

## УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-  
исследовательской работе ФГАОУ  
ВО Первый МГМУ  
имени И.М.Сеченова Минздрава  
России  
(Сеченовский Университет)

кандидат медицинских наук, доцент

Бутнару Д.В.



« 5 » октября 2021 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И. М. Сеченова Минздрава России  
(Сеченовский Университет)**

на основании решения заседания кафедры кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация «Оптимизация диагностики и разработка комплексной терапии у больных розацеа с эритематозно-телеангэктатическим субтипом» выполнена на кафедре кожных и венерических болезней имени В.А.Рахманова Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Русина Татьяна Сергеевна, 1990 года рождения, гражданство: Российская Федерация, окончила Государственное бюджетное образовательное учреждение Высшего профессионального образования «Алтайский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» в 2012 году по специальности «Лечебное дело».

В 2017 году зачислена в число аспирантов 1-ого курса на заочную форму обучения по основной профессиональной образовательной программе высшего образования программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по специальности: 14.01.10 Кожные и венерические болезни. Отчислена из аспирантуры в 2021 году в связи с окончанием обучения.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов N1300/Аз выдана 13 июня 2021 году в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 2014 года работает в должности «врач-дерматовенеролог» в Обществе с ограниченной ответственностью «Центральный Институт дерматокосметологии» по настоящее время.

#### **Научный руководитель:**

Снарская Елена Сергеевна, доктор медицинских наук, профессор по кафедре кожных и венерических болезней имени В.А.Рахманова Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

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

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Оптимизация диагностики и разработка комплексной терапии у больных розацеа с эритематозно-телеангэктатическим субтипом», представленного на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:  
14.01.10 Кожные и венерические болезни, принято следующее заключение:

- **Оценка выполненной соискателем работы**

выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов с эритематозно-телеангэктатическим субтипом розацеа. План обследования, предложенный комплексный метод лечения пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

- **Актуальность темы диссертационного исследования**

обусловлена сложностью и торпидностью к лечению многофакторного, хронического рецидивирующего заболевания - эритематозно-телеангэктатического субтипа розацеа (ЭТСП). Заболеваемость составляет 165 на 100 тыс. населения в год, а распространенность варьирует в зависимости от страны и может составлять от 1 до 22%. В странах Европы заболеваемость розацеа в среднем составляет от 1,5% до 10%, в России (*RISE, 2015*) 5%, наблюдается у лиц обоего пола в возрасте от 30 до 50 лет, однако чаще встречается у женщин. ЭТСП является одним из самых часто встречающихся субтипов розацеа (68%) в структуре заболеваемости розацеа, характеризуется наличием выраженной транзиторной и стойкой эритемой центрoфациальной локализации, множественными телеангэктазиями и выраженным ангионогенозом. Сосудистые и воспалительные проявления ЭТСП обусловлены каскадными нарушениями врожденных иммунных реакций, происходящих на фоне нейроваскулярных и микробиотических дисфункций. Рядом авторов была продемонстрирована эффективность применения метода широкополосного импульсного светового излучения в лечении ЭТСП. В настоящее время в России зарегистрирован новый препарат, представляющий собой высокоселективный агонист  $\alpha_2$ -адренорецепторов (0,5% гель бримонида тартрата), который показал

свою высокую эффективность в монотерапии эритемы ЭТСП. Лечение больных с ЭТСП представляет собой сложную задачу, способы лечения определяются многообразием этиологических и патогенетических факторов, стадией, клинической формой дерматоза. В современных условиях необходима разработка комплексных эффективных методов лечения с достижением стойкого клинического эффекта в более короткие сроки, что позволит значительно повысить качество жизни пациентов.

• **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

автору принадлежит ведущая роль в выборе направления исследования, анализе и обобщении полученных результатов. Автором определены цели, задачи, методы исследования, осуществлен непосредственный набор материала. Автором подготовлен обзор данных, опубликованных в отечественных и зарубежных медицинских изданиях по теме исследования. Автором составлена база данных пациентов, проведена аналитическая и статистическая обработка данных, научный анализ и обобщение полученных результатов, сформулированы выводы и даны практические рекомендации.

