

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

СТЕНОГРАММА

Заседания Диссертационного совета Д 208.115.01
при Федеральном государственном бюджетном учреждении
«Государственный научный центр дерматовенерологии и
косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
31 октября 2018г.

Повестка заседания:

Защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук **Николаевой Кристины Игоревны** на тему: «Совершенствование методов профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, среди детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации».

г. Москва– 2018г.

На заседании Диссертационного совета присутствовали следующие члены совета:

	Ученая степень
	Шифр специальности
1. Кубанова А.А. / председатель/	д.м.н. 14.01.10
2. Плахова К.И. /зам. председателя/	д.м.н. 14.01.10
3. Карамова А.Э. /ученый секретарь/	к.м.н. 14.01.10
4. Владимиров В.В.	д.м.н. 14.01.10
5. Галлямова Ю.А.	д.м.н. 14.01.10
6. Дерябин Д.Г.	д.б.н. 03.02.03
7. Дубенский В.В.	д.м.н. 14.01.10
8. Знаменская Л.Ф.	д.м.н. 14.01.10
9. Катунина О.Р.	д.м.н. 14.01.10
10. Кубанов А.А.	д.м.н. 14.01.10
11. Матушевская Е.В.	д.м.н. 14.01.10
12. Пашиных А.Г.	д.м.н. 14.01.10
13. Олисова О.Ю.	д.м.н. 14.01.10
14. Мартынов А.А.	д.м.н. 14.01.10
15. Молочков В.А.	д.м.н. 14.01.10
16. Соломка В.С.	д.б.н. 14.01.10
17. Чикин В.В.	д.м.н. 14.01.10
18. Огрызко Е.В.	д.м.н. 14.02.03
19. Скворцова Е.С.	д.м.н. 14.02.03
20. Шляфер С.И.	д.м.н. 14.02.03

СТЕНОГРАММА

Заседания Диссертационного совета при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ—д.м.н, профессор, академик РАН А.А. КУБАНОВА
УЧЁНЫЙ СЕКРЕТАРЬ – к.м.н.А.Э. КАРАМОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

Уважаемые коллеги!

На повестке – рассмотрение диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Николаевой Кристины Игоревны на тему: «Совершенствование методов профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, среди детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» по специальностям 14.01.10 – кожные и венерические болезни, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

В соответствии с п.29, п.30 Приказ Минобрнауки России от 13.01.2014 N 7 "Об утверждении Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени докторанаук" для проведения разовой защиты диссертации в состав диссертационного совета на одно заседание вводятся три доктора наук, соответствующих требованиям, предъявляемым к членам диссертационных советов.

Решение о введении в состав диссертационного совета дополнительных докторов наук на одно заседание принимается членами диссертационного совета открытым голосованием простым большинством голосов членов диссертационного совета, участвующих в заседании.

В связи с этим, ставлю на голосование вопрос о введении на одно заседание в состав диссертационного совета Д 208.115.01 по защите диссертации Николаевой Кристины Игоревны «Совершенствование методов профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, у детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.10 – кожные и венерические болезни (медицинские науки), и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение», членов диссертационного совета Д 208.110.01 при ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, докторов наук:

Шляфер София Исааковна

Огрызко Елена Вячеславовна

Скворцова Елена Сергеевна

Кто за ?

Единогласно

Кто против?

Нет

Таким образом, в состав совета с правом решающего голоса введены 3 доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, из 26 членов совета, присутствуют 20, из них докторов медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни – 16, по специальности – 14.02.03 общественное здоровье и здравоохранение - 3. Кворум имеется. Начнем заседание.

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Доктор медицинских наук, доцент Уфимцева Марина Анатольевна.

