

2. Afanasyeva V.I., Ivanis V.A., Pereverten' L.Yu., Pecherkina M.I. The evolution of clinical manifestations of hemorrhagic fever with renal syndrome in the region of the circulation of several serotypes of hantaviruses // Infectious Diseases. – 2012. – Vol. 10, Annex № 1. – P. 29.

3. Valishin D.A., Mamon A.P., Murzabaeva R.T., Mamon M.A., Murgaleeva L.V., Mingazova E.M., Svirina A.S. Clinical and epidemiological peculiarities and prognostic criteria of severe hemorrhagic fever with renal syndrome // Infectious Diseases. – 2012. – Vol. 10, Annex № 1. – P. 77.

4. Korolevskaya L.B., Ivanova M.V., Shmagel' K.V., Vorobieva N.N. Hemorrhagic fever with renal syndrome: possible role of humoral immunity factors in kidney damage // Infectious Diseases. – 2012. – Vol. 10, № 2. – P. 33-38.

5. Marunich N.A., Gavrilo A.V., Pavlova I.I., Burdinskaya E.N. Epidemiological characteristics of hemorrhagic fever with renal syndrome in the Amur region // Practical Medicine. – 2014. – Т. 83, № 7. – P. 115-117.

#### Сведения об авторах

Тихонова Елена Петровна – доктор медицинских наук, профессор, ведущая кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8 (391) 2469375; e-mail: tihonovaer@mail.ru.

Кузьмина Татьяна Юрьевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г.1; тел. 8(391) 2469375; e-mail: tkuzmina\_24@mail.ru.

Тихонова Юлия Сергеевна – ассистент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2469375; e-mail: tihonovaus@mail.ru.

Черных Владимир Игоревич – ассистент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2469375; e-mail: robertblack@mail.ru.

Андропова Наталья Владимировна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2469375; e-mail: andronat@mail.ru.

#### Authors

Tikhonova Elena Petrovna – Dr. Med. Sc., Professor, Head of the Department of Infectious Diseases and Epidemiology with the course of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022. Phone: 8 (391) 246-93-75; e-mail: tihonovaer@mail.ru.

Kuzmina Tatyana Yuryevna – Cand. Med. Sc., Associate Professor, the Department of Infectious Diseases and Epidemiology with the Course of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022. Phone: 8 (391) 2469375; e-mail: tkuzmina\_24@mail.ru.

Tikhonova Yulia Sergeevna – Assistant of the Department of Infectious Diseases and Epidemiology with the course of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022. Phone: 8(391) 2469375; e-mail: tihonovaus@mail.ru.

Chernykh Vladimir Igorevich – Assistant of the Department of Infectious Diseases and Epidemiology with the course of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022. Phone: 8 (391) 2469375; e-mail: robertblack@mail.ru.

Andronova Natalya Vladimirovna – Cand. Med. Sc., Associate Professor, Department of Infectious Diseases and Epidemiology with the course of Postgraduate Education, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.

Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022. Phone: 8 (391) 2469375; e-mail: andronat@mail.ru.

## Защищенные диссертации



© ШТАРИК С. Ю.

### ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2014 ГОДУ СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК, НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК Д 208.037.01 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.08 – ПЕДИАТРИЯ

С. Ю. Штарик

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого  
Министерства здравоохранения РФ, ректор – д.м.н., проф. И. П. Артюхов.

### REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE SUBMITTED IN 2014 BY THE COMMITTEE OF DISSERTATION DEFENSE FOR THE DEGREE OF CANDIDATE OF SCIENCE, FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF SCIENCE D 208.037.01 IN SPECIALTY 14.01.08 – PEDIATRICS

S. YU. Shtarik

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V. F. Voyno-Yasenetsky

Диссертационный совет Д 208.037.01 утвержден при Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого приказом Рособнадзора от 01 декабря 2001 года № 495 – в Диссертационному совету было разрешено принимать к защите диссертации по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.08 – педиатрия. Приказом Рособнадзора № 1110-142 от 18.05. 2011г. совету Д 208.037.01 расширены полномочия и разрешено принимать к защите диссертации по трем специальностям (14.01.04 – внутренние болезни, 14.01.05 – кардиология, медицинские науки и 14.01.08 – педиатрия), утвержден новый состав совета.

В 2014 году по специальности 14.01.08 – педиатрия диссертационным советом Д 208.037.01 рассмотрено 6 кандидатских диссертаций, одна из них выполнена по двум специальностям, с положительным решением по итогам защит.