• **Степень достоверности результатов проведенных исследований**  
диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне. Достоверность результатов исследования доказывается представленным материалом. Полученные результаты основаны на достаточном объеме исследований: изучены и проанализированы 136 российских и зарубежных источников. Проведено клинико-anamnestическое, аппаратное обследование 60 пациентов с ЭТСП. При изучении морфологических изменений и функционального состояния микроциркуляторного русла в коже у больных с ЭТСП был использован полиспектральный анализ кожи в режиме реального времени, составлены индивидуальные визуальные диагностические карты до и после проведенного лечения. Разработан комплексный метод патогенетической терапии ЭТСП, включающий

топическое использование 0,5% геля бримонидина тартрата и широкополосное импульсное световое излучение с диапазоном длин волн 500–1200 нм. На всех этапах в процессе исследования были использованы общенаучные методы (синтез, анализ, индукция, дедукция, обобщение, сравнение, логический метод и т.д), а также статистические методы.

- **Научная новизна результатов проведенных исследований**

впервые выявлены и проанализированы показатели общего уровня гемоглобина, особенности концентрации гемоглобина, относительное распределение гемоглобина в процентах в структурах кожи и установлены критерии, отражающие степень выраженности патологического процесса в очагах поражения больных ЭТСП. Впервые созданы и применены индивидуальные визуальные диагностические карты каждого пациента, отражающие особенности, характер распределения гемоглобина при ЭТСП на основании измерения его концентрации и распределения в структурах кожи. Впервые внедрен метод полиспектрального анализа кожи на сканирующем аппарате Antera 3D, что позволило изучать морфологические и функциональные особенности состояния микроциркуляторного русла в коже у больных, определить степень тяжести заболевания, проводить дифференциальный диагноз, а также оценить эффективность проводимой терапии у больных с ЭТСП без инвазивных вмешательств. На основании полученных данных полиспектрального анализа разработан новый метод патогенетического комплексного лечения ЭТСП, включающий высокоселективный агонист  $\alpha_2$ -адренорецепторов (0,5% гель бримонидина тартрата) и широкополосное импульсное световое излучение с диапазоном длины волны 500–1200 нм. Определены параметры широкополосного импульсного светового излучения для пациентов с ЭТСП в зависимости от фототипа кожи, преобладания эритемы и глубины расположения телеангэктазий.

- **Практическая значимость проведенных исследований**

разработанные методы с топическим использованием 0,5% геля бримонидина тартрата и широкополосным импульсным световым излучением (в 1-ой группе больные применяли только гель бримонидина тартрата 0,5%, во 2-ой группе только процедуры широкополосного импульсного светового излучения, в 3-ей группе больным проводилось комплексное лечение с использованием геля бримонидина тартрата 0,5% и процедуры широкополосного импульсного светового излучения) являются высокоэффективными и патогенетически обоснованными в лечении больных эритематозно-телеангэктатического субтипа розацеа, позволившими достичь регресс среднего балла с  $3,5 \pm 1,4$  до  $1,5 \pm 0,5$  баллов у 80% пациенток с легкой степенью тяжести, у 20% пациенток со средней степенью тяжести с  $9,6 \pm 1,2$  до  $2,5 \pm 1,5$  баллов. При оценке индивидуальных визуальных диагностических карт на аппарате полиспектрального анализа Антера 3D наблюдалась положительная динамика при оценке показателей гемоглобина: средний показатель общего уровня гемоглобина до лечения -  $3,5 \pm 2,3$ , после комплексной терапии  $1,1 \pm 0,5$ ; средний показатель отклонения гемоглобина до лечения составлял  $0,6 \pm 0,2$ , после  $0,2 \pm 0,08$ ; относительное распределение гемоглобина после лечения составил в среднем  $55 \pm 5\%$ , что подтверждает эффективность разработанных протоколов лечения пациенток с ЭТСП розацеа. Клиническое выздоровление отмечалось у 93,3% больных в виде достижения состояния «чистой кожи» (отсутствие эритемы и телеангэктазий), а значительное улучшение достигнуто у 6,6% больных с ЭТСП, при этом в 3-ей группе, где использовалось комплексное лечение у всех участников исследования было диагностировано клиническое выздоровление. При клинимоρφологическом анализе исследуемой группы пациентов с ЭТСП по шкале оценки выраженности клинических признаков (ШДОР) нами было установлено, что у 30% пациенток отмечалась проходящая транзиторная эритема, а у большинства - 70% пациенток преобладала устойчивая персистирующая эритема.

- **Ценность научных работ соискателя ученой степени**

практическим результатом проведенного исследования стало появление и обоснование эффективности нового метода комбинированной терапии больных ЭТСП, что в значительной мере расширяет возможности практикующего врача-дерматовенеролога при выборе терапевтических подходов при этом заболевании. Теоретическая значимость диссертационного исследования состоит в том, что разработанная методика применения комплекса диагностических методов исследования (клинико-анамнестического, исследования уровня гемоглобина с помощью полиспектрального анализа кожи в режиме реального времени до и после лечения) позволяет утверждать высокую терапевтическую эффективность комбинированного метода.

