

**МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ВСЕРОССИЙСКИЙ ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ И РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ
ИМЕНИ А.М. НИКИФОРОВА»**

**АННОТИРОВАННЫЙ УКАЗАТЕЛЬ ДИССЕРТАЦИОННЫХ РАБОТ,
ЗАЩИЩЕННЫХ В ДИССЕРТАЦИОННЫХ СОВЕТАХ
ПРИ ВСЕРОССИЙСКОМ ЦЕНТРЕ ЭКСТРЕННОЙ И
РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ
ИМЕНИ А. М. НИКИФОРОВА МЧС РОССИИ
(2014-2022 годы)**

**Санкт-Петербург
2023**

МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины
имени А.М. Никифорова»

**АННОТИРОВАННЫЙ УКАЗАТЕЛЬ ДИССЕРТАЦИОННЫХ РАБОТ,
ЗАЩИЩЕННЫХ В ДИССЕРТАЦИОННЫХ СОВЕТАХ
ПРИ ВСЕРОССИЙСКОМ ЦЕНТРЕ ЭКСТРЕННОЙ И РАДИАЦИОННОЙ
МЕДИЦИНЫ ИМЕНИ А. М. НИКИФОРОВА МЧС РОССИИ
(2014-2022 годы)**

Электронное текстовое издание

Сост. С. С. Алексанин, Л. Б. Дрыгина, В. Ю. Рыбников

Санкт-Петербург
Научно-технологические
2023

© ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России, 2023
© Алексанин С. С., Дрыгина Л. Б., Рыбников В. Ю., 2023
ISBN 978-5-907618-90-9

УДК 001.895
ББК 72.5
А68

Составители:

член-корр. РАН, д.м.н. проф. С. С. Алексанин,
д.б.н. проф. Л. Б. Дрыгина,
д.м.н., д.психол.н. проф. В. Ю. Рыбников

А68 Аннотированный указатель диссертационных работ, защищенных в диссертационных советах при Всероссийском центре экстренной и радиационной медицины имени А.М.Никифорова МЧС России (2014–2022 годы) [Электронный ресурс] / Сост. С. С. Алексанин, Л. Б. Дрыгина, В. Ю. Рыбников; Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А. М. Никифорова МЧС России. – СПб.: Научно-технологические технологии, 2023. – 219 с. – URL: <https://publishing.intelgr.com/archive/ukazatel-dissertatsionnikh-rabot.pdf>.

ISBN 978-5-907618-90-9

Данное издание является первой электронной базой данных и продолжает два ранее изданных справочно-библиографических пособия (первое издано в 2009 г., второе – в 2014 г.), содержащих реферативные и библиографические сведения о диссертациях, защищенных в диссертационных советах Д 205.001.01 и Д 205.001.02 при ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М.Никифорова МЧС России в 2014–2022 годах по безопасности в чрезвычайных ситуациях, клинической лабораторной диагностике и медицинской психологии. В научном издании содержатся сведения о научных руководителях (консультантах), официальных оппонентах, ведущих организациях. Аннотации диссертаций представлены в хронологическом порядке по советам, приводится алфавитный указатель авторов диссертационных работ с указанием номера библиографического рубрикатора работы.

УДК 001.895
ББК 72.5

ISBN 978-5-907618-90-9

© ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России, 2023
© Алексанин С. С., Дрыгина Л. Б., Рыбников В. Ю., 2023

Научное издание

АННОТИРОВАННЫЙ УКАЗАТЕЛЬ ДИССЕРТАЦИОННЫХ РАБОТ,
ЗАЩИЩЕННЫХ В ДИССЕРТАЦИОННЫХ СОВЕТАХ
ПРИ ВСЕРОССИЙСКОМ ЦЕНТРЕ ЭКСТРЕННОЙ И РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ
ИМЕНИ А. М. НИКИФОРОВА МЧС РОССИИ
(2014-2022 годы)

Электронное текстовое издание

Составители:

Алексанин Сергей Сергеевич

Дрыгина Лариса Борисовна

Рыбников Виктор Юрьевич

Подписано к использованию 23.10.2023.

Объем издания – 2,3 Мб.

Издательство «Наукоемкие технологии»

ООО «Корпорация «Интел Групп»

<http://publishing.intelgr.com>

E-mail: publishing@intelgr.com

Тел.: +7 (812) 945-50-63

ISBN 978-5-907618-90-9



9 785907 618909 >

Содержание

Введение	5
1. Хронологический аннотированный указатель диссертаций, защищенных в диссертационном совете Д 205.001.01	7
2. Хронологический аннотированный указатель диссертаций, защищенных в диссертационном совете Д 205.001.02	165
Алфавитный указатель авторов диссертаций	218

Введение

Важным направлением деятельности ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России (далее – ВЦЭРМ) является подготовка научных кадров высшей квалификации – докторов и кандидатов наук. Во ВЦЭРМ эта работа проводится в форме аспирантуры (очной и заочной) и прикрепления лиц для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук без освоения программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

В период 2014-2022 годов во ВЦЭРМ работли 2 докторских диссертационных совета – Д 205.001.01 и Д 205.001.02.

Первый во ВЦЭРМ диссертационный совет (далее – Совет) К 192.01.01 был создан в июле 1989 года решением Государственного Высшего Аттестационного Комитета Российской Федерации. В диссертационном совете К 192.01.01 проводились защиты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук по специальностям: 14.00.05 – внутренние болезни (по медицинским наукам); 05.26.02 – безопасность, защита, спасение и жизнеобеспечение населения в чрезвычайных ситуациях (по медицинским и биологическим наукам); председателем совета был директор ВЦЭРМ доктор медицинских наук профессор А.М. Никифоров., ученый секретарь – доктор медицинских наук профессор Рыбников В.Ю.

В январе 2000 г. приказами ВАК России Совет был преобразован в диссертационный совет Д 192.01.01 по защите докторских и кандидатских диссертаций по специальностям: 05.26.02 – безопасность, защита, спасение и жизнеобеспечение населения в чрезвычайных ситуациях (по медицинским и биологическим наукам) и 14.00.46 – клиническая лабораторная диагностика (по биологическим наукам); председатель совета – доктор медицинских наук профессор А.М. Никифоров, ученый секретарь – доктор медицинских наук профессор В.Ю. Рыбников. Диссертационный совет Д 192.01.01 работал до декабря 2000 года.

С декабря 2000 года по решению Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки Российской Федерации при ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России начали работать диссертационные советы Д 205.001.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук по специальностям: 05.26.02 – безопасность в чрезвычайных ситуациях (медицина экстремальных состояний; психологические аспекты) (медицинские науки, психологические науки) и 14.03.10 – клиническая лабораторная диагностика (медицинские науки, биологические науки).

Председателями совета Д 205.001.01 в разные годы являлись: – член-корр. РАМН, д-р мед. наук профессор А.М. Никифоров (2000-2007 гг.), д-р мед. наук д-р психол. наук профессор Рыбников В.Ю. (2007-2008 гг.). С 2008. по 2022 год председатель совета – член-корр. РАН, д-р мед. наук профессор С.С. Алексанин, ученый секретарь – канд. мед. наук доцент М.В. Санников.

С момента открытия первого Совета до настоящего времени функции технического секретаря успешно выполняет ведущий документовед Г.И. Першина,

оказывая большую методическую помощь аспирантам и соискателям. Всего в Совете с 1989 года по 15 июля 2022 года защищено 272 диссертации, из них – 43 докторских, 229 кандидатских.

Диссертационный совет Д 205.001.02 создан в июле 2010 года и проработал до 15 июля 2022 года.

В диссертационном совете Д 205.001.02 проводились защиты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук по специальностям: 05.26.02 – безопасность в чрезвычайных ситуациях (биологические науки) и 19.00.04 – медицинская психология (психологические науки); председатель совета – член-корр. РАН, д-р мед. наук профессор С.С.Алексанин С.С., ученый секретарь – канд. биол. наук Е.Г. Неронова.



На фотографии члены диссертационного совета Д 205.001.02, по центру сидят Председатель Совета член корр. РАН С.С. Алексанин, заместители Председателя д.б.н. Н.Н. Зыбина, д.м.н. д. психол. н. В.Ю. Рыбников, слева – Ученый секретарь к.б.н. Е.Г. Неронова.

В 2022 году диссертационный совет Д 205.001.01 преобразован в новый Совет – Д 04.1.001.01, а диссертационный совет Д 205.001.02 прекратил выполнение своих функций.

Настоящее научное издание представляет электронную базу данных, содержащее реферативные и библиографические сведения о диссертациях, защищенных в диссертационных советах Д 205.001.01 и Д 205.001.02 при ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова в 2014-2022 годах по безопасности в чрезвычайных ситуациях, клинической лабораторной диагностике и медицинской психологии. Аннотации диссертаций представлены в хронологическом порядке по Советам. В приложении дается алфавитный указатель авторов диссертационных работ.

1. Хронологический аннотированный указатель диссертаций, защищенных в диссертационном совете Д 205.001.01

2014 год

1.1. **Белых Т.В.** Психологические детерминанты сформированности культуры безопасности жизнедеятельности у населения радиоактивно загрязненных территорий в отдаленном периоде: дис. ... канд. психол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> : защищена 29.05.2014 / Белых Татьяна Васильевна. – СПб., 2014. – 205 с.

Автореферат содержит 46 с.

Научный руководитель: Мельницкая Татьяна Борисовна, доктор психологических наук профессор.

Официальные
оппоненты: Абрамова Владилена Николаевна, доктор психологических наук профессор, Обнинский институт атомной энергетики Национального исследовательского ядерного университета «МИФИ»,
и.о. заведующего кафедрой психологии;
Иванова Светлана Петровна, доктор психологических наук доцент, ФГБОУ ВПО Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России, профессор кафедры психологии риска, экстремальных и кризисных ситуаций.

Ведущая организация: ФГБОУ ВПО «Академия гражданской защиты» МЧС России.

Цель исследования: выявить психологические детерминанты культуры безопасности жизнедеятельности населения радиоактивно загрязненных территорий в отдаленном периоде после аварии на Чернобыльской АЭС, включая оценку уровня ее сформированности, ведущих психологических компонентов, во взаимосвязи с гендерными, возрастными особенностями, зонами проживания и обосновать рекомендации по особенностям информационно-психологической работы с населением.