Диссертация *Анисимовой Анны Владимировны* на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия «Комплексное состояние здоровья и оптимизация профилактических мероприятий у детей» выполнена на кафедре поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России. Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Перевощикова Нина Константиновна, ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России, заведующий кафедрой поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней.

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана новая научная идея о возможности использования комплексной донозологической диагностики состояния здоровья детей и подростков школьного возраста, обогащающая научную концепцию профилактики неинфекционных заболеваний; предложен новый комплексный подход к оценке здоровья и развития детей при поступлении в школу и на переходных этапах обучения, включающий обследование в Центрах здоровья для детей, с обязательным исследованием социально-экономического статуса семьи; доказана необходимость скрининговых исследований практически здоровых детей для выявления отклонений в состоянии здоровья детей и подростков на раннем доклиническом уровне.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказана значимость индивидуально-профилактической коррекции функциональных нарушений у детей и подростков, выявленных посредством донозологической скрининговой диагностики; применительно к проблематике диссертации результативно использован традиционный клиничко-анамнестический метод, а также современные методы комплексного скринингового исследования состояния здоровья на компьютеризированном оборудовании, матрица определения обобщенного показателя социального благополучия семьи (Н.Е. Щуркова, 2001) и опросник для выявления жалоб у школьников (А.А. Баранов, 2007); изложены доказательства прогностической значимости фазового угла у детей при определении отклонений в состоянии здоровья детей и подростков; раскрыто, что высокая распространенность функциональных отклонений со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем, свидетельствующая о напряжении механизмов адаптации, отмечается у школьников на переходных этапах обучения; изучены закономерности физического развития детей и подростков школьного возраста г. Кемерово за 50 лет; проведена модернизация референтных

таблиц региональных нормативных показателей физического развития детей школьного возраста.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены результаты исследования в практическую деятельность медицинских и образовательных учреждений: МБУЗ «Детская клиническая больница №1» г. Кемерово (650055, г. Кемерово, пр-т Ленина 42А), МБОУ «Детский дом №1» г. Кемерово (650003, г. Кемерово, пр-т Комсомольский 65А) и в учебный и научный процесс на кафедрах ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России (650056, г. Кемерово, ул. Ворошилова 22А); определены перспективы практического использования комплексной донозологической диагностики в Центрах здоровья и коррекции образа жизни у детей для формирования и поддержания здоровья подрастающего поколения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных о значимости профилактики хронических неинфекционных заболеваний, начиная с детского возраста; идея базируется на обобщении передового опыта о значении приверженности к ведению здорового образа жизни для профилактики заболеваний; использованы сравнения при проведении мета-анализа показателей физического развития с данными работ Д.И. Кагановича (1964), Г.П. Торочкиной (1984), Л.Ф. Баркова (1992); установлено, что Д.В. Николаев (2009) доказал значимость фазового угла в диагностике гиподинамии, по данным Н.К. Данилиной (2013) отмечено снижение показателей функции внешнего дыхания у курящих подростков; использованы современное компьютеризированное оборудование, прошедшее поверку и рекомендованное для работы в Центрах здоровья для детей; адекватное по объему количество обследованных детей и подростков (1090 первичных и 210 повторных исследований), современные методы статистической обработки, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Диссертация *Анциферовой Екатерины Владимировны* на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.08 – педиатрия, 14.01.05 – кардиология (медицинские науки) «Клиничко-функциональные особенности и генетические аспекты синдрома слабости синусового узла у детей» выполнена в ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России на кафедре педиатрии ИПО и на кафедре внутренних болезней № 1. Научные руководители: доктор медицинских наук, профессор Емельянчик Елена Юрьевна, профессор кафедры педиатрии ИПО ГБОУ ВПО «Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России; доктор медицинских наук, профессор Никулина Светлана Юрьевна, заведующий кафедрой внутренних болезней № 1, проректор по учебной работе ГБОУ ВПО «Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России. Работа выполнена по плану НИР КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого в рамках приоритетного научного направления «Клиничко-генетические аспекты мультифакториальных сердечно-сосудистых заболеваний» (№ гос. регистрации – 01200906998).