Официальные оппоненты:

Мурашкин Николай Николаевич, доктор медицинских наук, заведующий отделением дерматологии с группой лазерной хирургии, заведующий лабораторией патологии кожи у детей, Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Баринова Анна Николаевна, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры семейной медицины, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ведущее научное учреждение: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Слово предоставляется ученому секретарю.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Сообщает биографические данные Николаевой К.И., докладывает об опубликованных работах, зачитывает положительную характеристику.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Есть ли вопросы по сообщённым данным? –Нет? Вопрос у меня: Кристина Игоревна, имеются ли у Вас работы, опубликованные в журналах, индексируемых в базах данных Scopus и WebofScience? Каков Ваш индекс Хирша?

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемая Анна Алексеевна, у нас опубликована статья в журнале, индексируемом в базе данных Scopus - в журнале «Клиническая медицина». Мой индекс Хирша – 2.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Есть ли еще вопросы по сообщённым данным? –Нет.

Слово для доклада предоставляется Николаевой К.И.

НИКОЛАЕВА К.И.

Докладывает основные положения диссертации.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо, Кристина Игоревна. У кого есть вопросы к диссертанту? Члены Диссертационного совета и коллеги, пожалуйста. Тема одна из очень важных и актуальных, значимый раздел социальной политики - помощь детям и подросткам.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Вопрос уточняющего характера, Вы показывали таблицу по распространенности выявленных болезней кожи и подкожно-жировой клетчатки, в разделе «Дерматит и экзема» Вы имели ввиду атопический дерматит?

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемый Алексей Алексеевич, в таблице приведены данные в соответствии с международной классификацией болезней 10 пересмотра, согласнокоторой в раздел «Дерматит и экзема» включены дерматиты (аллергический и простой контактные) и атопический дерматит.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Вы приводите данные по заболеваемости дерматозами, какова разница между показателями заболеваемости у благополучных детей и обследуемых Вами?

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемая Анна Алексеевна, по данным, полученным в нашей работе, заболеваемость хроническими дерматозами детей социально-уязвимой группы регистрировалась на высоком уровне, аналогично показателям детей социально-адаптированной группы, и согласуется с результатами других исследователей, различий по структуре и степени тяжести дерматозов нами не выявлено. Однако среди детей социально-

уязвимой группы чаще встречались такие неспецифические синдромы, как, ксероз кожи, рубцовые деформации. Установлено недостаточное выявление дерматозов и оказание медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» данной категории детей.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Рубцовые деформации развивались самостоятельно?

НИКОЛАЕВА К.И.

Рубцовые деформации развивались в результате самоповреждения кожи, например, самостоятельного удаления татуажа.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Скажите, пожалуйста, паразитарные заболевания кожи, например, чесотка, иные паразитарные заболевания встречались у обследуемых детей?

НИКОЛАЕВА К.И.

В рамках нашего исследования острозаразные заболевания не встречались, поскольку обследованные дети находились в государственных учреждениях для детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в которых проводятся медицинские осмотры при поступлении.

Нами выявлены заболевания инфекционного генеза - вирусные дерматозы, например, вирусные бородавки, простой пузырьковый лишай и другие.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Скажите, пожалуйста, на заболеваемость дерматозами влияет трудная жизненная ситуация данных детей?

НИКОЛАЕВА К.И.

В социально-реабилитационных центрах осуществлялся должный уход за детьми, острозаразных форм заболеваний не встречалось.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Отличались ли такие заболевания, как псориаз, атопический дерматит, экзема у детей исследуемой группы, по сравнению с социально-адаптированной группой?

НИКОЛАЕВА К.И.

По структуре и степени тяжести данных заболеваний отличий с благополучными детьми выявлено не было.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

В чем заключается совершенствование методов профилактики дерматозов у детей социально-уязвимых групп?

НИКОЛАЕВА К.И.

Совершенствование заключается в включении врача-дерматовенеролога в перечень специалистов, принимающих участие в первом этапе диспансеризации детей социально-уязвимых групп. В настоящее время в порядок по диспансеризации детей врач-дерматовенеролог не включен. Также необходимо междисциплинарное взаимодействие специалистов с целью своевременного направления к врачу-дерматовенерологу.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

У кого еще есть вопросы? Пожалуйста, Владимир Алексеевич Молочков.

