

**Протокол № 3**  
**Заседания Диссертационного совета 21.1.007.01**  
**от 10 сентября 2025г**

Повестка: прием к защите диссертации Мончаковской Екатерина Сергеевны «Оптимизация ведения больных врожденным буллезным эпидермолизом», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.23 – дерматовенерология.

Слушали: Заключение комиссии Диссертационного совета 21.1.007.01 при ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации Мончаковской Екатерина Сергеевны «Оптимизация ведения больных врожденным буллезным эпидермолизом».

Комиссия утверждена на заседании Диссертационного совета 20 августа 2025 года, протокол № 1.

Комиссия диссертационного совета в составе доктора медицинских наук, доцента Плаховой К.И., доктора медицинских наук, профессора Мартынова А.А., доктора медицинских наук, профессора Матушевской Е.В, рассмотрела диссертацию Мончаковской Екатерина Сергеевны «Оптимизация ведения больных врожденным буллезным эпидермолизом», выполненную под научным руководством, кандидата медицинских наук, доцента Карамовой Арфени Эдуардовны, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Работа выполнена на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертационная работа посвящена разработке подходов к диагностике и лечению больных врожденным буллезным эпидермолизом с применением аллогенных фибробластов.

В исследование включено 34 пациента с диагнозом «Врожденный буллезный эпидермолиз», которым было проведено клинико-лабораторное обследование, включающее сбор анамнеза, подробное описание эрозивно-язвенных дефектов кожи с учетом длительности существования эрозий/язв, их размера, характера экссудата, характеристики дна эрозии/язвы и состояние краев и ткани, окружающей эрозию/язву, наличия субъективных ощущений в области дефекта кожи.

Для подтверждения клинического диагноза определяли экспрессию структурных белков (кератины 5 и 14 типов, коллагены VII и XVII типов,  $\alpha 3$ ,  $\beta 3$  и  $\gamma 2$  цепи ламинина-332,  $\alpha 6\beta 4$  интегрин, плакофиллин-1, десмоплакин, плектин, киндлин-1) в области дермо-эпидермального соединения методом иммунофлюоресцентного антигенного картирования. Больным, включенным в исследование, назначали 2 метода терапии: для лечения 52-х эрозий/язв без нарушения сроков эпителизации проводили наружную терапию с применением неадгезивных атравматичных перевязочных средств, в края 25 длительно не заживающих эрозивно-язвенных дефектов кожи внутрикожно вводили суспензию аллогенных фибробластов человека. Для сравнительной оценки эффективности терапии аллогенными фибробластами на 21 длительно не заживающий эрозивно-язвенный дефект накладывали неадгезивные атравматичные перевязочные средства.

В результате проведенного исследования диссертантом установлено, что распространенность врожденного буллезного эпидермолиза в Российской Федерации в 2017 году составила 4,24 на миллион населения, в 2018 году – 5,29 на миллион населения, в 2019 году - 4,44 на миллион населения. Заболеваемость врожденным буллезным эпидермолизом всего населения Российской Федерации в 2017 году составила 0,25 на миллион населения, в 2018 году - 0,22 на миллион всего населения, в 2019 году - 0,18 на миллион всего населения. Лабораторное подтверждение диагноза проведено лишь у 88 (19%) пациентов. У 154 (34%) пациентов диагноз был установлен только на основании клинических данных и данных анамнеза. Для 210 (46%) пациентов

данные по лабораторному обследованию по поводу ВБЭ отсутствовали. Методом иммунофлюоресцентного антигенного картирования диагноз буллезного эпидермолиза подтвержден только 3 (1%) пациентам.

Установлено, что диагностика буллезного эпидермолиза методом иммунофлюоресцентного антигенного картирования позволила определить подтип заболевания у 30 (90,9%) пациентов, что статистически значимо чаще, чем в случае, если диагностика основывалась лишь на клинико-анамнестических данных ( $p < 0,05$ ). Автором показано, что иммунофлюоресцентное антигенное картирование является значимым диагностическим методом для лабораторного подтверждения диагноза врожденного буллезного эпидермолиза.

Диссертантом установлено, что применение неадгезивных перевязочных средств позволяет достигнуть статистически значимого уменьшения исходной площади эрозий на 14-й и 30-й день ( $p < 0,05$ ), что характеризует хорошую терапевтическую эффективность данного метода лечения у больных врожденным буллезным эпидермолизом с эрозиями/язвами без нарушения нормального срока заживления.

Диссертантом показано, что внутрикожное введение суспензии аллогенных фибробластов человека стимулирует заживление длительно (более 1 месяца) не заживающих эрозий/язв кожи, что подтверждается статистически значимым уменьшением исходной площади эрозий/язв на 14-й и 30-й ( $p < 0,05$ ) дни терапии.

Доказано, что введение аллогенных фибробластов сопровождается восстановлением экспрессии дефицитных белков дермо-эпидермального соединения в 86,95% случаев ( $p = 0,049$ ).

Основные результаты диссертационного исследования внедрены и используются в практической деятельности ГБУ Республики Дагестан «Республиканский кожно-венерологический диспансер» и ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер». Результаты исследования внедрены в программу обучения студентов и ординаторов,

обучающихся по специальности «дерматовенерология» на кафедре кожных и венерических болезней ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедре дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» и на кафедре кожных и венерических болезней ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России.

По теме диссертации опубликовано 13 научных работ в научных журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации. 4 из 13 статей опубликованы в рецензируемых журналах, входящих в международную систему научного цитирования Scopus.