В работе доказано, что в отдаленном периоде (более 25 лет) после аварии на ЧАЭС продолжает оставаться актуальной проблема формирования культуры безопасности жизнедеятельности населения, проживающего на радиоактивно загрязненных территориях, которая должна рассматриваться как социально-психологическая характеристика личности, отражающая отношение к вопросам обеспечения безопасной жизни на радиационно-загрязненных территориях (РЗТ), включающая 4 основных психологических компонента (информационный, мотивационно-ценностный, поведенческий и рефлексивный). Значительная часть

респондентов (25,7%) имеет неоптимальный (ниже среднего и низкий) уровень сформированности культуры безопасности жизнедеятельности, имеющий выраженные гендерно-возрастные различия. Так, уровень сформированности культуры безопасности жизнедеятельности населения РЗТ достоверно выше у женщин, чем у мужчин, а среди возрастных категорий – у представителей среднего возраста. Уровень сформированности культуры безопасности жизнедеятельности населения РЗТ, вне зависимости от гендерно-возрастных особенностей, формируется за счет поведенческого и рефлексивного компонента. Низкая выраженность информационного компонента свидетельствует о низком уровне осведомленности об особенностях проживания на РЗТ и незнании правил безопасности жизнедеятельности. Высокая доля населения РЗТ с неоптимальным уровнем сформированности культуры безопасности жизнедеятельности на РЗТ свидетельствует о необходимости продолжать проведение информационно-консультационных мероприятий на РЗТ с использованием инновационных методов информирования. Социально-психологическое состояние населения радиоактивно загрязненных территорий России в отдаленном периоде (более 25 лет) после аварии на ЧАЭС характеризуется наличием социально-психологических проблем (стресс факторов) жизнедеятельности, связанных со здоровьем, личностно-психологическими изменениями и социально-психологическими проблемами взаимоотношений. Ведущим стресс фактором жизнедеятельности населения РЗТ, вне зависимости от половой принадлежности, является сверхответственность (75,4–79,5%). У женщин достоверно чаще отмечены эмоциональная неустойчивость, самообвинение, общее ухудшение характера, агрессивность к себе, сниженная самооценка, холодность в отношениях. Среди социально-психологических проблем взаимоотношений население РЗТ наиболее актуальной является высокая раздражительность (1 ранговое место у женщин и 2 у мужчин). 51% населения РЗТ отмечают непонятность другими, 47% – потерю близких и друзей, неприятие норм и правил социума. Население РЗТ чаще связывает проблемы со здоровьем с повышенным уровнем радиации. Чем выше у населения РЗТ уровень сформированности культуры безопасности жизнедеятельности, тем в большей степени им свойственна удовлетворенность своей жизнью, восприятие процесса своей жизни как интересного, эмоционально насыщенного и наполненного смыслом. Понимание ценности безопасности и следование правилам безопасного проживания на РЗТ в повседневной деятельности повышает удовлетворенность собственной жизнью и осмысленность пройденного отрезка жизни. Ощущение управляемости жизнью усиливается по мере повышения уровня сформированности культуры безопасности жизнедеятельности. Эффективной инновационной формой формирования культуры безопасности жизнедеятельности населения РЗТ является двухэтапное дистанционное консультирование и информирование населения, привлечение лидеров общественного мнения, первичных специалистов на местах, непосредственно работающих с населением. Сведения и информационные материалы, полученные при проведении указанных мероприятий, первичные специалисты в ходе профессиональной деятельности должны доводить до

населения РЗТ, что позволит обеспечить практически полный охват населения объективной информацией из авторитетных источников. Эффективность информационно-консультационных и реабилитационных мероприятий, реализуемых в рамках федеральных целевых программ по преодолению последствий радиационных аварий и катастроф, свидетельствует о необходимости их продолжения с акцентом на организацию дистанционного консультирования и повышении уровня сформированности культуры безопасности жизнедеятельности населения РЗТ.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованных литературных источников и приложения. Текст иллюстрирован 31 таблицей и 21 рисунком.

По материалам диссертации автором опубликовано 15 научных работах, среди которых 7 статей в рецензируемых научных изданиях и журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, для опубликования основных результатов диссертационных исследований.

1.2. Барбина А.А. Полиморфизм генов ACE (I/D), AGTR1 (A1166C) и FGA (THR312ALA) у больных с метаболическим синдромом и их связь с лабораторными факторами риска атеросклероза: дис. ... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 19.06.2014 / Барбина Анастасия Алексеевна. – СПб., 2014. – 110 с.

Автореферат содержит 30 с.

- Научный руководитель: Дорофейков Владимир Владимирович, доктор медицинских наук доцент.
- Официальные оппоненты: Пастушенко Владимир Леонидович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций» ФМБА, заместитель главного врача по лабораторной диагностике;
Пчелина Софья Николаевна, доктор биологических наук, ФГБУ «Петербургский институт ядерной физики им. Б.П. Константинова» Национальный исследовательский центр Курчатовский институт, ведущий научный сотрудник лаборатории молекулярной генетики человека.
- Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель работы: разработать методы определения аллельных вариантов полиморфных генов AGTR1 (A1166C), FGA (Thr312Ala) на основе аллельспецифической ПЦР, и изучить ассоциации полиморфизма указанных генов, а также гена ACE (I/D) с лабораторными факторами риска атеросклероза у пациентов с метаболическим синдромом для установления их диагностической и прогностической ценности.

В ходе выполнения исследования разработаны методы выявления полиморфизма AGTR1 (A1166C) и FGA (Thr312Ala), применимые в рутинной практике клинко-диагностических лабораторий. Выявлено достоверное повышение концентрации инсулина на фоне гипергликемии у пациентов с метаболическим синдромом (МС) с генотипом II ACE по сравнению с генотипом DD, что свидетельствует о роли данного полиморфизма в процессе развития МС. Обнаружена зависимость индекса массы тела и концентрации ХС ЛПВП от генотипа AGTR1 (A1166C) у пациентов с МС, что говорит о влиянии генетического полиморфизма данного гена в развитии МС. Показана зависимость риск-факторов тромбозов (концентрации фибриногена и активности системы фибринолиза) от генотипа FGA (Thr312Ala) у практически здоровых людей. В более чем половине наблюдений пациенты МС характеризовались особым типом дислипидемии – повышенный уровень холестерина низкой плотности сочетался с гипо- α -холестеринемией и повышенной концентрацией высокочувствительного С-реактивного белка, что свидетельствует о неблагоприятном течении и высоком риске осложнений атеросклероза.

Область применения: терапевтические и кардиологические отделения многопрофильных больниц.

Практические рекомендации: Для определения генетической предрасположенности к МС целесообразно использование в клинко-диагностических лабораториях молекулярного типирования ACE (I/D), AGTR1 (A1166C) и FGA (T312A). Для оценки прогрессирования атеросклероза и метаболических нарушений полезно использование сочетание следующих лабораторных методов тестирования: определение концентрации ультрачувствительного С-реактивного протеина, гомоцистеина, холестерина низкой плотности прямым методом в составе липидограммы, а также уровня фибриногена и сорбции плазминогена на фибрине.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, характеристики обследованных больных и методов исследования, 4 глав собственных наблюдений и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 147 работ (35 отечественных и 112 зарубежных авторов).

По теме диссертации опубликовано 18 научных работ, в их числе 6 – в научных изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных журналов и изданий.

1.3. **Малышев М.Е.** Патогенетическое и диагностическое значение нарушения кроветворения и иммунитета в развитии осложнений сочетанной травмы: дис. ... док. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 19.06.2014 / Малышев Михаил Евгеньевич. – СПб., 2014. – 242 с.

Автореферат содержит 57 с.

Научные консультанты: Багненко Сергей Федорович, доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН;
Пивоварова Людмила Павловна, доктор медицинских наук.

Официальные оппоненты: Серебряная Наталья Борисовна, доктор медицинских наук профессор ГБОУ ВПО «Северо-Западный Государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» МЗ РФ, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики;
Розанова Ольга Егоровна, доктор биологических наук, ГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии» ФМБА, ведущий научный сотрудник лаборатории иммуногематологии;
Москалев Александр Витальевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» МО РФ, профессор кафедры микробиологии.

Ведущая организация: ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения города Москвы.

Цель исследования: установить роль нарушений в системе кроветворения и иммунитета в развитии недостаточности противоинфекционной резистентности при сочетанной травме, сопровождающейся шоком, и обосновать алгоритмы ранней диагностики развития гнойных осложнений.

В работе исследованы основные показатели содержания цитокинов, гормонов и медиаторов воспаления у пострадавших с сочетанной травмой в зависимости от тяжести травмы и шока и уровня развития воспаления. Изучено состояние гемопоэза у пострадавших с сочетанной травмой на основе морфофункциональных характеристик ранних и коммитированных предшественников эритро-, миело- и лимфопоэза в костном мозге пострадавших, состояние иммунитета и неспецифической резистентности на основе исследования функциональной активности нейтрофильных гранулоцитов, моноцитов и лимфоцитов крови. У пациентов с сочетанной травмой проведена оценка прогностической значимости показателей костномозгового кроветворения и иммунитета для ранней диагностики сепсиса и тяжелого сепсиса.

Автор доказал, что в патогенезе развития сепсиса и тяжелого сепсиса у пострадавших с сочетанной травмой, сопряженной с шоком II и III степени тяжести, определяющую роль играют нарушение созревания клеток иммунной системы в костном мозге с последующими изменениями функциональной активности иммуноцитов в периферической крови, тяжесть которых прямо коррелирует с тяжестью травмы и шока.

Развитие системного воспаления у пострадавших с сочетанной травмой с шоком III степени и с шоком II степени, осложнившимся тяжелым сепсисом, уже в первые сутки после травмы сопровождается значительным повышением содержания в крови воспалительных (IL-18 – в 10 раз по сравнению со средним значением нормы, IL-6 – в 20 раз) и противовоспалительных цитокинов (IL-10 – в 30 раз, IL-4 – в 5 раз, IL1ra – в 8 раз) и развитием оксидантного стресса, что обусловлено усилением продукции активных форм кислорода в 3 раза и уменьшением антиоксидантного потенциала крови в 1,5 раза. При этом в крови пострадавших отмечаются низкие уровни гемопоэтических цитокинов – IL-1 β , IL-2, IL-3, GM-CSF. У пострадавших с сочетанной травмой отмечается нарушение проницаемости гематоэнцефалического барьера, которое проявляется увеличением содержания в крови белка S100 β в 6 раз. Концентрация белка S100 β коррелировала с тяжестью травмы и развитием гнойных осложнений. В течение 24 ч после травмы формируются изменения костномозгового кроветворения, степень которых зависит от тяжести травмы и уровня кислорода в крови. В течение 5 суток после травмы количество как ранних предшественников (CD34⁺, CD117⁺) в костном мозге сохраняется у пострадавших с шоком II степени и возрастает при шоке III степени. Содержание дифференцированных клеточных предшественников эритроидного и миелоидного ростков кроветворения снижается у всех пациентов с сочетанной травмой в 7-8 раз. Нарушения клеточного и гуморального иммунитета у пострадавших с сочетанной травмой носят транзиторный характер, о чем свидетельствует снижение количества CD4⁺ Т-лимфоцитов в 2 раза, уменьшение содержания в крови иммуноглобулинов в 1,5 – 2 раза в течение 3 суток после травмы и восстановление показателей на 5 сутки. Одновременно в костном мозге пострадавших число предшественников и зрелых Т- и В-лимфоцитов сохранялось на нормальном уровне. Важнейшими факторами развития гнойных осложнений у пострадавших с сочетанной травмой являются функциональная недостаточность нейтрофильных гранулоцитов и моноцитов. В течение первых 3 суток количество дефензин-положительных гранулоцитов снижалось в 2,5 раза, что отражало нарушение созревания гранулоцитов в костном мозге. У всех пациентов также снижалось содержание моноцитов, экспрессирующих TLR (CD14⁺ клеток), и только у пострадавших без осложнений количество CD14⁺ клеток восстанавливалось до уровня нормы к 5 суткам после травмы. Повышение содержания в крови IL-10 более 130 пг/мл, IL1ra более 1885 пг/мл, а также снижение содержания в крови дефензин-положительных гранулоцитов до 17% и ниже в первые 24 часа после травмы достоверно коррелирует с уровнем органной дисфункции и риском развития тяжелого сепсиса. Увеличение содержания в крови HLA-DR⁺ клеток выше 1,25*10⁹/л

на 5 сутки после травмы является высокочувствительным тестом бактериальной диссеминации у пациентов с тяжелым сепсисом.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, 4 глав результатов собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой литературы.