МОЛОЧКОВ В.А.

Поскольку тема «Совершенствование методов профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, среди детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации», были ли у них выявлены инфекции, передаваемые половым путем и их особенности, может быть ВИЧ-инфекция?

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемый Владимир Алексеевич, мы проводили обследование детей в соответствии с федеральными стандартами, были выявлены урогенитальный хламидиоз, а также такие заболевания, как урогенитальный кандидоз, бактериальный вагиноз. Если опираться на данные, представленные в амбулаторных картах, то у обследованных детей

были зафиксированы сопутствующие инфекции, в том числе, ВИЧ-инфекция, урогенитальный трихомониаз и сифилис.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

У детей были выявлены инфекции, эти инфекции передавались половым контактом или бытовым? Вы ориентировались на данные амбулаторных карт или приводите результаты собственных обследований?

НИКОЛАЕВА К.И.

При клинико-лабораторном обследовании детей социально-уязвимых групп были выявлены урогенитальный хламидиоз, урогенитальный кандидоз, бактериальный вагиноз. ВИЧ-инфекция и сифилис зарегистрированы в первичной медицинской документации.

СКВОРЦОВА Е.С.

Уважаемая Кристина Игоревна, в названии работы Вы пишете, что планируете совершенствование методов профилактики, а в цели - совершенствовать методы медицинской помощи. Что Вы изучали, ведь медицинская помощь включает диагностику, лечение, а в названии Вы заявляете только методы профилактики?

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемая Елена Сергеевна, в рамках нашего исследования мы изучали мероприятия, направленные на совершенствование методов как первичной, так и вторичной профилактики.

ДЕРЯБИН Д.Г.

Уважаемая Кристина Игоревна, основной группой обследования Вашей работы является 378 детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Скажите, пожалуйста, была ли рандомизированная группа сравнения, включающая социально-адаптированных детей, точно такая же, как Вы использовали при проведении психологического тестирования?

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемый Дмитрий Геннадьевич, мы проводили кросс-секционное исследование, включающее обследование детей социально-уязвимых групп, сравнение приводили с данными исследователей Аминова А.С., Калиниченко О.В., Кубановой А.А., Сабанова В.И. по заболеваемости дерматозами в детской популяции.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо! Еще вопросы? Если вопросов нет, уважаемые члены Диссертационного совета, слово предоставляется научному руководителю Уфимцевой Марине Анатольевне.

УФИМЦЕВА М.А.

Глубокоуважаемая Анна Алексеевна, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, Кристина Игоревна с отличием окончила медицинский университет и уже на первом году обучения в ординатуре мы начали предлагать ей участвовать в различных научных проектах кафедры, с которыми она успешно справлялась. Самый сложный в организационном плане социальный проект стал ее диссертационным исследованием. Кристину Игоревну отличала тщательность в выполнении поставленных задач, умение планировать работу. За время учебы в аспирантуре она была удостоена стипендии Президента России и Губернатора Свердловской области, ее работа была отмечена на 3 Всероссийском Конгрессе педиатров, где был присужден диплом 3 степени из 52 работ молодых ученых. Трудолюбие, внимательность, бережное отношение к пациентам не остались незамеченными руководством областного диспансера, Кристине Игоревне предложили возглавить поликлиническое отделение, с должностью которого она успешно справляется. Кристина Игоревна очень деликатный, внимательный врач, вдумчивый исследователь, постоянно стремится совершенствовать свои знания, компетенции, я считаю, что она достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук, дальнейшей работы преподавателем в университете.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо. Слово предоставляется Ученому секретарю
Диссертационного совета.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Уважаемые члены Диссертационного совета, в деле имеется заключение ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, содержащие положительную оценку рекомендации к защите диссертации Николаевой Кристины Игоревны «Совершенствование методов профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, среди детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации». Заключение принято на расширенном заседании проблемной комиссии Уральского государственного медицинского университета 05 марта 2018 года, протокол № 13, подписано председателем проблемной комиссии, доцентом кафедры кожных и венерических болезней кандидатом медицинских наук, Ю.М. Бочкаревым, утверждено ректором Уральского государственного медицинского университета, доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАН О.П. Ковтун.

