

Заседание диссертационного совета Д 208.115.01

при ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России

от 21 октября 2015 года

протокол № 10

Повестка: прием к защите диссертации Махаковой Юлии Буяндылгеровны «Лечение больных розацеа широкополосным импульсным световым излучением», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14. 01.10. кожные и венерические болезни

Слушали: заключение комиссии Диссертационного совета Д 208.115.01 при ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации Махаковой Юлии Буяндылгеровны «Лечение больных розацеа широкополосным импульсным световым излучением», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14. 01.10. кожные и венерические болезни

Комиссия утверждена на заседании диссертационного совета 23 сентября 2015 года, **протокол № 9** в составе: *председателя д.м.н. Прошутинской Д.В., членов комиссии докторов медицинских наук, профессоров Олисовой О.Ю. и Галлямовой Ю.А.*

Комиссия Диссертационного совета рассмотрела диссертацию Махаковой Юлии Буяндылгеровны «Лечение больных розацеа широкополосным импульсным световым излучением», выполненную под руководством академика РАН, профессора Кубановой А.А., представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10. кожные и венерические болезни и установила, что она соответствует профилю Диссертационного совета Д 208.115.01 при ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Работа выполнена в консультативно-диагностическом отделении ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России.

Диссертационная работа посвящена разработке метода лечения больных розацеа широкополосным импульсным световым излучением.

Диссертантом было проведено клиническое обследование и лечение 90 пациентов с различными субтипами розацеа. Автором установлено, что доля пациентов с розацеа составляет 2,46% среди больных, обращающихся на дерматологический прием.

Лечение широкополосным импульсным световым излучением с помощью лазерной насадки Мах G с длиной волны 500-670 нм и 870-1200 нм проведено 80 больным розацеа: 38- с эритематозно-телеангиэктатическим субтипом, 42 – с папуло-пустулезным. В контрольную группу вошли 20 здоровых лиц.

Диссертантом изучены особенности клинической картины различных субтипов розацеа: эритематозно-телеангиэктатический субтип характеризовался транзиторной и персистирующей диффузной эритемой с нечеткими границами, выраженной инфильтрацией, наличием множественных телеангиэктазий. Папуло-пустулезный субтип-персистирующей диффузной эритемой, выраженной инфильтрацией, множественными телеангиэктазиями и папул, а также единичными пустулами.

В работе впервые разработан комплекс неинвазивных методов исследования, включающий конфокальную лазерную сканирующую *in vivo* микроскопию, дерматоскопию и лазерную доплеровскую флоуметрию помощью которого изучены патоморфологические изменения в коже больных розацеа, получены данные о длине, толщине и глубине залегания сосудов при каждом субтипе заболевания. С помощью метода дермоскопии автором выявлено, что у больных с эритематозно-телеангиэктатическим субтипом заболевания преобладают сосуды малого диаметра до 0,1-0,3 мм. У

больных с папуло-пустулезным субтипом –сосуды с крупным диаметром. 0.6 мм

Посредством конфокальной лазерной сканирующей микроскопии диссертантом установлено что у больных с эритематозно-телеангиэктатическим субтипом глубина залегания сосудов составляла $76,5 \pm 3,6$ мкм, при папуло-пустулезном субтипе - $72,2 \pm 2,6$ мкм (по сравнению с показателями группы здоровых лиц $84,6 \pm 4,3$ мкм), характерное расположение инфильтратов, преимущественно вокруг волосяных фолликулов, выводных отделов потовых желез, расположение сосудов вдоль эпителия волосяных фолликулов.

Результаты проведенных исследований позволили впервые разработать эффективные параметры широкополосного импульсного света для лечения больных эритематозно-телеангиэктатическим и папуло-пустулезным субтипами розацеа с учетом клинической картины заболевания, фототипа кожи и выявленных морфологических изменений в очагах поражения.

Впервые установлено, что для достижения клинического эффекта больным эритематозно-телеангиэктатическим субтипом розацеа необходимо проведение 5-6 процедур широкополосным импульсным световым излучением с длительностью импульса - от 10 до 20 мс и энергией вспышки 30-50 Дж/см, больным с папуло-пустулезным субтипом - 7-8 процедур с длительностью импульса - от 20 -100 мс и энергией вспышки 60 - 70 Дж/см²

Установлена высокая эффективность широкополосного импульсного светового излучения при лечении больных с эритематозно-телеангиэктатическим и папуло-пустулезным субтипами розацеа, доказанная положительной динамикой клинической картины, морфологическими изменениями в очагах поражения. Клиническое выздоровление в виде отсутствия эритемы и телеангиэктазий наступило у 63% с эритематозно-телеангиэктатическим типом и у 26% больных с папуло-пустулезным типом.

Разработанный метод лечения больных с эритематозно-телеангиэктатическим и папуло-пустулезным субтипами розацеа широкополосным импульсным световым излучением был внедрен в клиническую практику консультативно-диагностического отделения ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, ФГБУ "Эндокринологический научный центр" Минздрава России, ФГБУ «Поликлиника №1» Управления делами Президента РФ. Результаты работы используются в учебном процессе подготовки ординаторов в ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, кафедры дерматовенерологии лечебного факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

По материалам диссертационной работы опубликовано 6 печатных работ, 5 из них – в ведущих рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, в которых отражено основное содержание диссертации.

В диссертации отсутствует материал без ссылок на публикации процитированных авторов, отсутствуют признаки заимствования; материалы других авторов, использованные диссертантом для сравнения со своими результатами, снабжены соответствующими ссылками.

Таким образом, диссертационная работа Махаковой Юлии Буяндылгеровны «Лечение больных розацеа широкополосным импульсным световым излучением» соответствует профилю Диссертационного совета Д 208.115.01, требованиям пункта 9 «О порядке присуждения ученых степеней (утвержденного постановлением правительства от 24 сентября 2013 года № 842 и может быть представлена к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни.

Заключение комиссии:

Диссертацию Махаковой Юлии Буяндылгеровны «Лечение больных розацеа широкополосным импульсным световым излучением» принять к защите, изменив название темы на «Лечение больных розацеа широкополосным импульсным светом с длиной волны 500-670 и 870—1200 нм с учетом клинической картины и оценки показателей комплекса неинвазивных методов исследования ».

Официальными оппонентами утвердить:

Аравийскую Елену Роальдовну, д.м.н., профессора кафедры дерматовенерологии Первого Санкт-Петербургского Государственного Медицинского Университета им. акад. И.П. Павлова

Бакулева Андрея Леонидовича, д.м.н., профессора кафедры кожных и венерических болезней ГБОУ ВПО «Саратовского ГМУ им. В.И.Разумовского» Минздрава России

Их согласие на участие в защите получено.

На отзыв о научно-практической значимости направить диссертацию в ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России».

Разрешить печатание автореферата на правах рукописи.

Председатель диссертационного совета
д.м.н., профессор

Ученый секретарь
диссертационного совета
к.м.н.



Кубанова А.А

Карамова А.Э.