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований предложена новая научная идея о взаимосвязи полиморфизмов генов  $\alpha 2b$ -адренорецептора (ADRA2B), гена эндотелиальной

NO-синтазы (eNOS) (4a/4b), гена коннексина 40 (CX40) для выявления предрасположенности к формированию синдрома слабости синусового узла (СССУ) у детей, обогащающая научную концепцию о генетических основах сердечно-сосудистых заболеваний; предложено дополнение к алгоритму диагностики СССУ у детей, заключающееся в использовании показателей урежения ритма сердца и после фармакологической пробы с атропином (ПУРС/А/) и физической нагрузки (ПУРС/ФН/), что увеличивает вероятность выявления СССУ у детей от 40,0% до 85,7% в зависимости от варианта синдрома; доказана целесообразность проведения оценки полиморфизмов генов ADRA2B, eNOS, CX40 для выявления функционально «патогенных» генотипов, обладающих приемлемой предсказательной ценностью в отношении наличия данной патологии у детей с подозрением на СССУ, при наличии возрастных, соматических ограничений или риска провокации тяжелых аритмий при проведении теста с физической нагрузкой и/или атропиновой пробы при формировании группы для диспансерного наблюдения; введены новые критерии в педиатрическую практику, такие, как показатели урежения ритма сердца после атропина и физической нагрузки (ПУРС/А/ и ПУРС/ФН/), оценивающие посттахикардитическую депрессию синусового узла при проведении фармакологической пробы с атропином и теста с физической нагрузкой (тредмил-тест).

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказано у детей с идиопатическим СССУ имеются особенности клинического течения заболевания: у 28% детей отмечено субклиническое течение заболевания, проявляющееся только брадикардией; применительно к проблематике диссертации наряду с анамнестическими, клиническими и функциональными методами результативно использованы молекулярно-генетические методы исследования у 75 детей (61 мальчик и 14 девочек), медиана возраста 15,0 лет, — основная группа и 102 здоровых детей (88 мальчиков и 14 девочек), медиана возраста 15,0 лет, — группа сравнения; изложены доказательства, что полиморфизмы генов ADRA2B, eNOS и CX40 являются самостоятельными предикторами возникновения СССУ; раскрыто, что независимо от клинического варианта, неадекватный прирост ЧСС на фоне тредмил-теста у детей с СССУ оказался малоинформативным (AUC-47,9-53) для подтверждения диагноза. Установлена высокая специфичность при низкой или умеренной чувствительности и приемлемой диагностической ценности (AUC-75,05; AUC-60,0) для синкопе и пресинкопальных состояний, а также нарушений ритма, развившихся в ходе физической нагрузки и восстановительного периода; изучено, что среди клинических проявлений наибольшее диагностическое значение установлено для головокружения (AUC-70,2-72) и синкопе (AUC-68,3-77,3) у пациентов с первым и третьим вариантами, астении (AUC-75,6) у больных с третьим вариантом СССУ.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены результаты исследования в работу кардиоревматологического отделения КГБУЗ «Красноярская краевая детская больница и Перинатальный центр» (660074, г. Красноярск, ул. акад. Киренского, д. 2А); определено, что диагностика СССУ у детей должна включать обязательное проведение электрокардиографического скрининга с целью активного выявления асимптомных детей, а также углубленное обследование детей с редким для их возраста ритмом; представлены методические

рекомендации: «Современные подходы к диагностике и лечению нарушений ритма сердца у детей» и «Диагностика синдрома слабости синусового узла у детей», утвержденные МЗ Красноярского края, для педиатров, детских кардиологов.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных о генетических маркерах нарушений сердечного ритма и проводимости; идея базируется на известных данных о генетических предикторах заболеваний, в том числе о роли полиморфизмов кандидатных генов ADRA2B, eNOS, CX40 в формировании нарушений ритма; использованы сравнения с работами Е.С. Горшковой с соавт. (2007), А.П. Воловец с соавт. (2009), В.А. Шульмана (2010), D.W. Benson et al. (2003), E. Schulze-Bahr et al. (2003), F. Kyndt (2003), J.P. Smits et al. (2005); установлено, что М.М. Медведев (2002) показал, что диагностика СССУ становится более эффективной при использовании нагрузочного теста и фармакологической пробы, определяющих электрофизиологические нарушения в разных анатомо-функциональных зонах синусового узла; В.А. Шульман с соавт. (2010) выявили влияние генотипа I/I гена ADRA2B на формирование первичной фибрилляции предсердий; Е.С. Горшкова с соавт. (2007) определили взаимосвязь мерцательной аритмии с генотипом -44AA гена CX40; С. Fatini et al. (2004) установили связь генотипа 4a/4a гена eNOS с возникновением острого коронарного синдрома; использован одномоментный, поперечный метод при обследовании больных детей с идиопатическим СССУ, госпитализированных в кардиоревматологическое отделение КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая детская больница и Перинатальный центр» (г. Красноярск); современные методики, направленные на верификацию диагноза, а также использование широкого перечня инструментальных, лабораторных и молекулярно-генетических методов исследования, статистические методы обработки информации, позволяющие адекватно оценить количественные и качественные признаки.