Диссертационный совет на заседании 30 мая 2018 года, по рекомендации комиссии, принял диссертацию к защите (протокол №3). На отзыв о научно-практической ценности диссертация была направлена в ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России, получен положительный отзыв, подписанный доктором медицинских наук, профессором кафедры кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова (14.01.10 – кожные и венерические болезни) ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России К.М. Ломоносовым, доктором медицинских наук, профессором кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко медико-профилактического факультета (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение) ФГАОУ ВО «Первый

Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России О.А. Манеровой. Отзыв утвержден проректором по научно-исследовательской и клинической работе ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России член-корреспондентом РАН, д.м.н., профессором В.В. Фоминым. В отзыве не содержится принципиальных критических замечаний по диссертационной работе и автореферату, по профилю специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение: соответствующие профилю специальности самостоятельные задачи составляют менее 40 %, не выделены отдельные главы по данной специальности, из основных положений к специальности относится одна треть, вместе с тем данные замечания не снижают научной новизны и практической значимости диссертационного исследования, отзыв положительный. (Зачитывается отзыв).

Получены положительные отзывы на автореферат диссертации от:

1. Доктора медицинских наук, профессора Кузьмина Ю.Ф., директора Государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения» (ГБУДПО «НПЦ «Уралмедсоцэкономпроблем»);

2. Доктора медицинских наук, доцента Матусевич С.Л., профессора кафедры инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии и косметологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России);

3. Доктора медицинских наук, профессора Хисматуллиной З.Р., заведующей кафедрой дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО Федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России).

В полученных отзывах отмечается, что диссертация Николаевой К.И. является законченной научно-квалификационной работой, критических замечаний нет. Других отзывов на автореферат и диссертацию в совет не поступало.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо. Приступаем к обсуждению диссертации. Официальный оппонент, доктор медицинских наук, Мурашкин Николай Николаевич, заведующий отделением дерматологии с группой лазерной хирургии, заведующий лабораторией патологии кожи у детей, ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, по уважительной причине отсутствует. Отзыв зачитает Ученый секретарь Диссертационного совета.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Зачитывает отзыв.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, доценту Бариновой Анне Николаевне, профессору кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

БАРИНОВА А.Н.

Зачитывает отзыв.

При ознакомлении с работой возникли вопросы:

Как Вы считаете, каковы причины низкого направления к врачу-дерматовенерологу детей врачами-педиатрами в рамках первого этапа диспансеризации?

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо, Анна Николаевна! Кристина Игоревна, ответьте оппоненту, пожалуйста.

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемая Анна Николаевна, в рамках нашего исследования показано, что большинство дерматозов, которые были выявлены нами у детей социально-уязвимой группы (51,6%), протекали в легкой и средней степени тяжести. При этом, дети не обращались за медицинской помощью по поводу данных заболеваний.

В связи с этим, одной из возможных причин, по которой врач-педиатр не направляет к врачу-дерматовенерологу в рамках первого этапа диспансеризации, может быть недооценка значимости хронических дерматозов, при этом, хронические дерматозы, особенно у детей подросткового возраста, могут выступать психотравмирующим фактором, оказывать влияние на социальную адаптацию ребенка, на качество жизни, на профессиональную ориентацию, определение категории годности к военной службе.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

У меня дополнительный вопрос. Врач-педиатр не обращает внимание, то есть он не понимает или не знает дерматозы?

НИКОЛАЕВА К.И.

Возможная причина - недостаточный уровень знаний по профилю «дерматовенерология».