Работа иллюстрирована 21 рисунком и 87 таблицами. Список литературы включает 393 публикаций, из них 99 – отечественных авторов и 294 – зарубежных.

Результаты исследования отражены в 41 публикации автора.

1.4. Пронина Г.А. Особенности метаболического синдрома у спасателей МЧС России: дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> и 14.03.03 <патологическая физиология> : защищена 26.06.2014 / Пронина Галина Александровна. – СПб., 2014. – 104 с.

Автореферат содержит 38 с.

Научные руководители:	Бацков Сергей Сергеевич, доктор медицинских наук профессор; Пятибрат Елена Дмитриевна, доктор медицинских наук.
Официальные оппоненты:	Сухонос Юрий Анатольевич, доктор медицинских наук, ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, преподаватель кафедры военно-полевой терапии; Шемеровский Константин Александрович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «Научно-исследовательский институт экспериментальной медицины» Северо-Западного отделения Российской академии медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории адаптивной регуляции висцеральных функций отдела физиологии висцеральных систем.
Ведущая организация:	ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: установить патогенетические особенности метаболического синдрома у спасателей МЧС России.

В работе определен характер нарушений функционального состояния организма у спасателей МЧС России с метаболическим синдромом (МС) и выявлены его клинико-лабораторные особенности. Проведена сравнительная оценка личностных характеристик, актуального психического состояния, а также качества жизни у спасателей МЧС России с МС.

Автором установлено, что МС у спасателей МЧС России характеризуется выраженным напряжением физиологических систем кровообращения и дыхания, о чем свидетельствуют достоверно более высокие показатели частоты сердечных сокращений, уровня систолического и диастолического артериального давления, индекса напряжения и низкие показатели функциональных проб. При этом одной из особенностей патогенеза у них является дисбаланс вегетативного статуса с превалированием симпатикотонии, в то время как у гражданских лиц с МС вегетативный статус ближе к амфотонии.

В отличие от гражданских лиц, у спасателей МЧС России МС ассоциирован с нарушениями регуляции билиарного тракта. Так, билиарная дисфункция определялась в 53,1% случаев, а холестероз желчного пузыря в 31,2% случаев у спасателей и только в 33,3% и 22,2% случаев у гражданских лиц. В то же время для гражданских лиц в большей мере характерны дистрофически-дисметаболические поражения печени и поджелудочной железы по типу жирового гепатоза и липоматоза поджелудочной железы (36,1% и 30,5% соответственно), при этом у спасателей с МС эти заболевания выявлены всего в 15,6% и 12,5% случаев, соответственно. В патогенезе МС у спасателей МЧС России существенное место занимает нарушение центральной регуляции нервной и эндокринной систем, о чем свидетельствуют более высокие уровни кортизола, инсулина, показатели индекса НОМА, более низкое содержание в сыворотке крови ХС ЛПВП и лептина по сравнению с гражданскими лицами. У спасателей МЧС России с МС определяется достоверно более низкое содержание Т-лимфоцитов и более высокий уровень Т-хелперов по сравнению с группой здоровых спасателей, в то же время в группе гражданских лиц достоверных различий по этим показателям не выявлено. При этом у спасателей МЧС России с МС уровень провоспалительных цитокинов ФНО, ИЛ-6 достоверно выше, чем у здоровых спасателей, но достоверно ниже, чем у гражданских лиц с МС, а уровень противовоспалительных цитокинов ИЛ-4, ИЛ-10 в группе спасателей МЧС России с МС достоверно ниже, чем в группе здоровых спасателей. Спасатели МЧС России с МС характеризуются нарушениями функционального состояния организма, выражающимися в снижении физической и умственной работоспособности. Для них характерны пониженные показатели абсолютной мощности PWC170 и более высокие показатели преждевременных реакций на движущийся объект относительно здоровых спасателей. Перенесенный витальный стресс у спасателей МЧС России оказывает негативное влияние на их психофизиологическое и психическое состояние, которое проявляется высоким уровнем тревоги, фрустрированностью, ухудшением качества жизни, ассоциированных с формированием МС.

Работа состоит из введения, аналитического обзора литературы, характеризующего состояние проблемы, главы с описанием методик исследования и характеристикой обследованного контингента, главы с материалами самостоятельных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций; 25 таблиц, 1 рисунок, 133 источников литературы, в том числе 105 иностранных.

Результаты исследования отражены в 10 научных работах, в их числе 4 статьи в рецензируемых научных журналах и изданиях.

1.5. **Якиревич И.А.** Организационно-методическое обеспечение санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях авиационно-спасательными формированиями МЧС России: дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 25.09.2014 / Якиревич Игорь Абрамович. – СПб., 2014. – 160 с.

Автореферат содержит 22 с.

Научный руководитель: Алексанин Сергей Сергеевич, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Гуманенко Евгений Константинович, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВПО Санкт-Петербургский государственный университет, медицинский факультет, заведующий кафедрой общей хирургии, заместитель главного хирурга Санкт-Петербурга по организации помощи пострадавшим с сочетанными травмами;
Бобров Юрий Михайлович, кандидат медицинских наук, ФГБОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны РФ, доцент кафедры организации и тактики медицинской службы.

Ведущая организация: ГБУ здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского».

Цель исследования: разработка организационно-методического обеспечения санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях авиационно-спасательными формированиями МЧС России с использованием специально разработанных модулей медицинских самолетных (вертолетных).

В диссертационном исследовании представлен анализ применения санитарной авиации и медицинской эвакуации пострадавших в РФ за 2008-2012 годы, а также применение авиации МЧС России для медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях в зависимости от тяжести их состояния. Обоснованы медико-технические требования к модулям медицинским самолетным (вертолетным), разработаны и проведены их испытания для санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях силами МЧС России. Проанализирован опыт и оценена эффективность применения модулей медицинских самолетных (вертолетных) для эвакуации пострадавших силами аэромобильного отряда «Центроспас» МЧС России, включая оценку эффективности применения модулей в ходе ликвидации последствий крупномасштабных чрезвычайных ситуаций с большим числом пострадавших. Определены требования к составу и квалификации медицинской (эвакуационной) бригады, а также организацию и порядок (алгоритмы)

работы специалистов и медицинского персонала при применении модулей медицинских самолетных (вертолетных). Обоснованы рекомендации по информационно-аналитическому обеспечению (ИАО) санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях с использованием авиационно-спасательных формирований МЧС России, включая определение задач, структуры и требований к системе ИАО, а также состава, структуры, требований и форм медицинской документация для авиамедицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях, рекомендации по повышению квалификации медицинского персонала МЧС России по санитарно-авиационной эвакуации пострадавших с использованием модулей медицинских самолетных (вертолетных), включая разработку программы повышения квалификации. Показаны перспективные направления совершенствования санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в чрезвычайной ситуации с использованием авиации МЧС России.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложения, включает 15 таблиц и 7 рисунков.

По теме диссертации опубликовано 23 научные работы.

1.6. Аксенова Н.Н. Роль адипокинов и провоспалительных цитокинов в регуляции метаболических и иммунопатологических процессов при коррекции ожирения: дис. ... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 9.10.2014 / Аксенова Наталия Николаевна. – СПб., 2014. – 141 с.

Автореферат содержит 25 с.

Научный руководитель:	Литвинова Лариса Сергеевна, доктор медицинских наук.
Официальные оппоненты:	Варюшина Елена Анатольевна, доктор биологических наук, ФГУП "Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов" ФМБА России, старший научный сотрудник лаборатории иммунофармакологии. Ефименко Анастасия Юрьевна, доцент кафедры биохимии и молекулярной медицины Государственного учебно-научного учреждения Факультет фундаментальной медицины Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова.
Ведущая организация:	ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценить роль медиаторов жировой ткани – адипокинов и провоспалительных цитокинов в развитии биохимических и иммунопатологических процессов, приводящих к развитию инсулинорезистентности и ее осложнений (сахарный диабет 2 типа), ожирения с выяснением возможностей реверсии этих процессов посредством коррекционных мероприятий.

В диссертационном исследовании дана комплексная оценка метаболических нарушений у лиц с метаболическим синдромом до и после разных коррекционных мероприятий (терапевтическое лечение, хирургическая коррекция), проведена оценка содержания провоспалительных цитокинов (IL-6 и TNF α) в сыворотке крови, определены уровни адипокинов (адипонектина, адипсина, лептина, ингибитора активатора плазминогена, резистина, висфатина), инсулина, С-пептида, грелина, ингибитора активатора плазминогена-1 (PAI-1) и инкретинов – глюкозозависимого инсулиотропного полипептида (GIP), глюкагоноподобного пептида – 1 (GLP-1) в плазме крови у больных метаболическим синдромом до и после разных коррекционных мероприятий (терапевтическое лечение, хирургическое лечение). Установлены общие закономерности и особенности влияния разных методов коррекции морбидного ожирения на биохимические и иммунологические параметры, ассоциированные с развитием компонентов метаболического синдрома: ожирения, инсулинорезистентности и хронического воспаления.

В диссертационном исследовании установлено, что зависимость продукции адипокинов (лептин, адипсин и PAI-1) и провоспалительных молекул (С реактивного белка, IL-6 и TNF α) от массы жировой ткани определяет интенсивность хронического субклинического воспаления и риск развития осложнений кардиоваскулярной патологии у пациентов с метаболическим синдромом, независимо от способа коррекционных мероприятий. Увеличение концентрации адипсина (в среднем, в 1,7 раза) в плазме крови на начальных стадиях ожирения (I и II) у пациентов после коррекции метаболического ожирения по сравнению с контролем и исходными данными (до лечения), компенсирует нарушения липидного обмена и свидетельствует об ауто- и паракринной регуляции активности адипоцитов. Отсутствие значимых различий плазменных уровней висфатина и резистина в группах пациентов с разными видами коррекции морбидного ожирения и здоровых доноров свидетельствует, что основные механизмы ауто- и паракринного регуляторного влияния адипокинов на метаболизм осуществляются в пределах жировой ткани, путем изменения ее чувствительность к инсулину. У пациентов после гастрошунтирования, независимо от индекса массы тела, отсутствуют значимые отклонения углеводного и жирового обменов. Нормализация функций поджелудочной железы, и как следствие, углеводного обмена у больных метаболическим синдромом в отдаленный период после гастрошунтирования, в отличие от пациентов, получавших консервативное лечение, свидетельствует о существовании дополнительных механизмов, связанных с секреторной активностью двенадцатиперстной кишки, помимо общепризнанного адипокинового влияния (лептин, резистин, висфатин и др.) на чувствительность к инсулину. Хирургическое лечение метаболического синдрома обладает более

благоприятным влиянием на метаболические и иммунологические процессы, ассоциированные с развитием компонентов метаболического синдрома, в сравнении с консервативным.

