Москва, Россия, 28 февраля – 01 марта 2019 года);
- 8) 15-й международный междисциплинарный конгресс по аллергологии и иммунологии (Москва, Россия, 22 – 24 мая 2019 года.);
- 9) 16-ый международный междисциплинарный конгресс по аллергологии и иммунологии в формате онлайн (Москва, Россия, 24 – 27 июня 2020 года)
- 10) Научно-образовательное мероприятие «Крапивница: научно-медицинские достижения и практические аспекты ведения пациентов» (Москва, Россия, 19-20 ноября 2020 года);
- 11) XIII Международный форум дерматовенерологов и косметологов - IFDC2020 (Москва, Россия, 11 – 13 марта 2020 года);
- 12) Научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов XIV «Санкт-Петербургские дерматологические чтения» (Санкт-Петербург, Россия, 22-24 октября 2020 года);
- 13) Научно-образовательный форум с международным участием «Современные вызовы и научные прорывы в аллергологии и иммунологии » и шестой школе для врачей «Пациент-ориентированные походы: трансляционная медицина и реальная клиническая практика» в гибридном формате (Саратов, Россия, 10-11 июня 2021 года);
- 14) EAACI Congress (01-05 июня 2019, Лиссабон, Португалия);
- 15) EAACI Congress 06-08 июня 2020 (Лондон, Великобритания);
- 16) 5-th GA2LEN GLOBAL URTICARIA FORUM. (Берлин, Германия, 1-декабря, 2020 года (Hybrid format));
- 17) GA2LEN UCARE (Urticaria coference) (Хиросима, Япония, 9-11 декабря, 2019 года (Hybrid format)).

Заключение

Диссертация соответствует требованиям п. 19 Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом от 31.01.2020 г. № 0094/Р, и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа Данилычевой Инны Владимировны «Хроническая спонтанная крапивница: диагностические и терапевтические аспекты» рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.09 – клиническая иммунология, аллергология.

Заключение принято на заседании секции №3 Ученого совета ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России.

Присутствовало на заседании 19 человек из 19.

Результаты голосования: «за» – 19 чел., «против» – 0 чел., «воздержалось» – 0 чел., протокол № 2 от 29 апреля 2022 г.

Председательствующий на заседании:

д.м.н., профессор, член-корр. РАН
заведующий Отделом № 80 клинической
иммунологии и аллергологии,
председатель секции №3 Ученого совета
ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии»
ФМБА России,

 Гущин Игорь Сергеевич

Секретарь секции №3 Ученого совета
ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России,

к.м.н.

 Исакова Ирина Игоревна