Диссертация *Анциферовой Оксаны Викторовны* на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 — педиатрия «Клинико-диагностическая характеристика целиакии у детей г. Иркутска и Иркутской области» выполнена на кафедре детских болезней ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России. Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Решетник Любовь Александровна, заведующий кафедрой детских болезней ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России. Работа выполнена по плану НИР ИГМУ (№ гос. регистрации — 01.2.00304321).

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана новая научная идея о диагностически-значимых клинических симптомах и серологических маркерах целиакии с целью ранней диагностики данного заболевания; предложены новые подходы к обследованию пациентов с целиакией, заключающиеся в выявлении диагностически-значимых клинических симптомов целиакии (вздутие живота, изменения стула (обильный, зловонный более 2 раз в сутки), рвота и срыгивания, задержка роста, наличие рецидивирующего афтозного стоматита, гипоплазии зубной эмали, агрессивность, раздражительность) и обнаружение антител к тканевой трансглутаминазе; доказано, что при клинико-анамнестическом скрининге детского населения г. Иркутска и Иркутской области целиакия выявляется с частотой 1 случай на 392 ребенка, а при селективном серологическом скрининге — в соотношении 1:40.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказано, что среди коренного и пришлого населения частота выявления целиакии сопоставима; применительно к проблематике диссертации наряду с клиническо-анамнестическими, биохимическими методами результативно использованы эндоскопические, морфологические и серологические методы диагностики; изложены данные о частоте жалоб, ассоциированных с целиакией, и частоте выявления данного заболевания среди детей г. Иркутска и Иркутской области; раскрыто, что клиническая манифестация заболевания и пик антител к глиадину чаще происходит в возрасте от 6-8 месяцев до 7 лет, поэтому необходимо дополнительное серологическое обследование детей в этой возрастной группе; изучена динамика купирования клинических симптомов и лабораторных показателей на безглютеновой диете; представлены центильные распределения концентраций антиглиадиновых и антитрансглутаминазных антител.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены результаты исследования в практическую деятельность медицинских учреждений: ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр» (664047, г. Иркутск, ул. Байкальская, 109), МАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» (664009, г. Иркутск, ул. Советская, 57), ГБУЗ «Иркутская Областная детская клиническая больница» (664022, г. Иркутск, бульвар Гагарина, 4), МАУЗ «Городская детская поликлиника №3» (664025, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 9), Детская Республиканская клиническая больница, г. Улан-Удэ (670042, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, пр. Строителей, 2а) и используются в учебном процессе на кафедрах: детских болезней, педиатрии №1 и №2 БГОУ ВПО ИГМУ (664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1) и на кафедре педиатрии БГОУ ДПО ИГМАПО (664049, г. Иркутск, м/р Юбилейный, 100); организована специализированная и персонифицированная структура для диагностики целиакии на базе ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр» (664047, г. Иркутск, ул. Байкальская, 109); создан регистр больных целиакией детей для учреждений первичного звена здравоохранения, где осуществляется диспансеризация. Регистр необходим органам здравоохранения и социального обеспечения для организации летнего отдыха и специализированных групп в ДДУ для больных целиакией; представлены методические рекомендации для врачей «Грудной диагноз – целиакия» (утверждено МЗ Иркутской области).

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных о распространенности целиакии в Европе у детей (1:184-1:340), значительном клиническом полиморфизме и гиподиагностики данной патологии; использованы сравнения с результатами работ М.О. Ревновой, Е.И. Кондратьевой (2005), С. Duby, A. Rostom, R. Sy (2005), К.Е. McGowan, М.Е. Lyon, J.D. Butzner (2008), M.L.Lahdeaho, M. Maki, K. Laurila, J.R. Biesiekierski, E.D. Newnham et al. (2011), B. Lebwohl, A. Rubio-Tapia, A. Assiri et al. (2012), N.R. Reilly, A. Fasano, P.H. Green, (2012), I. Aziz, D.S. Sanders, (2012) и др.; установлено, что целиакия считается одним из самых распространенных заболеваний с синдромом мальабсорбции (N.R. Reilly, A. Fasano, P.H. Green (2012)); частота выявления зависит от диагностических возможностей и знаний врачей о заболевании (С. Duby, A. Rostom, R. Sy (2005)); частота выявления целиакии среди детей г. Иркутска и Иркутской области (1:392) соответствует