Диссертация состоит из введения, четырёх глав, выводов и списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 1 рисунком и 12 таблицами. Библиографический указатель включает 264 источника (55 – отечественных и 209 – иностранных).

Результаты исследования отражены в 12 научных работах автора.

2015 год

1.7. **Хавыло А.В.** Социально-психологические проблемы жизнедеятельности и стрессовые реакции населения радиоактивно загрязненных территорий России после аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде: дис. ... канд. психол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 16.04.2015 / Хавыло Алексей Викторович. – СПб., 2015. – 160 с.

Автореферат содержит 21 с.

Научный руководитель: Мельницкая Татьяна Борисовна, доктор психологических наук профессор.

Официальные оппоненты: Румянцева Галина Михайловна, доктор медицинских наук профессор, ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии» Минздрава РФ, руководитель отдела профилактики психических расстройств и реабилитации пострадавших при технических авариях и катастрофах;
Симонов Александр Васильевич, кандидат психологических наук, ФГБУН «Институт проблем безопасного развития атомной энергетики РАН», заведующий отделом развития целевых программ и защиты населения.

Ведущая организация: ФГБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Цель исследования: оценка социально-психологических проблем и стрессовых реакций населения радиоактивно загрязненных территорий (РЗТ) России в отдаленном периоде (2004-2014 гг.) после аварии на ЧАЭС для обоснования рекомендаций по особенностям социально-психологической работы с населением

РЗТ, ориентированной на снижения уровня выраженности социально-психологической напряженности и социальной дезадаптации.

В ходе диссертационного исследования, на основе результатов многолетнего мониторинга (2004-2014 гг.) был оценить уровень выраженности социально-психологической напряженности, выявлены ведущие социально-психологические проблемы населения РЗТ в отдаленном периоде после аварии на ЧАЭС, определена их выраженность, структура и ведущие факторы (признаки) в общей выборке, а также у населения радиоактивно загрязненных и незагрязненных территорий, различных зон проживания и гендерно-возрастных характеристик. По данным психолого-диагностического обследования оценена выраженность стрессовых реакций у населения РЗТ в отдаленном периоде после аварии на ЧАЭС, их динамика по многолетним данным (2004-2014 гг.) в общей выборке, а также у населения радиоактивно загрязненных и незагрязненных территорий, различных зон проживания и гендерно-возрастным характеристикам и уровню образования. Выявлены особенности стресс-преодолевающего (копинг-поведения) у населения РЗТ в отдаленном периоде после аварии на ЧАЭС, включая оценку ведущих копинг-стратегий в общей выборке, а также у населения радиоактивно загрязненных и незагрязненных территорий, различных зон проживания и гендерно-возрастных характеристик и уровня образования. Разработаны рекомендации по особенностям психологической работы с населением РЗТ, ориентированные на снижение уровня выраженности социально-психологической напряженности, стрессовых реакций и социальной дезадаптации.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованных литературных источников и приложения, иллюстрирована 30 таблицами и 25 рисунками.

Результаты исследования отражены в 25 научных работах автора.

1.8. Тимофеева Е.М. Клинико-лабораторная оценка протеинурии ароматазной активности яичников женщин репродуктивного возраста: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 16.04.2015 / Тимофеева Екатерина Михайловна. – СПб., 2015. – 102 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта» СЗО РАМН.

Научные руководители: Потин Владимир Всеволодович, доктор медицинских наук профессор;
Ярмолинская Мария Игоревна, доктор медицинских наук.

- Официальные оппоненты: Пастушенков Владимир Леонидович, доктор медицинских наук профессор, ФГБУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций Федерального медико-биологического агентства России», заместитель главного врача по лабораторной диагностике;
- Козлов Виктор Константинович, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра клинической лабораторной диагностики, профессор.
- Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: изучить реакцию половых стероидных гормонов и гонадотропинов на прием ингибитора ароматазы летрозолола для разработки метода определения активности овариальной ароматазы при различных формах недостаточности яичников.

В ходе выполнения диссертационного исследования была определена реакция эстрадиола и эстрогена в сыворотке крови в ответ на пероральный прием 10 мг ингибитора ароматазы летрозолола. Оценены изменения андрогенов (общего тестостерона, свободного тестостерона, андростендиона), 17-гидроксипрогестерона и индекса свободных андрогенов в сыворотке крови на прием 10 мг летрозолола. Выяснена реакция фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), лютеинизирующего гормона (ЛГ) и пролактина в сыворотке крови в ответ на прием летрозолола. Выявлены изменения половых стероидных гормонов и гонадотропинов в сыворотке крови в ответ на прием летрозолола у женщин с наружным генитальным эндометриозом на фоне применения агониста гонадотропин-рилизинг гормона (аГРГ) и женщин с первичной овариальной недостаточностью. Разработан метод определения ароматазной активности антральных фолликулов яичников. Проведена оценка вариабельности ароматазной активности яичников женщин с нормогонадотропной овариальной недостаточностью, обусловленной эндометриозом и синдромом поликистозных яичников.

Автором показано, что пероральный прием 10 мг ингибитора ароматазы летрозолола вызывает у здоровых женщин достоверное снижение эстрадиола и эстрогена в сыворотке крови. Максимальное снижение эстрогенов приходится на 48 часов после приема препарата и составляет для эстрадиола 30%, для эстрогена 17,4%. Границы референтного интервала реакции эстрадиола крови на летрозолол у здоровых женщин составляют: нижняя 4,9 пмоль/л, верхняя 86,2 пмоль/л. Прием летрозолола вызывает у

здоровых женщин достоверное повышение уровня 17-гидроксипрогестерона и существенно не влияет на уровень андрогенов (тестостерон, свободный тестостерон, андростендион) в сыворотке крови. Обусловленное приемом летрозола снижение эстрадиола вызывает достоверное повышение гонадотропинов в сыворотке крови здоровых женщин. Через 48 часов после приема летрозола уровень ФСГ повышается на 72%, уровень ЛГ на 127%. Изменение уровня эстрадиола после приема летрозола отражает активность овариальной ароматазы, так как у больных эндометриозом на фоне применения аГРГ и у больных с первичной недостаточностью яичников реакция на ингибитор ароматазы, практически, отсутствует. Уровень антимюллера гормона (АМГ) в сыворотке крови достоверно коррелирует с числом антральных фолликулов в яичниках здоровых женщин. Поэтому отношение реакции эстрадиола на летрозол к уровню АМГ ($AЭ_2/AMГ$) отражает ароматазную активность антральных фолликулов. У здоровых женщин границы референтного интервала коэффициента $AЭ_2/AMГ$ составляют от 2,5 до 42,6. У больных с нормогонадотропной ановуляцией, обусловленной наружным генитальным эндометриозом и синдромом поликистозных яичников, ароматазная активность антральных фолликулов находится в широких пределах, что может отражаться на эффективности лечебного применения ингибиторов ароматазы. Проба с пероральным приемом 10 мг ингибитора ароматазы летрозола позволяет количественно оценивать как суммарную овариальную ароматазную активность (по $AЭ_2$), так и овариальную активность антральных фолликулов (по $AЭ_2/AMГ$).

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, иллюстрирована 12 таблицами и 26 рисунками, указатель литературы содержит 149 наименований, из которых 30 отечественные и 119 зарубежные.

Результаты исследования отражены в 10 научных работах автора.

1.9. Егорова Е.Н. Клинико-лабораторная характеристика системы гемостаза у больных с заболеваниями щитовидной железы: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 23.04.2015 / Егорова Елизавета Николаевна. – СПб., 2015. – 131 с.

Автореферат содержит 19 с.

Научный руководитель: Вавилова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Шмелева Вероника Михайловна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства», ведущий научный сотрудник лаборатории свертывания крови;

Пшеничная Ксения Ивановна, доктор медицинских наук, ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры педиатрии, эндокринологии и реабилитологии ФП и ДПО.

Ведущая организация:

ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования – оценить состояние системы гемостаза у больных с заболеваниями щитовидной железы с различным уровнем тиреоидной функции для улучшения диагностики и коррекции развивающихся нарушений свертывающей системы.

В диссертационном исследовании проведено изучение состояния плазменного и сосудисто-тромбоцитарного звеньев системы гемостаза у больных аутоиммунным тиреоидитом с гипотиреозом и у больных диффузным токсическим зобом с тиреотоксикозом. Проведена оценка состояния системы гемостаза у больных аутоиммунным тиреоидитом с гипотиреозом на фоне кратковременной и длительной заместительной гормональной терапии и у больных диффузным токсическим зобом с тиреотоксикозом на фоне кратковременной тиреостатической терапии. Разработан алгоритм лабораторной диагностики приобретенного синдрома Виллебранда у больных аутоиммунным тиреоидитом с гипотиреозом.

Автор показал, что у больных аутоиммунным тиреоидитом с гипотиреозом имеет место снижение активности плазменного звена системы гемостаза с формированием приобретенного синдрома Виллебранда, что проявляется кровоточивостью, достоверным увеличением АПТВ, снижением активности фактора VIII, уменьшением концентрации антигена фактора Виллебранда. Изменения сосудисто-тромбоцитарного звена системы гемостаза у больных аутоиммунным тиреоидитом с гипотиреозом характеризуются снижением функциональной активности тромбоцитов. При индукции ристоцетином достоверно снижены степень максимальной агрегации, время её достижения, угол наклона кривой, отражающей агрегацию тромбоцитов. При индукции коллагеном достоверно увеличено время задержки реакции. У больных диффузным токсическим зобом с тиреотоксикозом выявлено формирование гиперкоагуляционного синдрома, что проявляется достоверным повышением активности фактора VIII и концентрации D-димера с компенсаторным повышением активности антитромбина. На фоне длительной заместительной гормональной терапии у больных аутоиммунным тиреоидитом с гипотиреозом восстанавливается коагуляционный потенциал, что проявляется достоверным уменьшением АПТВ, повышением активности фактора VIII и концентрации антигена фактора Виллебранда. В динамике показателей ристоцетин-индуцированной агрегации отмечается достоверное увеличение степени

максимальной агрегации, времени её достижения и угла наклона кривой, отражающей агрегацию тромбоцитов, а в динамике показателей коллаген-индуцированной агрегации уменьшается время задержки реакции. На фоне кратковременной тиреостатической терапии у больных диффузным токсическим зобом с тиреотоксикозом сохраняется повышение активностей фактора VIII и антитромбина, с достоверным снижением концентраций D-димера и фибриногена.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 33 таблицами и 3 рисунками. Библиография включает 119 источников, из них 42 – отечественных и 77 – зарубежных авторов.