БАРИНОВА А.Н.

Следующий вопрос, Кристина Игоревна, учитывая, что наличие акне влияет на психологическое состояние пациентов и лечение зачастую требует социальной адаптированности, данные полученные в Вашей работе указывают или нет на большую распространенность более тяжелых форм акне среди обследованных Вами детей?

НИКОЛАЕВА К.И.

Уважаемая Анна Николаевна, в рамках нашего исследования не было выявлено различий по структуре заболеваемости и степени тяжести дерматозов, в том числе, акне, по сравнению с детьми, социально-адаптированной группы.

БАРИНОВА А.Н.

Кристина Игоревна, с Вашей точки зрения, для организации межведомственного взаимодействия в области профилактики и лечения кожных и венерических заболеваний у детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации в регионах достаточно нормативно-правовых документов, принятых на федеральном уровне или необходимо вносить дополнения и/или изменения в законодательство?

НИКОЛАЕВА К.И.

Уважаемая Анна Николаевна, рекомендовано усилить межведомственное взаимодействие между педиатрической, дерматовенерологической службами, социально-реабилитационными центрами по организации более тесного сотрудничества, обмена информацией о детях социально-уязвимых групп. Рекомендовано рассмотреть возможность включения врача-дерматовенеролога в порядок диспансеризации на первом этапе. Кроме того, рекомендовано проведение обучающих семинаров для смежных специалистов, в рамках непрерывного медицинского образования, а также проведение обучающих семинаров для детей с психолого-педагогическим сопровождением.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

У меня еще один дополнительный вопрос. Вы отметили в докладе, что у данных детей имеются психологические расстройства. Среди смежных специалистов необходимо ли задействовать психиатров?

НИКОЛАЕВА К.И.

Глубокоуважаемая Анна Алексеевна, в соответствии с полученными результатами большинству детей требовалась помощь клинических

психологов в рамках социально-реабилитационного центра, редко – помощь психиатров.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Обучающие семинары для смежных специалистов? Кого Вы имеете в виду?

НИКОЛАЕВА К.И.

Это врачи, принимающие участие в первом этапе диспансеризации, а именно, врачи-педиатры, акушеры-гинекологи, урологи-андрологи.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо! Приступаем к дискуссии. Пожалуйста, кто хотел бы выступить?

МАРТЫНОВ А.А.

Добрый день, уважаемые коллеги, уважаемая Анна Алексеевна. Я хотел бы выступить в поддержку этой работы, поскольку мы её долго и тщательно разбирали на предыдущих заседаниях Диссертационного совета. Диссертант не в полном объеме отразил в своем докладе те ключевые моменты, которым была посвящена работа. Прежде всего, это профилактическая направленность, необходимость которой выявил диссертант, а также тот факт, что пациенты проходят мимо врачей-специалистов. Врачей-специалистов недостаточно, их становится меньше, врачи общей практики, врачи-педиатры пропускают данную патологию, не сфокусированы на ней. Диссертант правильно отметил, что те заболевания, которые были впервые выявлены в исследовании, могут трансформироваться в тяжелые хронические. Это основная направленность этой диссертационной работы. Кристина Игоревна также выявила, что хронические дерматозы у детей социально-уязвимых групп не учтены в общей системе учета и отчетности и на них нужно сфокусировать дальнейшую работу. Конечно, изменения в законодательство по данному вопросу вносить не нужно, нашим законодательством урегулирован вопрос и обеспечения качества медицинской помощи и организации профилактической составляющей.

Необходимо акцентировать внимание на профилактической составляющей своевременного выявления дерматозов, которые дают потерянные трудодни в дальнейшем. В этом большая заслуга этой работы. Спасибо большое.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо, Андрей Александрович. Кто хотел бы еще выступить в дискуссии? Члены Диссертационного совета? Пожалуйста, Дмитрий Геннадьевич Дерябин.

ДЕРЯБИН Д.Г.