показателям распространенности данного заболевания по литературным источникам (B. Lebwohl, A. Rubio-Tapia, A. Assiri et al. (2012)); использованы в работе современные лабораторные и инструментальные методы верификации диагноза; адекватные по объему исследуемые группы и группы сравнения (методом сплошного анкетирования было опрошено 3530 человек, серологический скрининг проведен у 3460 человек, из них 2852 – русские, 678 – буряты), современные методы статистической обработки, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Диссертация *Салчак Ноябрины Юрьевны* на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия «Индивидуально-типологическая характеристика роста и развития детей дошкольного возраста коренного и пришлого населения Республики Тыва» выполнена в лаборатории комплексных проблем здоровья населения Республики Тыва Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. Научный руководитель: доктор медицинских наук Грицинская Вера Львововна, руководитель лаборатории комплексных проблем здоровья населения Республики Тыва ФГБУ «НИИ медицинских проблем Севера» СО РАМН. Работа выполнена по плану НИР ФГБУ «НИИМПС» СО РАМН в рамках комплексной темы «Разработка фундаментальных проблем формирования нутритивно-дефицитных состояний у детей и подростков с учетом региональных особенностей территорий Сибири» (№ гос. регистрации 0120.0950340).

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований предложена новая научная идея о существовании этнических особенностей физического и биологического развития у дошкольников коренного и пришлого населения Республики Тыва в зависимости от индивидуально-типологических и социально-биологических факторов, обогащающая научную концепцию об этнических особенностях физического и биологического развития; предложены новые подходы к оценке физического развития детей коренного и пришлого населения Республики Тыва, заключающиеся в использовании региональных соматометрических нормативов и проведении соматотипирования с использованием программы для ЭВМ «АИСТ»; доказано, что дисгармоничные варианты физического развития у дошкольников коренного населения Тывы обусловлены избыточной массой тела чаще, чем у детей пришлого населения, у которых чаще отмечается дефицит массы тела; задержка биологического развития чаще отмечается у тувинцев (20,6%), чем у детей пришлого населения (10,5%).

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказана зависимость особенностей физического и биологического развития детей от этнической, индивидуально-типологической принадлежности и комплекса социально-биологических факторов у дошкольников коренного и пришлого населения Республики Тыва; применительно к проблематике диссертации результативно использовано одномоментное поперечное клиническое обследование 2500 дошкольников коренного и пришлого населения Республики Тыва в г. Кызыле, пп. Каа-Хем и Сукпак Кызылского кожууна с использованием методов анкетирования, соматометрии, соматотипирования, определения биологического возраста, кистевой динамометрии; изложены доказательства этнических и половых отличий физического развития дошкольников Тывы, заключающиеся

в неравномерном увеличении длины тела, массы тела и окружности грудной клетки; изучены общепатологические закономерности роста и развития у дошкольников коренного и пришлого населения Республики Тыва.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что результаты исследования разработаны и внедрены в практическую деятельность медицинских учреждений Республики Тыва: ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» (667003, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, 2а); ГБУЗ РТ «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации для детей» (667000, г. Кызыл, ул. Комсомольская, 37); ГБУЗ РТ «Республиканский центр медицинской профилактики» (667001, г. Кызыл, ул. Дружба, 44), ГБУЗ РТ «Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр» (668050, Барун-Хемчикский кожуун, г. Ак-Довурак, ул. Центральная, 18); ГБУЗ РТ «Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр» (668210, Улуг-Хемский кожуун, г. Шагонар, ул. Октябрьская, 46); ГБУЗ РТ «Сут-Хольская ЦКБ» (668150, Сут-Хольский кожуун, с. Сут-Аксы, ул. Алдан-Маадырская, 16а) и учебно-педагогический процесс на кафедрах анатомии, физиологии ФГБОУ ВПО «Тувинский государственного университета» Минобрнауки России (667000, г. Кызыл, ул. Ленина, 36); определены нормативы соматометрических показателей у детей дошкольного возраста коренного и пришлого населения Республики Тыва; создана программа для ЭВМ «АИСТ» (Автоматическое Индивидуальное СоматоТипирование) (Свидетельство о гос. регистрации программы для ЭВМ № 2013619795 от 16 октября 2013г.) для врачей педиатров; представлены методические рекомендации «Оценка роста и развития дошкольников Республики Тыва» и новая медицинская технология «Использование компьютерной программы «АИСТ» при проведении диспансеризации детского населения Республики Тыва» для врачей педиатров.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных об этнических особенностях физического и биологического развития у дошкольников Республики Тыва в зависимости от соматотипологической принадлежности и социально-биологических факторов; идея базируется на необходимости региональных нормативов основных соматометрических и функциональных показателей дошкольников Тывы с учетом этнической принадлежности; использованы сравнения с результатами работ Ю.А. Антонова (1969), А.Я. Полякова (1984), А.А. Васильевой (2005); установлено, что Ю.А. Антонов (1969) и А.Я. Поляков (1984) впервые дали антропометрическую характеристику детей – тувинцев 3-7 лет, которая характеризовалась возрастными половыми различиями; в работе А.А. Васильевой (2005) изложены данные о половом диморфизме у детей тувинской национальности первого детства, который определен различными габаритными размерами и компонентным составом тела у детей разного пола: у мальчиков показатели длины тела, массы тела, окружности грудной клетки преобладают над аналогичными параметрами девочек; использован метод случайной выборки при обследовании дошкольников коренной национальности; для отбора дошкольников пришлого населения – метод сплошной выборки; современные методы оценки физического и биологического развития в зависимости от индивидуально-типологических особенностей и функциональных показателей у детей; статистические методы обработки информации, позволяющие адекватно оценить количественные и качественные признаки.