Результаты исследования отражены в 13 печатных работах автора.

1.10. Полухина О.В. Микробиологический мониторинг возбудителей инфекционных осложнений у иммунокомпроментированных пациентов: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 23.04.2015 / Полухина Ольга Васильевна. – СПб., 2015. – 126 с.

Автореферат содержит 22 с.

Научный руководитель: Суборова Татьяна Николаевна, доктор биологических наук.

Официальные оппоненты: Чеботкевич Виталий Николаевич, доктор медицинских наук профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии» ФМБА, руководитель лаборатории бактериологии;
Чухловин Алексей Борисович, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский Государственный медицинский университет имени И.П. Павлова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины.

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Цель работы: разработать и внедрить клинически обоснованный алгоритм микробиологической диагностики инфекционных осложнений в специализированном хирургическом стационаре по лечению иммунокомпрометированных больных.

В диссертационной работе проведено изучение видового состава, выявлен спектр основных патогенов у иммунокомпрометированных пациентов специализированного онкологического стационара федерального уровня.

Проведен сравнительный анализ спектра лидирующих возбудителей инфекционных осложнений у онкологических больных и лиц, перенесших ортотопическую трансплантацию печени (ОТП), и обоснована необходимость дифференцированного подхода к ускоренной бактериологической диагностике. Определены особенности спектра возбудителей инфекций мочевыводящих путей (ИМВП) у пациентов с опухолями разной локализации (рак почки, рак предстательной железы, рак мочевого пузыря) и обоснована необходимость оптимизации схемы первичного посева клинического материала. Разработан клинически обоснованный алгоритм микробиологических исследований для диагностики инфекционных осложнений и своевременной коррекции схем антимикробной терапии у иммунокомпрометированных больных. Проведена оценка эффективности предложенного алгоритма исследования путем сравнения в динамике соотношения возбудителей разных таксономических групп по отделениям и частоты выделения устойчивых к антибактериальным препаратам лидирующих патогенов.

Автором показано, что микробный пейзаж возбудителей инфекционных осложнений пациентов специализированного онкологического стационара федерального уровня включал представителей 54 родов и 139 видов бактерий и микромицетов и в 45,8% случаев формировался за счет уропатогенов, в том числе *E. coli* (17,8%), *K. pneumoniae* (9,9%), *E. faecalis* (9,9%), *P. aeruginosa* (7,8%), *C. albicans* (6,1%). Удельный вес *E. coli* и *E. faecalis* был более высоким у пациентов хирургических отделений, чем терапевтических ($p < 0,05$), *P. aeruginosa* и *K. pneumoniae* чаще встречались в спектре возбудителей инфекционных осложнений пациентов ОРИТ ($p < 0,05$).

Выявленные особенности спектра возбудителей позволяют расширить область применения хромогенной неселективной среды для изолирования и подсчета микроорганизмов из мочевого тракта и использовать ее для первичного посева разных образцов клинического материала, что ускоряет оценку качественного и количественного состава ассоциаций патогенов и видовую идентификацию.

Удельный вес лидирующих возбудителей различался у пациентов с иммунодефицитом разного происхождения: от онкологических больных чаще выделялись *E. coli* и *E. faecalis* ($p < 0,01$), а от больных, перенесших трансплантацию печени, – *P. aeruginosa* и *C. albicans* ($p < 0,001$), что обусловило необходимость применения для этой группы пациентов скрининговой хромогенной среды для выделения грибов рода *Candida*

От больных раком почки чаще (9,09%), чем от больных раком мочевого пузыря (РМП) (3,18%), выделялись представители рода *Streptococcus* ($p < 0,05$), причем от больных раком почки (РП) – только *Streptococcus agalactiae*. Для быстрого его выявления при посеве мочи больных с раком почек необходимо использование скрининговой хромогенной среды для выделения *S. agalactiae*.

Разработка клинически обоснованного алгоритма первичного посева клинического материала, включающая применение хромогенных сред, использование преимуществ бактериологических анализаторов и дифференцированного подхода к пациентам с различными нозологическими формами заболевания позволила предотвратить селекцию возбудителей и сдержать распространение резистентных штаммов микроорганизмов в специализированном онкологическом стационаре федерального уровня.

Удельный вес грамотрицательных бактерий (ГОб) в динамике наблюдения постепенно сокращался от 59,3% в 2006 г. до 42,91% в 2012 г., что было вызвано постоянным сокращением удельного веса энтеробактерий ($p < 0,05$), отмечалась тенденция к возрастанию роли грамположительных бактерий (ГПБ). Удельный вес микромицетов колебался на уровне 10%.

Выявлены выраженные годовые колебания уровня резистентности изолятов энтеробактерий и значимое сокращение доли резистентных штаммов к антимикробным препаратам разных классов. Штаммы *E.coli* и *K.pneumoniae* сохраняли высокую чувствительность к препаратам группы карбапенемов, амикацину и цефоперазону/сульбактаму. Использование хромогенных сред для выявления штаммов ГОб, устойчивых к цефалоспорином и карбапенемам позволило определить их наличие через 18 ч после первичного посева и снизить риск селекции устойчивых штаммов.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 174 источника, из них 81 отечественных и 93 зарубежных, одного приложения. Работа иллюстрирована 21 рисунками, 14 таблицами.

Результаты исследования отражены в 23 научных работах автора.

1.11. Белявская О.О. Маркеры активации свертывания крови у амбулаторных больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 30.06.2015 / Белявская Ольга Олеговна. – СПб., 2015. – 130 с.

Автореферат содержит 24 с.

Научный руководитель: Вавилова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Шмелева Вероника Михайловна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства», ведущий научный сотрудник лаборатории свертывания крови;

Павлова Татьяна Валентиновна, доктор медицинских наук, Институт профессионального образования ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры кардиологии и кардиохирургии.

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: определить клинико-диагностическое значение маркеров активации свертывания крови у амбулаторных больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки риска тромбоэмболических осложнений и эффективности антитромботической терапии.

В диссертационном исследовании дана комплексная оценка маркеров активации свертывания крови (D-димер, фибриноген, активность фактора VIII, антиген фактора Виллебранда) у амбулаторных больных, в том числе с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Изучены уровни маркеров активации свертывания у больных, перенесших ишемический инсульт и (или) транзиторную ишемическую атаку, и определены значения повышения их уровня для выявления риска повторных цереброваскулярных состояний. Проведена оценка эффективности применения скорректированного значения верхней границы референтного интервала D-димера у пожилых пациентов в амбулаторной практике. Определено значение маркера активации свертывания как дополнительного критерия эффективности терапии варфарином и прямыми ингибиторами факторов свертывания (дабигатран, ривароксабан).

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, иллюстрирована 23 таблицами и 6 рисунками. Библиография включает 188 источников, из них 47 – отечественных и 141 – зарубежных авторов.

Автором опубликовано 12 печатных работ по материалам диссертации.

1.12. **Трифорова А.Н.** Клинико-лабораторная оценка протеинурии и специфических белков в моче беременных: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 15.12.2015 / Трифорова Александра Николаевна. – СПб., 2015. – 118 с.

Автореферат содержит 35 с.

Научный руководитель: Островский Олег Владимирович, доктор медицинских наук.

- Официальные оппоненты: Карпищенко Анатолий Иванович, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины; Дорофейков Владимир Владимирович, доктор медицинских наук доцент, ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта», заведующий лабораторией биохимии с клинико-диагностическим отделением.
- Ведущая организация: ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: обосновать диагностические критерии протеинурии при беременности в зависимости от аналитических процедур определения общего белка и отдельных специфических белков.

В диссертационном исследовании проведено сравнение результатов измерения и аналитических характеристик методов, наиболее часто используемых для определения общего белка в моче беременных. Установлены референтные значения протеинурии для обследования беременных. Исследованы особенности белкового спектра мочи беременных методом нативного горизонтального электрофореза в агарозном геле. Установлены аналитические характеристики иммунотурбидиметрического метода определения концентрации цистатина С и исследовано содержание данного аналита в моче беременных. Получены аналитические характеристики спектрофотометрического метода определения активности N-ацетил- β -D-глюкозаминидазы и исследована её активность в моче беременных. Определены диагностические уровни протеинурии, цистатина С, активности N-ацетил- β -D-глюкозаминидазы и белкового спектра мочи беременных с преэклампсией.

В ходе выполнения диссертационного исследования автором были установлены аналитические характеристики колориметрического метода с использованием пирогаллолового красного для определения протеинурии: предел обнаружения составил 0,02 г/л, что позволяет обнаруживать белок в моче беременных уже на стадии микроальбуминурии вне зависимости от триместра беременности. Верхнюю границу референтного интервала концентрации общего белка в моче беременных, определенную колориметрическим методом с использованием пирогаллолового красного, следует принимать равной 0,150 г/л. Протеинурия беременных может быть обусловлена не только альбуминовой, но и α_2 - и β -глобулиновой фракциями. Уровень

глобулиновых фракций имеет важное диагностическое значение наряду с альбуминовой фракцией. Установлены аналитические характеристики иммунотурбидиметрического метода определения содержания цистатина С в моче: предел обнаружения – 0,039 мг/л, предел количественного определения – 0,17 мг/л. Верхняя граница референтного интервала концентрации цистатина С в моче беременных, определенная адаптированной методикой, соответствует 0,25 мг/л. Установлены аналитические характеристики спектрофотометрического метода определения активности N-ацетил-β-D-глюкозаминидазы в моче: предел обнаружения – 0,244 Ед/л, предел количественного определения – 0,739 Ед/л. Верхним пределом референтного интервала активности N-ацетил-β-D-глюкозаминидазы в моче для беременных можно принять величину, равную 4,0 Ед/ммоль креатинина. N-ацетил-β-D-глюкозаминидаза мочи является перспективным маркером тубулярного повреждения почек при преэклампсии, в то время как повышение концентрации цистатина С в моче беременных наблюдается только в I триместре.

Диссертация состоит из введения, шести глав (обзор литературы; материалы и методы; 4 главы, описывающие результаты собственных исследований и обсуждение), выводов. Список литературы включает 42 отечественные работы и 131 зарубежный источник, иллюстрирована 19 таблицами и 23 рисунками.

Результаты исследования отражены в 8 научных работах автора.

1.13. Головнова К.А. Полиморфизм генов систем иммунорегуляции, детоксикации, апоптоза и папилломовирус в лабораторной диагностике рака гортани и глотки: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 15.12.2015 / Головнова Ксения Андреевна. – СПб., 2015. – 144 с.