- **Внедрение результатов диссертационного исследования в практику**

разработан комплексный метод лечения больных с ЭТСП, включающим топическое использование 0,5% геля бримонида тартрата и широкополосное импульсное световое излучение с диапазоном длин волн 500–120 нм, который внедрен в лечебную и преподавательскую деятельность клиники кожных и венерических болезней имени В.А. Рахманова УКБ №2 ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), а также в практическую деятельность амбулаторных отделений сети клиник Общества с ограниченной ответственностью «Центральный Институт дерматокосметологии».

- **Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам)** одобрила исследование в рамках диссертационной работы «Оптимизация диагностики и разработка комплексной терапии у больных розацеа

с эритематозно-телеангэктатическим субтипом» в соответствии с выпиской из протокола №07-18 Локального этического Комитета от 11.07.2018.

• **Научная специальность, которой соответствует диссертация** шифр 14.01.10 Кожные и венерические болезни.

• **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По результатам исследования автором опубликовано 8 работ, в том числе 3 статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук (из них 1 статья в зарубежных научных изданиях, индексируемом Scopus), 5 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций (из них 2 зарубежных конференций).

Статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России (не менее 2):

1) Снарская Е.С., Русина Т.С. Эритематозно-телеангэктатический субтип розацеа: оптимизация диагностики и разработка комплексной терапии.// Российский журнал кожных и венерических болезней. 2019; 22(3–4): 111-119.

2) Снарская Е.С., Русина Т.С. Современные представления о патогенезе и лечении эритематозно-телеангиэктатического субтипа розацеа.// Российский журнал кожных и венерических болезней. 2021; 24(4): 329-336.

3) Rusina T., Snarskaya E., Erythematotelangiectatic rosacea: The combination of 0.5% brimonidine tartrate gel and broadband pulse light therapy to reverse its effects// Journal of Cosmetic Dermatology. 2021; 20(7): 2116-2118.

в иных изданиях:

1) Снарская Е.С., Русина Т.С. Современные представления о патогенезе и классификации розацеа // Научно-практический журнал Врач. 2019; 30 (3): 17–21.



2) Olisova O., Snarskaya E., Rusina T., Modern Therapy In The Treatment Of Patients With Erythematotelangiectatic Rosacea// Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences, 2019, 10 (2), P. 855-859;

3) Olisova O., Snarskaya E., Shnakhova L., Rusina T., Pathogenetic Method of Complex Treatment in Erythematotelangiectatic Rosacea Patients// International Journal of Scientific & Engineering Research, 2018. 9 (4), P. 1461-1465.

4) Снарская Е.С., Русина Т.С. Оптимизация диагностики и разработка комплексной терапии у больных розацеа с эритематозно-телеангэктатическим субтипом // Тезисы XXXV научно-практической конференции Рахмановские чтения. Дерматология в России. 2018. с. 85-86

5) Снарская Е.С., Русина Т.С. Оптимизация диагностики и разработка комплексной терапии у больных розацеа с эритематозно-телеангэктатическим субтипом // Тезисы XI Международный форум дерматовенерологов и косметологов. 2018; с. 114-115.

**Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:**

1) научно-практическая конференция «Акне, розацеа и патология сально-волосяного фолликула», Москва, 21-22 февраля 2018 г.;

2) научно-практическая конференция «Актуальные вопросы дерматовенерологии, дерматоонкологии и косметологии», Москва, 23-24 мая 2018 г.;

3) 13th Global Dermatological Congress, Москва, 23-24 июля 2018г.

Диссертация соответствует требованиям п. 19 Положения о присуждении ученых степеней ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени 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.

## Заключение

Диссертационная работа Русиной Татьяны Сергеевны «Оптимизация диагностики и разработка комплексной терапии у больных розацеа с эритематозно-телеангэктатическим субтипом» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни.

Заключение принято на заседании кафедры кожных и венерических болезней имени В.А.Рахманова Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании 14 чел.

Результаты голосования: «за» – 14 чел., «против» – нет, «воздержалось» – нет, протокол № 2 от 29 сентября 2021 г.

### Председательствующий на заседании

доктор медицинских наук,  
профессор, заведующий кафедрой  
кожных и венерических болезней  
имени В.А.Рахманова Института  
клинической медицины имени Н.В.  
Склифосовского ФГАОУ ВО  
Первый МГМУ имени И.М. Сеченова  
Минздрава России (Сеченовский  
Университет)



Олисова Ольга Юрьевна

(подпись)

(ФИО)