Диссертация *Сенгу Саиды Сергеевны* на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.08 – педиатрия «Распространенность симптомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у школьников коренного и пришлого населения Республики Тыва: влияние этнических, индивидуально-типологических и социально-биологических факторов» выполнена в лаборатории комплексных проблем здоровья населения Республики Тыва Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. Научный руководитель: доктор медицинских наук Грицинская Вера Людвиговна, руководитель лаборатории комплексных проблем здоровья населения Республики Тыва ФГБУ «НИИ медицинских проблем Севера» СО РАМН. Работа выполнена по плану НИР ФГБУ «НИИМПС» СО РАМН в рамках приоритетного научного направления «Установление этнических особенностей распространенности социально значимых заболеваний у взрослого и детского населения в экологических условиях различных регионов Восточной Сибири для разработки научных основ и оптимизации профилактики патологии» (№ гос. регистрации 01200950338).

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана новая научная идея о распространенности и индивидуально-типологических особенностях формирования гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у школьников коренного и пришлого населения Республики Тыва, обогащающая научную концепцию о наличии этнических различий в распространенности и клинических проявлениях ГЭРБ; предложены новые подходы к обследованию школьников в Республике Тыва с использованием компьютерной программы «АИСТ», позволяющей проводить соматотипирование школьников с учетом их этнической принадлежности; доказано, что симптомы ГЭРБ встречаются у школьников пришлого населения чаще (16,4%), чем у тувинцев (11,8%).

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказано у школьников обеих этнических групп с макросоматотипом риск возникновения ГЭРБ выше, чем у детей с мезосоматотипом и микросоматотипом; применительно к проблематике диссертации результативно использовано одномоментное поперечное клиническое обследование 2185 школьников коренного и пришлого населения Республики Тыва в г. Кызыле (диагностика симптомов проведена в соответствии с положениями международного консенсуса по ГЭРБ у детей (2009 г.) с использованием эндоскопического и иммуноферментного методов); изложены доказательства конституциональной предрасположенности формирования ГЭРБ, заключающихся в более высокой частоте симптомов гастроэзофагеального рефлюкса у школьников с макросоматотипом и брахиморфным типом телосложения; раскрыто, что у школьников, предъявляющих жалобы на изжогу, в большинстве случаев отсутствуют эндоскопические признаки поражения пищевода: эзофагит выявлен лишь у двух школьников-тувинцев (1%), у тувинцев эндоскопические изменения чаще локализовались в двенадцатиперстной кишке, а у школьников пришлого населения – в желудке; изучено, что риск возникновения изжоги увеличивается у школьников обеих этнических групп в старшем школьном возрасте, при отягощенной наследственности, раннем искусственном вскармливании, наличии пищевой аллергии и употреблении продуктов с высоким содержанием протеина (мяса) реже одного раза в неделю.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны

и внедрены результаты исследования в практическую деятельность медицинских учреждений: ГБУЗ РТ «Городская детская поликлиника № 1» г. Кызыла (667010, г. Кызыл, ул. Московская, 28), ГБУЗ РТ «Городская детская поликлиника № 2» г. Кызыла (667003, г. Кызыл, ул. Кечил-оола, 2а), ГБУЗ РТ «Городская детская поликлиника № 3» г. Кызыла (667001, г. Кызыл, ул. Дружбы, 36а); определены распространенность симптомов ГЭРБ с учетом соматотипологической принадлежности школьников коренного и пришлого населения, клинические ассоциации, этнические и индивидуально-типологические особенности клинических проявлений ГЭРБ у школьников Республики Тыва, что позволит улучшить организацию и повысить эффективность лечебно-профилактических мероприятий; создана программа для ЭВМ «АИСТ» (Автоматическое Индивидуальное СоматоТипирование) (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2013619795 от 16 октября 2013 г) для педиатров и гастроэнтерологов; представлены новые медицинские технологии «Индивидуально-типологический подход к диагностике ГЭРБ у школьников Республики Тыва», «Использование компьютерной программы «АИСТ» при проведении диспансеризации детского населения Республики Тыва».