Автореферат содержит 29 с.

Научный руководитель: Гумилевский Борис Юриевич, доктор медицинских наук доцент.

Официальные оппоненты: Балдуева Ирина Александровна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий научным отделом онкоиммунологии;

Никитин Владимир Юрьевич, доктор медицинских наук, ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. КИРОВА» Министерства обороны Российской Федерации, заведующий лабораторией иммунологии Центральной клинико-диагностической лаборатории.

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени

академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: изучение взаимосвязи папилломавирусной инфекции и рака гортани и глотки с учетом иммуногенетических особенностей пациентов, определяемых SNP-мутациями генов ключевых цитокинов, супрессоров опухолевого роста, ферментов детоксикационной системы и выявление прогностически значимых лабораторных маркеров для оценки степени риска и особенностей течения плоскоклеточных карцином головы и шеи.

В диссертации представлены результаты исследования опухолевой ткани пациентов с карциномами головы и шеи и образцов буккального соскоба здоровых добровольцев на наличие ДНК вируса папилломы человека (ВПЧ) методом ПЦР с учетом особенностей данных анамнеза и общеклинических исследований. Дана оценка особенностей гистологической картины опухолевой ткани и особенности опухолевого роста при инфекции ВПЧ. Исследована частота встречаемости SNP мутаций промоторных участков генов ключевых цитокинов IL10 и TNF α , супрессора опухолевого роста TP53, рецептора к эпидермальному фактору роста, ферментов детоксикационной системы CYP1A1, CYP2E1, GSTP1 у больных с карциномами головы и шеи и у здоровых добровольцев. Установлена роль SNP мутаций промоторных участков генов ключевых цитокинов IL10 и TNF α , супрессора опухолевого роста TP53, рецептора к эпидермальному фактору роста, ферментов детоксикационной системы CYP1A1, CYP2E1, GSTP1 в развитии карцином головы и шеи в присутствии ВПЧ. Выявлены прогностически значимые лабораторные маркеры для оценки степени риска и особенностей течения плоскоклеточных карцином головы и шеи и на их основе разработан алгоритм обследования пациентов.

Автором диссертационного исследования доказана значимая роль ВПЧ в развитии опухолевого процесса. Это подтверждается тем, что вирус папилломы выявляется в 5 раз чаще среди пациентов с карциномами головы и шеи по сравнению со здоровыми добровольцами (27,87% в исследуемой группе; 5,55% в контрольной группе). В образцах опухолевой ткани пациентов с карциномами гортани ДНК ВПЧ обнаружена в 18,18% случаев, у пациентов с карциномами ротовой полости и глотки в 39,29% случаев. Модулирующее влияние ВПЧ на опухолевый процесс проявляется в том, что у ВПЧ-инфицированных пациентов в 2,2 раза выше частота опухолей, обладающих медленной прогрессией, коэффициент тяжести заболевания (клиническая стадия/длительность клинического периода, мес.) для носителей ВПЧ составляет $0,32 \pm 0,12$ ед., для пациентов без ВПЧ – $0,49 \pm 0,21$ ед. Особенности полиморфизма промоторных участков гена TP53 играют роль в развитии и течении опухолевого процесса. Так, в 1,5-1,84 раз чаще генотип ArgArg гена TP53 Pro72Arg встречается у пациентов с карциномами головы и шеи различных локализаций по сравнению с контрольной группой, в то время как в 1,93-2,33 раза генотип ProArg чаще встречается в контрольной группе. У носителей аллеля Pro чаще встречаются опухоли с T4 степенью и N1-N2 степенями местного метастазирования. При исследовании влияния различных SNP-мутаций генов цитокинов было выявлено, что

с большей частотой распространены у здоровых добровольцев генотипы GG гена IL10 G1082A и CC гена IL10 592C>A по сравнению с пациентами с карциномами головы и шеи различных локализаций. У пациентов с генотипом CC гена IL10 592C>A обнаружена высокая частота опухолей с ранними клиническими стадиями и степенями местной распространенности. А для носителей аллеля A гена TNFG308A показано более тяжелое течение карцином различной локализации. Определена более высокая частота инфицированности ВПЧ пациентов с генотипом ProArg гена TP53 и с генотипом CC гена IL10 592C>A, что может свидетельствовать о роли ВПЧ в возникновении рака гортани при протективных генотипах данных генов. При оценке особенностей генетического полиморфизма генов ферментов биотрансформации было показано, что генотип c1c2 гена CYP2E1 c1/c2 в 1,8 –2,18 раза встречается у пациентов с карциномами головы и шеи различной локализации.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования, обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 55 отечественных и 160 зарубежных источников, иллюстрирована 14 рисунками, 62 таблицами и 3 схемами.

Результаты исследования отражены в 11 печатных работах автора.

1.14. **Головачева Е.Г.** Концептуально-диагностические закономерности иммунного ответа при гриппе, иммунокоррекция в терапии и вакцинопрофилактике: дис. ... док. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.01.09 <инфекционные болезни> : защищена 17.12.2015 /Головачева Екатерина Георгиевна. – СПб., 2015. – 278 с.

Автореферат содержит 61 с.

Научные консультанты: Калинина Наталия Михайловна, доктор медицинских наук профессор;
Осидак Людмила Викторовна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Бубнова Людмила Николаевна, доктор медицинских наук профессор, ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства», руководитель лаборатории иммуногематологии;
Серебряная Наталья Борисовна, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» МЗ РФ, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики;

Бабаченко Ирина Владимировна, доктор медицинских наук, отдел респираторных (капельных) инфекций, ФГБУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций» ФМБА, ведущий научный сотрудник, руководитель.

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» МЗ РФ.

Цель исследования: обоснование концептуально-диагностических закономерностей вариантов иммунного ответа при гриппе для прогнозирования характера течения заболевания, оптимизации терапии и вакцинопрофилактики.

В диссертации разработан рациональный способ определения Th1, Th2 или смешанного Th1/Th2 типов иммунного ответа при гриппе и выявлены закономерности их влияния на степень тяжести заболевания во взаимосвязи с основными параметрами гуморального, клеточного иммунитета и окислительно-метаболических процессов. Дана оценка значимости рецепторного антагониста IL-1ra и anti-IFN- α антител в регуляции иммунного ответа и клинического течения гриппа. Определены диагностические критерии прогнозирования характера клинического течения при гриппе на основании выявленных концептуально-диагностических закономерностей иммунного ответа. Изучено влияние на поляризацию иммунного ответа при гриппе ряда этиотропных препаратов, рекомбинантных цитокинов и индукторов интерферона для оптимизации терапии. Обоснована целесообразность применения препарата рекомбинантного интерферона гамма для повышения иммуногенности вакцины против птичьего гриппа H5N1.

Области применения и формы внедрения: клиническая лабораторная диагностика, клиническая иммунология, инфектология, вакцинопрофилактика. Экономический эффект от внедрения будет определяться снижением частоты развития осложнений гриппа, а также сокращением длительности пребывания в стационаре.

Автором диссертационного исследования на основании выявленной взаимосвязи параметров гуморального, клеточного иммунитета и окислительно-метаболических процессов при гриппе обоснованы концептуально-диагностические закономерности влияния типов иммунного ответа на тяжесть заболевания и развитие осложнений независимо от возраста. Разработан способ определения типов иммунного ответа на основании коэффициентов поляризации (КП), полученных в результате расчета соотношения показателей содержания в сыворотке крови цитокинов IL-4, IL-10 и IFN- γ : КП1=IL-4/IFN γ и КП2=IL-10/IFN- γ . Показано, что иммунный ответ по Th1 типу при гриппе коррелирует с гладким течением заболевания средней степени тяжести и характеризуется значениями коэффициентов поляризации КП1 и КП2 в пределах от 0,8 до 2-х за счет увеличения уровня IFN- γ , при умеренно увеличенных показателях IL-1ra, anti-IFN- α антител, на фоне увеличения относительного

содержания NK-клеток, CD3+CD8+ при соотношении CD3+CD4+/CD3+CD8+ меньше 2. Иммуный ответ по Th2 типу ассоциирован с заболеванием тяжелой степени тяжести и/или развитием осложнений (пневмонии) независимо от возраста и характеризуется увеличением коэффициентов поляризации КП1 и КП2 больше 3 при увеличении содержания IL-4, IL-10 и снижении IFN- γ . Выявлено, что наибольшие изменения параметров гуморального и клеточного иммунитета – высокий уровень содержания в сыворотке крови IL-1ra, anti-IFN- α антител, снижение иммуноглобулинов IgA в сыворотке и sIgA в мазках из носа на фоне и уменьшения относительного содержания NK-клеток и CD3+CD8+ при соотношении CD3+CD4+/CD3+CD8+ больше 2, а также максимальные изменения показателей окислительно-метаболических процессов ассоциированы с Th2 типом иммунного ответа. Установлены диагностические критерии прогнозирования тяжести заболевания и развития осложнений при гриппе: Th2 тип иммунного ответа при значениях КП1=IL-4/IFN γ и КП2=IL-10/IFN- γ больше 3 в начале заболевания; высокое содержание в сыворотке крови цитокинов IL-1 β , TNF- α , IL-6, IL-8 (>80 пг/мл) и IL-1ra (>500 пг/мл); anti-IFN- α антител (>250нг/мл), увеличение лейкоцитарного индекса интоксикации больше 3. У лиц с хроническими неспецифическими заболеваниями легких при увеличении в динамике КП1 в 5-6 раз, а КП2 как минимум в 2-3 раза на 2-3-й день заболевания гриппом возможно прогнозировать обострение хронического процесса с эффективностью 88,2%. У пациентов с Th2 и смешанным Th1/Th2 типами иммунного ответа раннее применение противовирусных препаратов способствует переключению на Th1 тип за счет снижения антигенной нагрузки, что увеличивает число пациентов с преимущественным клеточным иммунным ответом с 59,1 до 84,5% у детей и с 53,8 до 78,3% у взрослых. В острый период гриппа заместительная терапия препаратами рекомбинантного интерферона эффективна при всех типах иммунного ответа и оказывает влияние на формирование иммунного ответа по Th1 типу независимо от исходного содержания anti-IFN- α антител, тогда как применение индукторов интерферона не эффективно при Th2 типе иммунного ответа за счет низкой функциональной активности интерферонпродуцирующих клеток. Введение рекомбинантного препарата IL-1 β у взрослых при терапии гриппа, осложненного пневмонией, ингибирует супрессорное действие избыточного количества IL-1ra и повышает функциональную активность клеток врожденного иммунитета. Оптимальными критериями назначения Беталейкина являются: смешанный Th1/Th2 тип иммунного ответа, содержание IL-1 β менее 120 пг/мл и IL-1ra выше 700 пг/мл в сыворотке крови с повышением коэффициента соотношения IL-1ra/IL-1 β больше 6. Сочетанное применение препарата рекомбинантного IFN- γ повышает иммуногенность вакцины против птичьего гриппа H5N1 за счет активации гуморальной и клеточной составляющей специфического и врожденного иммунитета, что обосновывает переход на однократную вакцинацию и способствует повышению резистентности к другим инфекциям.