Глубокоуважаемая Анна Алексеевна, уважаемые члены Диссертационного совета, уважаемый диссертант, излишним говорить об актуальности работы, адаптация детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации – наша общегражданская задача и проблема. При планировании работы целесообразно было бы сформировать группу сравнения, включающую социально-адаптированных детей. Неслучайно задавались вопросы об уровне заболеваемости. В автореферате указано, что на 100 осмотренных заболеваемость составила 74,9%, приводя в более привычную нам систему заболеваемости на 100 000 населения – показатель составил 74 900 случаев. Также Вы приводите среднестатистические данные по Российской Федерации - заболеваемость составляет 9 445 случаев на 100 000 населения, то есть более чем в 7 раз меньше, поэтому осталось непонятным Ваше упорство в том, чтобы отстаивать позицию, что заболеваемость среди таких изучаемой группы детей и детей, находящихся в нормальных жизненных условиях, является одинаковой. Надеюсь этот недостаток не будет критическим, потому что у Вашей работы есть очень хорошая прикладная направленность, хорошее внедрение, пусть пока на уровне одного из крупных Российских регионов, но я думаю, что это получит свое развитие. Спасибо.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо, Дмитрий Геннадьевич. Кто хотел бы еще выступить? Члены Диссертационного совета? Разрешите я коротко обобщу. Тема чрезвычайно актуальна. Она звучала в майском Указе Президента России. Представляет собой сочетание медицинских мероприятий здравоохранения, медицинской науки и социальной политики государства, которая осуществляется в настоящее время и признана Президентом России приоритетной и обозначена для нас как основная задача по развитию направлений в которых мы непосредственно участвуем. Диссертантом подняты очень важные, актуальные вопросы, которые имеют большую научную и практическую значимость. Не всегда диссертант четко формулирует те положения, которыми она непосредственно занималась, в диссертации они изложены более корректно. Это будет важным научным направлением для руководителя. В настоящее время диссертационные работы с данной тематикой единичные.

Представляется заключительное слово соискателю.

НИКОЛАЕВА К.И.

В первую очередь разрешите поблагодарить Вас, Анна Алексеевна, за предоставленную возможность защиты в Диссертационном совете при Государственном научном центре дерматовенерологии и косметологии Минздрава России, а также членов Диссертационного совета. Особенно выражаю благодарность Андрею Александровичу Мартынову, Ольге Юрьевне Олисовой, оппонентам Анне Николаевне Бариновой, Николаю Николаевичу Мурашкину. Выражаю благодарность директору Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения, академику РАН, доктору медицинских наук, профессору Владимиру Ивановичу Стародубову, а также членам Диссертационного Совета: Елене Вячеславовне Огрызко, Елене Сергеевне Скворцовой, Софии Исааковне Шляфер, за возможность защиты работы по специальности – общественное здоровье и здравоохранение. Благодарю научного руководителя доктора медицинских наук, доцента Марину Анатольевну Уфимцеву, за всестороннюю,

всеобъемлющую поддержку на протяжении всего увлекательного научного процесса.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо. Переходим к голосованию. Уважаемые коллеги, предлагается следующий состав счетной комиссии, члены диссертационного совета: председатель - доктор медицинских наук, профессор Дубенский Валерий Викторович, доктор медицинских наук Плахова Ксения Ильинична, доктор медицинских наук Чикин Вадим Викторович. Кто за то, чтобы утвердить предложенный состав счетной комиссии? Кто против? – Нет. Кто воздержался? –Нет. Счетная комиссия избрана единогласно.

Объявляется перерыв на голосование.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Уважаемые коллеги, счетная комиссия закончила свою работу, и слово предоставляется председателю комиссии, доктору медицинских наук Дубенскому В.В.

ДУБЕНСКИЙ В.В.

Зачитывает протокол счётной комиссии.