1. Kubanov A. et al. Allogeneic fibroblast cell therapy in the treatment of recessive dystrophic epidermolysis bullosa //Wound medicine. – 2018. – Т. 21. – С. 8-11.
2. Кубанов А.А., Карамова А.Э., Чикин В.В., Богданова Е.В., Мончаковская Е.С. Эпидемиология и состояние оказания медицинской помощи больным врожденным буллезным эпидермолизом в Российской Федерации. // Вестник Российской академии медицинских наук – 2018. – Т.73. —№6. —С. 420–430.
3. Кубанов А.А., Карамова А.Э., Чикин В.В., Мончаковская Е.С., Нефедова М.А. Плоскоклеточный рак кожи у больных рецессивным дистрофическим буллезным эпидермолизом: случаи с агрессивным течением новообразования. // Вопросы онкологии. – 2020. – Т.66. – №5. – С.556–562.
4. Kubanov A. A. et al. Efficacy of intradermal allogeneic fibroblast injections in junctional epidermolysis bullosa //Russian Open Medical Journal. – 2022. – Т. 11. – №. 3. – С. 315.
5. Карамова А.Э., Чикин В.В., Альбанова В.И., Смольяникова В.А., Нефедова М.А., Мончаковская Е.С. Плоскоклеточный рак кожи, развившийся у больной рецессивным дистрофическим буллезным эпидермолизом. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2016. – №3 – С.88–94.
6. Кубанов А.А., Карамова А.Э., Альбанова В.И., Мончаковская Е.С. Терапия больных врожденным буллезным эпидермолизом с

- применением современных неадгезивных перевязочных средств. //Вестник дерматологии и венерологии. – 2019. – №1 – С. 8–11.
7. Кубанов А.А., Карамова А.Э., Альбанова В.И., Чикин В.В., Мончаковская Е.С. Врожденный буллезный эпидермолиз: особенности регенерации эпидермиса и методы терапии. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2017. – №4 – С.28–37.
  8. Карамова А.Э., Альбанова В.И., Мончаковская Е.С. Принципы ведения больных врожденным буллезным эпидермолизом. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2019. – Т.95. – №4. – С.24–30.
  9. Кубанов А.А., Карамова А.Э., Мончаковская Е.С. Врожденный буллезный эпидермолиз: современные методы диагностики и терапии. Перспективы регенеративной медицины. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2020. – Т.96. – №1 – С.10–17.
  10. Кубанов А.А., Чикин В.В., Карамова А.Э., Мончаковская Е.С. Наружная терапия больных врожденным буллезным эпидермолизом.// Вестник дерматологии и венерологии. –2021. – Т.6. – с. 6 –19.
  11. Кубанов А. А., Чикин В. В., Карамова А. Э., Мончаковская Е. С. Пограничный буллезный эпидермолиз: клинико-генетические корреляции //Вестник дерматологии и венерологии. – 2022. – Т. 98. – №. 6. – С. 17-38.
  12. Карамова А. Э., Кубанов А. А., Воротеляк Е. А., Роговая О. С., Чикин В. В., Нефедова М. А., Мончаковская Е. С. Эффективность живого эквивалента кожи в терапии врожденного буллезного эпидермолиза //Вестник дерматологии и венерологии. – 2023. – Т. 99. – №. 6. – С. 29-36.
  13. Артамонова О. Г., Карамова А. Э., Кубанов А. А., Чикин В. В., Мончаковская Е. С. Восстановление экспрессии дефицитных белков кожи у больных врожденным буллезным эпидермолизом: эффективность гентамицина //Вестник дерматологии и венерологии. – 2024. – Т. 100. – №. 1. – С. 24-30.

Получен 1 патент РФ на изобретение. Кубанов А. А., Карамова А. Э., Чикин В. В., Мончаковская Е. С., Васильев А.В., Воротеляк Е.А., Роговая О.С. Способ лечения больных врожденным буллезным эпидермолизом путем комбинированного применения аллогенных фибробластов человека и живого эквивалента кожи. Патент на изобретение RU 2779997 С2 от 16.09.2022.

В диссертации отсутствует материал без ссылок на авторов и источники заимствования, материалы других авторов, использованные автором для сравнения со своими результатами, снабжены соответствующими ссылками.

Таким образом, диссертационная работа Мончаковской Екатерины Сергеевны «Оптимизация ведения больных врожденным буллезным эпидермолизом» соответствует профилю Диссертационного совета 21.1.007.01, требованиям пункта 9 «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, и может быть представлена к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.23 – дерматовенерология.

Заключение комиссии:

1. Принять к защите диссертационную работу Мончаковской Екатерины Сергеевны «Оптимизация ведения больных врожденным буллезным эпидермолизом» по специальности 3.1.23 – дерматовенерология.

2. Официальными оппонентами рекомендуется утвердить:

Мурашкина Николая Николаевича – доктора медицинских наук, профессора, главного научного сотрудника, заведующего отделением дерматологии и аллергологии, руководителя НИИ детской дерматологии Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Гаджимурадова Марата Нурмагомедовича – доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой дерматовенерологии и косметологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Дагестанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3. На отзыв о научно-практической значимости диссертацию направить в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

4. Разрешить печать автореферата на правах рукописи.

Члены комиссии:

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

У кого есть вопросы?

Ставлю вопрос на голосование

Кто за то чтобы принять диссертацию в представленном виде?

За – все

Против - нет

Воздержавшихся –нет

Решение принято единогласно

Ученый секретарь

диссертационного совета

к.м.н., доцент

  
 Карамова А.Э.

Председатель диссертационного совета

д.м.н. , академик РАН

  
Кубанов А.А.