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 196 отечественных и 146 зарубежных источников. Диссертация иллюстрирована 4 рисунками, 84 таблицами.

Результаты исследования отражены в 62 печатных работах автора.

1.15. **Григорук О.Г.** Дифференциальная цитологическая диагностика опухолевых и неопухолевых плевритов: дис. ... док. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.01.12 <онкология>: защищена 17.12.2015 / Григорук Ольга Григорьевна. – СПб., 2015. – 421 с.

Автореферат содержит 72 с.

Научные консультанты:	Лазарев Александр Федорович, доктор медицинских наук профессор; Дударенко Сергей Владимирович, доктор медицинских наук.
Официальные оппоненты:	Кветная Татьяна Викторовна, доктор биологических наук профессор, заведующая лабораторией биogerонтологии отдела биogerонтологии Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии СЗО РАН; Новик Виктор Иванович, доктор медицинских наук профессор, руководитель лаборатории цитологии ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ведущий научный сотрудник отдела морфологии опухолей; Шапиро Наум Абрамович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель цитологической лаборатории «Научный клинический Центр ОАО «Российские железные дороги».
Ведущая организация:	ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский медицинский университет им. акад. И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: научное обоснование новых возможностей цитологических исследований при опухолевых и неопухолевых плевритах с использованием иммуноцитохимических методов для повышения качества диагностики патологических процессов.

В диссертационном исследовании проведен сравнительный анализ диагностической информативности световой микроскопии при цитологическом исследовании плевральной жидкости при опухолевых и неопухолевых плевритах. Установлены наиболее информативные клеточные признаки при цитологическом исследовании плевральной жидкости, характеризующие разные патологические процессы при опухолевых и неопухолевых плевритах. Проведен сравнительный анализ диагностической информативности использования цитохимических исследований для установления диагнозов опухолевых и неопухолевых заболеваний плевры. Предложены наиболее информативные критерии для дифференциального иммуноцитохимического исследования плевральной жидкости у больных с опухолевыми и неопухолевыми заболеваниями плевры. Разработан диагностический алгоритм использования цитологического и иммуноцитохимического методов исследования плевральной жидкости для дифференциальной диагностики типа патологического процесса в плевральной полости.

Автор доказал, что клеточный состав плевральной жидкости при неопухолевых плевритах описывается тремя основными типами: мезотелиально-лимфоцитарным, гранулоцитарно-клеточным и макрофагальным. Для дифференциальной диагностики с применением цитологических методик имеет значение только абсолютное число лимфоцитов, гранулоцитов, макрофагов и процентное содержание клеток мезотелия, лимфоцитов и других клеток (плазматических, тучных, многоядерных) в плевральной жидкости. Дифференциальная диагностика клеточного состава при паранеопластических и реактивных плевритах по данным световой микроскопии недостоверна, однако с учётом преобладающего типа клеточного состава можно с вероятностью 99,9% утверждать (или исключать) развитие парапневмонического, туберкулёзного плевритов и плеврального выпота при сердечной недостаточности. Световая микроскопия позволяет установить цитологический диагноз по клеточному составу плевральной жидкости только при плоскоклеточном и мелкоклеточном раке лёгкого, протоковом раке молочной железы, светлоклеточном почечно-клеточном раке, а также лимфоме Ходжкина, плазмоцитоме. Клеточный состав плевральной жидкости при других формах онкологических заболеваний при цитологической диагностике малоинформативен при использовании световой микроскопии. Применение цитохимических методик увеличивает точность цитологического метода световой микроскопии на 2,7% и показано лишь для дифференцирования перстневидных клеток в плевральной жидкости. Диагностическая информативность иммуноцитохимических методов в 92–99% случаев превышает информативность данных световой микроскопии и цитохимических методов исследований. Информативность цитологического метода исследования плевральной жидкости, несмотря на менее значимую дифференциально-диагностическую ценность, не теряет своей роли и рекомендуется как обязательное исследование на первоначальном этапе проведения диагностического цитологического поиска. Для дифференциальной иммуноцитохимической диагностики неопухолевых плевритов рекомендуется использование мезотелина и эпителиального антигена (Mesothelial Cell Clone HBME-

1 и Epithelial Antigen Clone Ber-EP4), что позволяет исключить карциноматоз в плевре у больных с реактивными и паранеопластическими плевритами. Панель иммуноцитохимических маркеров для дифференциальной диагностики клеточного состава плевральной жидкости должна состоять из мезотелиальных, эпителиальных, тканеспецифичных, лимфоидных и транскрипционных факторов (калретинин, мезотелин, тромбомодулин, маммаглобин, эпителиальный антиген, цитокератины 5/6, 7, 18, 20, эпителиальный мембранный антиген, карциноэмбриональные моно- и поликлональные антигены, виментин, CD15, CD45, TTF-1, WT1, CDX2), позволяющих отличить клетки мезотелия и гистиоциты-макрофаги от клеток метастазирующей опухоли и клеток злокачественной мезотелиомы. Диагностический алгоритм исследования у больных с синдромом скопления жидкости в плевральной полости должен состоять из двух этапов. На первом этапе плевральная жидкость исследуется с помощью световой микроскопии для оценки цитологических типов клеточного состава и выявления клеток, подозрительных на опухолевые. На втором этапе проводится пробоподготовка методом жидкостной цитологии, и с учётом клинических и инструментальных данных, результатов световой микроскопии осуществляется подбор необходимого количества иммуноцитохимических антител. Оценка данных иммуноцитохимического исследования проводится на основе степени окрашивания органелл клетки.

Возможные области применения и формы внедрения: клиническая лабораторная диагностика, цитология, онкология, пульмонология, патологическая анатомия. Экономическая значимость от внедрения иммуноцитохимических методов диагностики в онкологических учреждениях определяется уменьшением периода времени на диагностический поиск локализации первичного образования метастазирования в плевру у больного и назначения адекватной терапии.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, семи глав результатов собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, иллюстрирована 116 таблицами, 112 микрофотографиями и 8 рисунками. Список литературы включает 403 публикации, из них 65 – отечественных авторов и 338 – зарубежных.

Результаты исследования отражены в 55 научных работах автора.

2016 год

1.16. **Демченко Н.С.** Оценка роли полиморфизмов генов фолатного цикла и ангиогенеза при незавершающейся беременности : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 17.03.2016 / Демченко Надежда Сергеевна. – СПб., 2016. – 160 с.

Автореферат содержит 22 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Башмакова Надежда Васильевна, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации.

Официальные оппоненты: Вавилова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук профессор, ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава Российской Федерация, профессор, заведующая кафедрой клинической лабораторной диагностики и генетики, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Северо-Западного федерального округа; Ворошилина Екатерина Сергеевна, доктор медицинских наук, ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии.

Ведущая организация: ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: установить роль полиморфных вариантов генов метаболизма фолатов (MTHFR, MTRR, MTR) и гена фактора ангиогенеза (VEGF-A) в нарушении формирования сосудов плаценты для усовершенствования тактики лабораторной диагностики причин неразвивающейся беременности.

Автор диссертационной работы изучил распределение частот аллелей и генотипов полиморфных вариантов генов фолатного обмена и гена фактора ангиогенеза у матерей и плодов основной и контрольной группы. В работе проведен анализ ассоциации выявленных у матерей и плодов сочетаний аллелей и генотипов полиморфных вариантов генов фолатного обмена и гена фактора ангиогенеза с неразвивающейся беременностью и анализ ассоциаций аллелей и генотипов полиморфных вариантов гена фактора ангиогенеза (VEGF-A) с различными патоморфологическими нарушениями формирования сосудов плаценты при неразвивающейся беременности. Разработан алгоритм лабораторного обследования для определения генетического риска неразвивающейся беременности.

Было показано, что в подгруппе, объединяющей женщин и плоды случаев неразвивающейся беременности, достоверно чаще встречаются генотипы 936СТ и 936ТТ полиморфизма VEGF-A 936С>Т, $p=0,048$. Относительный риск формирования неразвивающейся беременности первого триместра при наличии у женщины и\или

плода генотипа 936СТ или 936ТТ гена VEGF-A составляет 1,51 (OR=1,51, 95%CL: 1-2,27, p=0,048). У женщин при неразвивающейся беременности с гиповаскуляризацией или аваскуляризацией ворсин хориона наблюдается достоверно более высокая частота генотипов -634GC и -634CC полиморфизма VEGF-A -634G>C, p=0,04. Относительный риск формирования гиповаскуляризации или аваскуляризации ворсин хориона в случае неразвивающейся беременности составляет 1,87 при наличии у женщины генотипа -634CC или -634GC гена VEGF-A (OR=1,87, 95%CL: 1,02-3,44, p=0,04). Выявлена ассоциация полиморфизма 66 A>G гена MTRR с повторными случаями неразвивающейся беременности и/или самопроизвольного выкидыша первого триместра гестации. Относительный риск повторного случая ранней потери беременности I триместра при наличии у женщины генотипа MTRR 66 ДА составляет 2,44 (OR=2,44, 95%CL:1,06-5,64, p=0,035). В подгруппе женщин с неразвивающейся беременностью и хромосомной аномалией у плода достоверно чаще встречается аллель 2756G полиморфизма MTR 2756A>G (p=0,047). Относительный риск формирования хромосомной аномалии у плода при неразвивающейся беременности в присутствии в генотипе женщины аллеля 2756G полиморфизма MTR 2756A>G составляет 2,02 (OR=2,02, 95% CL:1,0-4,04, p=0,047). Разработана модель прогноза риска повторного случая неразвивающейся беременности по результатам генотипирования матери и плода по полиморфным вариантам генов фолатного цикла и гена фактора ангиогенеза и гистологического исследования абортного материала случая неразвивающейся беременности 8-12 недель гестации, данным акушерско-гинекологического анамнеза. Эффективность модели прогноза в целом составила 98%, чувствительность – 95%, специфичность – 100% (p<0,05). 6. Разработан алгоритм лабораторного обследования на прегравидарном этапе по полиморфным вариантам генов фолатного обмена и гена фактора ангиогенеза для определения генетического риска неразвивающейся беременности.

Диссертация содержит 54 таблицы, 2 рисунка и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методик, глав собственных исследований и их анализа, алгоритма прогнозирования риска неразвивающейся беременности, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Библиография включает 131 литературных источников (42 отечественных, 89 зарубежных публикаций).

Результаты исследования отражены в 15 научных работах автора.

1.17. Мирошкина Л.В. Иммунологические предикторы эффективности терапии блокаторами фактора некроза опухоли альфа у детей с воспалительными заболеваниями кишечника : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 17.03.2016 / Мирошкина Любовь Владимировна. – СПб., 2016. – 182 с.

