

В диссертационный совет ДСУ 208.001.08  
при ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова  
(Сеченовский Университет) Минздрава России

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертационной работы Данилычевой Инны Владимировны на тему «Хроническая спонтанная крапивница: диагностические и терапевтические аспекты» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.09 – Клиническая иммунология, аллергология**

Хроническая спонтанная крапивница (ХСК) является серьезной медико-социальной проблемой, ее распространенность достигает 0,5-1% в общей популяции. При этом, у пациентов значительно снижается качество жизни, возникают проблемы с работой (абсентеизм), обучением, нарушается сон, развивается депрессивное состояние. У значительной части больных с ХСК наблюдается тяжелое течение крапивницы, торпидное к стандартной терапии. Однако четкая характеристика данной группы пациентов, требующих особого внимания, – более интенсивной терапии и широкого обследования, – до настоящего времени отсутствовала. Для лечения ХСК зарегистрирован единственный биологический препарат – омализумаб, опыт применения которого насчитывает уже шесть лет. Однако, до настоящего времени остаются без ответа вопросы об особенностях терапии, режимах дозирования, длительности курса терапии и периода сохранения ремиссии после прекращения лечения данным генно-инженерным биологическим препаратом. Проведение анализа демографических данных, результатов клинко-лабораторных и современных молекулярно-генетических методов обследования пациентов с ХСК для уточнения патогенетических механизмов

развития заболевания является актуальной задачей.

Результаты проведенного научного исследования позволили уточнить особенности течения тяжелой формы ХСК у взрослых пациентов, охарактеризовать новый фенотип заболевания. Проведенный автором анализ результатов наблюдения достаточного для статистической обработки количества пациентов позволил определить следующие фенотипические характеристики тяжелой ХСК: отсутствие ответа на H1 антигистаминные препараты ( $p < 0,001$ ), потребность в системных ГКС ( $p = 0,006$ ), сопутствующую индуцированную крапивницу ( $p = 0,015$ ), сопутствующий ХАИТ ( $p = 0,006$ ), более частое выявление лейкоцитоза ( $p = 0,016$ ), симптомы неспецифического воспаления, уртикарного васкулита, ливедо и витилиго ( $p = 0,001$ ), наличие антигена *H. pylori* ( $p = 0,001$ ).

Автором показано болезньюмодифицирующее действие Омализумаба у пациентов с ХСК с полным ответом на терапию: развитие ремиссии ХСК сроком от 3 до 53 месяцев; сохранение эффективности генно-инженерной биологической терапии у половины пациентов при разных режимах терапии (снижение дозы, увеличение интервала между инъекциями, либо одновременное соблюдение указанных условий). Полученные результаты позволили сформировать практические рекомендации – исследование базального уровня общего IgE как дополнительного к имеющемуся обязательному спектру обследования пациентов ХСК. Автором получены важные результаты при генетическом обследовании: показано, что полиморфный вариант 1858C> T (rs2476601) гена RTPN22 связан с повышенным риском развития ХСК.

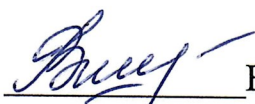
Автореферат полноценно представляет диссертационную работу, содержит достаточный объем иллюстративного материала в виде таблиц и рисунков, отражающих результаты исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам и цели исследования. Результаты исследований опубликованы в изданиях, реферируемых ВАК и/или индексируемых в базе Scopus. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению



автореферата диссертационной работы Данилычевой Инны Владимировны - нет.

Представленная работа полностью соответствует требованиям п.15 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», утвержденным приказом ректора от 31.01.2020г. №0094/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор – Данилычева Инна Владимировна – достойна присуждения искомой ученой степени по специальности 14.03.09 – Клиническая иммунология, аллергология.

Доктор медицинских наук, профессор РАН, заместитель руководителя по науке НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» (специальность 14.03.09 – Клиническая иммунология, аллергология), главный научный сотрудник, врач аллерголог-иммунолог



Вишнева Елена Александровна

Подпись д.м.н., профессора РАН Вишневой Е.А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», к.м.н.



Михайлова Анна Андреевна

«05» сентября 2022

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»

ФГБНУ «РНЦХ им. академика Б.В. Петровского»

Адрес: 119991, Москва, ГСП-1, Абрикосовский пер., д.2

E-mail: [med.ru](mailto:med.ru), [ros@med.ru](mailto:ros@med.ru)

Телефон(ы): 8 (499) 246-95-63, факс 8 (499) 246-89-88