На заседании Диссертационного совета присутствовали 20 членов диссертационного совета, из них докторов медицинских наук по специальности 14.01.10 – кожные и венерические болезни – 17, участвовавших в заседании, по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение – 3,

роздано бюллетеней – 20

не розданных бюллетеней – 0

В урне оказалось 20 бюллетеней.

При проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 20 человек (из них 16 докторов медицинских наук по специальности 14.01.10 кожные и венерические болезни, 3 доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и

здравоохранение), участвовавших в заседании из 26 человек, входящих в состав совета проголосовал.

Результаты голосования по присуждению ученой степени кандидата медицинских наук

за –	18
против –	1
недействительных бюллетеней –	1

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Кто за то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии? Кто против? – Нет. Кто воздержался? – Нет. Протокол счетной комиссии утвержден единогласно. Спасибо.

Необходимо принять заключение по диссертации. Его проект был роздан членам совета. Кто за то, чтобы принять заключение? Кто против? – Нет. Кто воздержался? – Нет.

Заключение принято единогласно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА

Диссертация «Совершенствование методов профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, у детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук 14.01.10 – кожные и венерические болезни, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, выполнена на кафедре кожных и венерических болезней, кафедре психологии и педагогики Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований разработаны научно-обоснованные рекомендации, направленные на совершенствование медицинской помощи по профилю

«дерматовенерология» детям-сиротам и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: диссертантом установлено, что заболеваемость дерматозами, на 100 осмотренных, по данным медицинских осмотров детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, составила 74,9%, в том числе, хроническими дерматозами – 52,1%, при этом у детей всех возрастных групп преобладали такие заболевания, как, дерматит, экзема, инфекции кожи и подкожной клетчатки, болезни придатков кожи.

Диссертантом выявлено, что у 45 (11,8%) детей заболевания кожи обуславливают необходимость наблюдения у врача-дерматовенеролога с целью решения вопросов профессионального обучения и рационального трудоустройства, у 47 (23,4%) мальчиков диагностированы дерматозы из Перечня, определяющего категорию годности к военной службе, что определяет социальную значимость обследования врачом-дерматовенерологом детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Диссертантом выявлены достоверно значимые различия показателей заболеваемости хроническими дерматозами, полученные по данным первичной медицинской документации (9,6%, ДИ 6%-15%) и при клинко-инструментальном обследовании (51,0%, ДИ 44%-58%) ($p < 0,05$), что свидетельствует о неполной регистрации в первичной медицинской документации хронических дерматозов у детей социально-уязвимых групп.

Диссертантом определено, что при клинко-инструментальном обследовании консультация врача-дерматовенеролога требовалась 101 (51,0%, ДИ 44%-58%) ребенку, при этом по данным, полученным при экспертизе карт диспансеризации несовершеннолетнего фактически направлены на консультацию к врачу-дерматовенерологу 31 (15,7%, ДИ 11%-21%) ($p < 0,05$) ребенок, что свидетельствует о низкой преемственности первого и второго этапов диспансеризации.

Диссертантом впервые выявлены отклонения показателей психоэмоционального благополучия, диагностированные у 62 (91,2%, ДИ 82%-97%) детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; напряженность потребностей установлена у 30 (44,0%, ДИ 32%-56%) детей данной группы, при этом парциальное влечение, проявляющееся в ожиданиях любви, наблюдалось у 44,3% детей данной группы, агрессия и аутоагрессия – у 43,1%, мультилатеральность контактов, проявляющейся в навязчивости в отношениях – у 43,1% детей.

Диссертантом установлено достоверно значимое различие отклонений нервно-психического благополучия у детей социально-уязвимых групп и детей социально-адаптированной группы (23,2%, ДИ 17%-29%) ($p < 0,05$), что обуславливает необходимость проведения профилактических мероприятий для детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, с психолого-педагогическим сопровождением.