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных об этнических и конституциональных особенностях распространенности и клинических проявлений гастроэзофагеальной болезни; идея базируется на частой встречаемости гастроэзофагеального рефлюкса у детей, начиная с дошкольного возраста, наиболее существенный рост и прогрессирующее течение гастроэзофагеальной болезни связаны с процессом обучения в школе; использованы сравнения с результатами работ Ю.М. Волкова (2001); В.В. Цуканова и А.В. Васютин (2011); С. Э. Загорского (2012); установлено, что Ю.М. Волков (2001) получил аналогичные результаты, заключающиеся в зависимости распространенности, клинического течения и специфики хирургического лечения ГЭРБ у лиц с различными соматотипами; В.В. Цуканов и А.В. Васютин (2011) установили влияние семейного анамнеза на симптомы ГЭРБ у детей; в работе Загорского С.Э. (2012) изложены данные о преобладании дисгармоничных вариантов физического развития, обусловленных высоким ростом, избыточной массой тела у подростков с эзофагитом; использован метод случайной выборки групп обследованных школьников коренного и пришлого населения Тывы; одномоментный, поперечный метод при обследовании детей; современные методы обследования детей с симптомами ГЭРБ; статистические методы обработки информации, позволяющие адекватно оценить количественные и качественные признаки.

Диссертация Чупрыновой Марии Юрьевны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия «Особенности течения *Helicobacter pylori* – ассоциированного гастрита у подростков при инфицировании слизистой оболочки желудка вирусом Эпштейна-Барр» выполнена на кафедре педиатрии ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздрава России. Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Потрохова Елена Александровна, ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздрава России, заведующий кафедрой педиатрии. Работа выполнена по плану НИР ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России в рамках государственного задания «Разработка персонализированного прогноза рака желудка у больных с *Helicobacter pylori* – инфекцией на основе панели биомаркеров» (№ гос. регистрации 01201251439).

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана новая научная идея о влиянии персистирующей в слизистой оболочке желудка Эпштейна-Барр инфекции на течение постэрадикационного периода *Helicobacter pylori* – ассоциированного гастрита у подростков, обогащающая научную концепцию о формировании эксхеликобактерного гастрита; предложены оригинальные суждения об ассоциации полиморфизма гена TLR9 T-1237C с инфицированием слизистой оболочки желудка вирусом Эпштейна-Барр; доказана перспективность определения вируса Эпштейна-Барр в слизистой оболочке желудка у подростков с *H. pylori* – ассоциированным гастритом для прогнозирования течения постэрадикационного периода и выявления группы риска по развитию эксхеликобактерного гастрита.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о роли мукозальной локализации вируса Эпштейна-Барр в течение *Helicobacter pylori* – ассоциированного гастрита у подростков после эрадикации инфекта, на основании которых предложен усовершенствованный алгоритм наблюдения за данной категорией пациентов; применительно к проблематике диссертации результативно использованы традиционный клинико-анамнестический метод, а также современные молекулярно-генетический и иммуногистохимический методы, позволившие решить поставленные в настоящем исследовании задачи; изложены доказательства влияния персистирующей в слизистой оболочке желудка Эпштейна-Барр инфекции на течение постэрадикационного периода у подростков с *Helicobacter pylori* – ассоциированным гастритом; раскрыты вероятные механизмы развития эксхеликобактерного гастрита, заключающиеся в увеличении антиапоптотического потенциала клеток воспалительного инфильтрата слизистой оболочки желудка под действием вируса Эпштейна-Барр, приводящие к их иммунизации и персистенции; изучена взаимосвязь присутствия вируса Эпштейна-Барр в слизистой оболочке желудка с феноменом персистенции воспалительного инфильтрата в течение 12 месяцев после эрадикации *Helicobacter pylori*, на основании чего проведена модернизация существующего алгоритма наблюдения за данной категорией пациентов.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработан и внедрен алгоритм наблюдения за подростками с *Helicobacter pylori* – ассоциированным гастритом в практическую деятельность БУЗОО ГДКБ № 2 имени В.П. Бисяриной города Омска (644007 г. Омск, ул. Орджоникидзе, 58); определены перспективы практического использования результатов исследования для улучшения прогноза течения *Helicobacter pylori* – ассоциированного гастрита у подростков; представлены методические рекомендации «Алгоритм наблюдения за подростками с *Helicobacter pylori* – ассоциированным гастритом» для врачей-педиатров, детских гастроэнтерологов.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных подтвержденных данных о гетерогенности течения постэрадикационного периода у подростков с *Helicobacter pylori* – ассоциированным гастритом; идея базируется на обобщении передового опыта о вероятной роли альтернативных *Helicobacter pylori* возбудителей в развитии гастродуоденальной патологии; использованы сравнения



авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике с результатами работ Н. Yanai (1999), А.В. Кононова (2002), Г.В. Вольнец (2005), Junko Minoura-Etoh (2006), А. J. Schetter (2008), А. Saxena (2008), М.М. Горюновой (2011), В.Н. Нелюбина (2011 г.) и др.; установлены сопоставимые данные с результатами работ под руководством А.В. Кононова (2002), в которых отмечена гетерогенность течения постэрадикационного периода у детей с *Helicobacter pylori* – ассоциированным гастритом; использованы в работе современные лабораторные и инструментальные методы верификации диагноза; современные молекулярно-генетические и иммуногистохимические методики на сертифицированном оборудовании, адекватные по объему группы сравнения (всего обследовано 104 подростка, из которых под дальнейшее наблюдение были взяты 80 человек, сформировавших 2 группы сравнения), современные методы статистической обработки, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

В заключение необходимо отметить, что по материалам рассмотренных диссертаций опубликовано 95 печатных работ,

в том числе опубликованных в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, определенных Высшей аттестационной комиссией, – 22 статьи, 44 работы опубликованы в материалах Всероссийских и международных конференций и симпозиумов и 4 работы – в зарубежных научных изданиях; издано 4 методических рекомендаций и 3 новых медицинских технологий, создана 1 программа для ЭВМ, имеющая свидетельство государственной регистрации.

#### Сведения об авторах

*Штарик Светлана Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор, Ученый секретарь диссертационного совета Д 208.037.01 при ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.*

*Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2125394; e-mail: shtarik@yandex.ru.*

#### Authors

*Shtarik Svetlana Yuryevna – Dr.Med.Sc., Professor, Academic Secretary of the Dissertation Council D 208.037.01 in the Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V.F. Voino-Yasenetsky, Ministry of Health of the Russian Federation.*

*Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russia, 660022; Phone: 8(391) 2125394; e-mail: shtarik@yandex.ru.*

© ГОРБАЧ Н. А.

## ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2014 ГОДУ ДИССЕРТАЦИОННЫМ СОВЕТОМ Д 208.037.03 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.14 – СТОМАТОЛОГИЯ

Н. А. Горбач

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого  
Министерства здравоохранения РФ, ректор – д. м. н., проф. И. П. Артюхов.

## REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE SUBMITTED IN 2014 BY THE DISSERTATION COMMITTEE D 208.037.03 IN SPECIALTY 14.01.14 – STOMATOLOGY

N. A. Gorbach

Диссертационный совет Д 208.037.03 утвержден при Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого приказом ВАК РФ от 25.02. 2009 г. № 59, с изменениями от 11 апреля 2012 г. приказ № 105/нк, от 22 апреля 2013 г. приказ № 194/нк, от 23 июля 2014 г. приказ № 464/нк, от 29 октября 2014 г. № 596/нк. Диссертационному совету было разрешено принимать к защите диссертации по специальностям: 14.01.11 – нервные болезни; 14.01.14 – стоматология; 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

В диссертационном совете Д 208.037.03 в 2014 г. по специальности 14.01.14 – стоматология было рассмотрено две диссертации с положительным решением по результатам защиты, из них одна на соискание ученой степени доктора медицинских наук, одна на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, подготовленные на базе ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (для сравнения: в 2013 г. рассмотрена одна диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполнена в другом образовательном учреждении).

Диссертация *Бакшеевой Светланы Лукиничны* «Научное обоснование концепции оптимизации стоматологической помощи взрослому населению Эвенкии» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология, научные консультанты: доктор медицинских наук, профессор Алямовский Василий Викторович, доктор медицинских наук, профессор Горбач Наталья Андреевна.

Диссертационным советом отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований: разработана методология комплексного социально-гигиенического исследования стоматологического здоровья взрослого населения, которую можно использовать при проведении эпидемиологических и медико-социальных исследований в других регионах страны; предложена оригинальная научная гипотеза о связи компонентов качества жизни населения со стоматологическим здоровьем, которая нашла свое подтверждение; разработаны и внедрены: способ комплексной оценки стоматологического здоровья взрослого населения; инструменты оптимизации системы организации стоматологической помощи; доказана перспективность их использования; проведена модернизация