Диссертантом впервые определено, что уровень знаний о методах профилактики ИППП, приверженности к обращению за помощью к медицинским и социальным работникам у детей социально-уязвимых групп, посещающих семинары с психолого-педагогическим сопровождением (97,1%, ДИ 90%-99%; 97,1%, ДИ 90%-99%; 86,4%, ДИ 79%-93% достоверно выше, чем у детей, посещающих семинары, проводимые в традиционной форме (55,7%, ДИ 45%-66%; 26,1%, ДИ 17%-37%; 21,6%, ДИ 14%-32%) ($p < 0,05$).

Диссертантом предложены научно-обоснованные мероприятия и разработан алгоритм усовершенствования мультидисциплинарного взаимодействия, определяющего этапы и преемственность в работе врачей-дерматовенерологов и смежных специальностей, по вопросам оказания медико-профилактической помощи по профилю «дерматовенерология» детям-сиротам и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Значение полученных диссертантом результатов исследования для практики подтверждается тем, что междисциплинарное взаимодействие

врача-дерматовенеролога кожно-венерологического диспансера и врачей-педиатров, психологов, медицинских и социальных работников, направлено на повышение эффективности преемственности первого и второго этапов диспансеризации у детей социально-уязвимых групп.

Результаты диссертационной работы используются при проведении образовательных семинаров для подростков, медицинских и социальных работников на базах социальных учреждений г. Екатеринбурга и Свердловской области, при оказании медико-профилактической помощи детям социально-уязвимых групп в Муниципальном автономном учреждении "Детская городская поликлиника №13", Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области "Свердловский кожно-венерологический диспансер", Государственном автономном учреждении здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница № 1», в учебном процессе на кафедре кожных и венерических болезней ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, а также способствовали созданию и функционированию одного из направлений деятельности «Центра профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, среди детей и подростков» на базе ГБУЗ СО СОКВД (Приказ Минздрава Свердловской области от 31.03.2017 г. № 41-н).

Результаты диссертационного исследования использованы при подготовке учебных пособий для врачей, в том числе, «Оказание медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» детям-сиротам и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации» (2017 г.); «Болезни кожи» (гриф УМО № 182/05.05-20 от 30.05.2014 г.); «Сифилис и инфекции, передаваемые половым путем» (Гриф УМО № 403/05.05-20 от 10.11.2014 г.), а также при разработке дополнительной профессиональной образовательной программы цикла повышения квалификации «Методы профилактики инфекций, передаваемых половым путем, у детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации».

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

достаточный объем клинического материала, высокий методический уровень работы, современные методы исследований, применение статистической обработки данных дают основание считать научные положения и выводы достоверными и обоснованными.

Личный вклад соискателя состоит в анализе отечественных и зарубежных источников по теме исследования (294 источника), разработке дизайна исследования, постановке цели и задач, анализе первичной медицинской документации, клинико-инструментальном обследовании детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Диссертантом самостоятельно проанализированы, систематизированы и статистически обработаны результаты клинико-лабораторных исследований, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Диссертация затрагивает основные вопросы поставленной научной цели и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформы, концептуальности и взаимосвязи выводов.

Автореферат отражает основные положения диссертации.

Таким образом, диссертационная работа Кристины Игоревны Николаевой «Совершенствование методов профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, у детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Марины Анатольевны Уфимцевой, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача, заключающаяся в усовершенствовании медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» детям-сиротам и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Научные результаты, полученные диссертантом, имеют важное значение для дерматовенерологии, организации здравоохранения и общественного здоровья.

По актуальности, научной новизне, практической значимости полученных результатов и объему выполненных исследований

диссертационная работа К.И. Николаевой соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

На заседании 31.10.2018 года диссертационный совет принял решение присудить Николаевой Кристине Игоревне ученую степень кандидата медицинских наук.

Председатель диссертационного совета

д.м.н., академик РАН



Реева

А.А. Кубанова

Ученый секретарь

Диссертационного совета

к.м.н.

А.Э. Карамова

А.Э. Карамова

31.10.2018 г.