Автореферат содержит 32 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Научный центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

- Научный руководитель: Петричук Светлана Валентиновна,
доктор медицинских наук профессор.
- Научный консультант: Потапов Александр Сергеевич,
доктор медицинских наук профессор.
- Официальные оппоненты: Симбирцев Андрей Семенович, доктор медицинских наук, профессор, директор ФГУП «Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов» ФМБА;
Назаров Петр Григорьевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины», руководитель отдела иммунологии.
- Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать лабораторные критерии прогноза эффективности терапии блокаторами фактора некроза опухоли альфа у детей с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК).

В ходе диссертационной работы были выявлены особенности цитокинового профиля у детей с ВЗК при различной эффективности биологической терапии. Определена информативность показателей клеточного иммунитета и митохондриальной активности популяций лимфоцитов в прогнозе эффективности терапии блокаторами фактора некроза опухоли альфа у детей с ВЗК. Проведена оценка динамики иммунологических показателей у детей с ВЗК в течение первого года биологической терапии и выявлены лабораторные предикторы своевременного назначения биологической терапии. Предложен многопараметрический алгоритм прогнозирования эффективности биологической терапии у детей с ВЗК на основании лабораторных показателей.

Автором доказано, что у пациентов со стойким положительным эффектом терапии блокаторами TNF-а выявлено более высокое исходное содержание TNF-а, IL-4, IFN- γ , TGF- β , IL-12p70, IL-10, IL-1 β , IL-8, IL-2, IL-6, IL-5 в плазме крови по сравнению с пациентами, имеющими нестойкий эффект терапии ($p < 0,01$). Исходная концентрация TNF-а менее 8,7 пг/мл позволяет прогнозировать минимальный терапевтический ответ на инфликсимаб в течение года лечения (ДЧ=67%, ДС=98%, $p < 0,05$). Наиболее информативными показателями Т- и В-клеточного звена иммунитета в прогнозе минимального терапевтического ответа на инфликсимаб явились: содержание -лимфоцитов, превышающее 18,6% от CD3+CD4+ лимфоцитов (ДЧ=70%, ДС=87%, $p < 0,05$), активность сукцинатдегидрогеназы (СДГ) Treg

лимфоцитов менее 207 у.е. (ДЧ=67%, ДС=88%, $p<0,05$), активность СДГ в популяции Т-хелперов менее чем 197 у.е. (ДЧ=70%, ДС=79%, $p<0,05$), активность СДГ в популяции В1-лимфоцитов менее 177 у.е. (ДЧ=65%, ДС=75%, $p<0,05$) до начала лечения. В течение года биологической терапии у детей со стойким эффектом инфликсимаба наблюдалось снижение концентрации TNF-а, IL-2, IL-10, IL-6, IL-5, при этом к концу года лечения содержание IL-8 и IL-12p70 у пациентов данной группы превышало показатели пациентов с нестабильным эффектом терапии ($p<0,05$). На фоне применения инфликсимаба в течение года у всех пациентов наблюдалось снижение количества В-лимфоцитов и NK-клеток ($p<0,01$), наиболее выраженное у детей с нестабильным эффектом препарата, при этом содержание активированных Т-хелперов и Th17-лимфоцитов в данной группе было значительно увеличено на всех этапах лечения ($p<0,05$). Активность СДГ в популяциях Т-хелперов, В-лимфоцитов, NK-клеток, Treg лимфоцитов, активированных Т-хелперов была достоверно выше у пациентов со стойким положительным ответом на инфликсимаб на протяжении первого года биологической терапии ($p<0,05$). С увеличением длительности заболевания у пациентов с ВЗК наблюдалось снижение концентраций провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, снижение активности СДГ в Т-хелперах и В-лимфоцитах, снижение содержания NK-клеток, нарастание титра anti-GP2 IgG и IgA, что соответствует прогнозу нестойкого эффекта биологической терапии. Разработан интегральный коэффициент, включающий оценку относительного количества Th17-лимфоцитов (% от CD3+CD4+ лимфоцитов), активность СДГ в популяции Treg лимфоцитов, плазменную концентрацию TNF-а, позволяющий с вероятностью 94% (ДЧ=89%, ДС=90%, $p<0,05$) прогнозировать эффективность биологической терапии у детей с ВЗК до ее начала.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы объем и методы исследования, результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы содержит 181 источник (42 отечественных и 139 зарубежных). Работа иллюстрирована 55 рисунками и 47 таблицами.

Результаты исследования отражены в 16 научных работах автора.

1.18. **Соснин А.Н.** Диагностическая значимость определения цитокинов и ростового фактора тромбоцитов в перитонеальной жидкости женщин репродуктивного возраста с наружным генитальным эндометриозом: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.01.01 <акушерство и гинекология> : защищена 23.06.2016 / Соснин Александр Николаевич. – СПб., 2016. – 101 с.

Автореферат содержит 17 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научные руководители:	Калинина Наталия Михайловна, доктор медицинских наук профессор. Берлев Игорь Викторович, доктор медицинских наук профессор.
Официальные оппоненты:	Симбирцев Андрей Семенович, доктор медицинских наук, профессор, директор ФГУП «Государственный научно-исследовательский институт особо чистых биопрепаратов» ФМБА; Ярмолинская Мария Игоревна, доктор медицинских наук профессор, ФГБНУ «НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта», ведущий научный сотрудник отделения гинекологической эндокринологии.
Ведущая организация:	ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: выявить диагностическую значимость определения про- и противовоспалительных цитокинов, ростовых факторов в перитонеальной жидкости пациентов с эндометриозом для прогноза течения заболевания.

В диссертационном исследовании была дана оценка содержания провоспалительных цитокинов TNF α , IFN γ , IL-6, IL-8, IL-1 ρ и противовоспалительного цитокина IL-10, а также фактора роста тромбоцитов (PDGF) в перитонеальной жидкости у пациенток с эндометриозом различных стадий заболевания в момент оперативного вмешательства. Выявлена взаимосвязь между стадиями эндометриоза и продукцией провоспалительных цитокинов и фактора роста тромбоцитов в перитонеальной жидкости у данных пациенток. На основании оценки продукции цитокинов в перитонеальной жидкости выявлены предикторы развития рецидивов эндометриоза и обоснованы схемы терапии эндометриоза в послеоперационном периоде.

Автором доказана диагностическая значимость определения в перитонеальной жидкости про- и противовоспалительных цитокинов, фактора роста тромбоцитов у пациенток с эндометриозом для оценки прогноза течения заболевания. Уровни провоспалительных цитокинов в перитонеальной жидкости нарастают по мере прогрессирования заболевания и достоверно отличаются от показателей продукции цитокинов у женщин без эндометриоза. Пациентки с наружным генитальным эндометриозом, и содержанием провоспалительных цитокинов в перитонеальной жидкости – IL1 ρ >100 пг/мл, IL8>120 пг/мл, IFN γ >120 пг/мл, TNF α >90 пг/мл подлежат динамическому мониторингу с целью ранней диагностики рецидива заболевания. Прогрессирующее повышение уровня фактора ангиогенеза – фактора роста тромбоцитов – в перитонеальной жидкости в зависимости от стадии заболевания подтверждает его участие в иммунопатогенезе заболевания (при III

стадиях – 30,1 пг/мл, при III-IV стадиях – 58,4 пг/мл). Данные повторного определения цитокинов в перитонеальной жидкости при рецидиве заболевания подтверждают роль иммунного воспаления в патогенезе эндометриоза. Сочетанное использование данных клинического наблюдения и оценки уровня цитокинов в перитонеальной жидкости в момент оперативного вмешательства, позволяет дифференцированно подходить к назначению терапии в послеоперационном периоде: при I-II стадиях НГЭ – низкодозированные комбинированные оральные контрацептивы в пролонгированном режиме, в III-IV стадиях эндометриоза и высокой продукции провоспалительных цитокинов и тромбоцитарного фактора роста – использовать препараты агонистов гонадотропин-рилизинг гормона и нестероидные противовоспалительные препараты.

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, глав описания материала и методов исследования, собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 22 отечественных и 111 зарубежных источников, иллюстрированы 17 рисунками и 12 таблицами.

Результаты исследования отражены в 8 научных работах автора.

1.19. Гуменюк С.А. Организация медицинского обеспечения пострадавших при пожарах на догоспитальном этапе на территории мегаполиса: дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 22.09.2016 / Гуменюк Сергей Андреевич. – СПб., 2016. – 140 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Сергей Сергеевич Алексанин, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач России.

Официальные оппоненты: Андрей Анатольевич Алексеев, доктор медицинских наук профессор, Заслуженный врач России, руководитель отдела термических поражений – Ожогового центра ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»;

Крылов Константин Михайлович, доктор медицинских наук профессор, Заслуженный врач России, руководитель отдела термических поражений ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе».

Ведущая организация: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В.Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

Цель исследования: обеспечение оперативности и эффективности оказания медицинской помощи пострадавшим при пожарах на территории мегаполиса (города Москвы) на догоспитальном этапе на основе выявления организационных недостатков и контроля качества выполнения организационных мероприятий в зонах пожаров, а также алгоритмизации действий медицинских работников.

В ходе выполнения диссертационной работы была оценена распространенность пожаров в городе Москве, уровень, структура, степень тяжести медико-санитарных последствий и организация оказания медицинской помощи пострадавшим. Проанализировано качество выполнения организационных мероприятий оказания медицинской помощи пострадавшим в зонах пожаров по данным разработанной внутренней учетно-отчетной формы ТЦМК – «Итоговая карта события – пожар», выявлены и систематизированы ведущие организационные недостатки оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Разработаны алгоритмы действий медицинских работников специалистов медицины катастроф и бригад скорой медицинской помощи в зонах пожаров и оценена эффективность их внедрения в практическую деятельность при пожарах на догоспитальном этапе. Обоснованы рекомендации по оптимизации выполнения организационных мер в зонах пожаров, направленные на устранение организационных недостатков, сокращение сроков оказания медицинской помощи и скоординированные действия привлеченных медицинских сил и средств.

На основе анализа обширного массива наблюдений показано, что пожары, являясь на территории города Москвы одним из наиболее распространенных видов чрезвычайных техногенных ситуаций, стабильно сопровождаются тяжелыми медико-санитарными последствиями с преобладанием комбинированной травмы и высокой летальностью на догоспитальном этапе. Впервые на основе ретроспективного и текущего анализа организационных аспектов оказания медицинской помощи в зонах пожаров проведена детальная оценка качества выполнения организационной технологии, выявлены и систематизированы ведущие недостатки, негативно влияющие на эффективность ликвидации медико-санитарных последствий на догоспитальном этапе, а также на уровень информационной поддержки управленческих решений. В зависимости от причины возникновения и негативного влияния на организацию оказания медицинской помощи типичные недостатки систематизированы в 4 группы: (1. Неполноценное выполнение возложенных функций ответственными за организацию оказания медицинской помощи пострадавшим в зонах пожаров. 2. Несогласованные с ответственными за организацию медицинской помощи действия бригад скорой медицинской помощи (СМП). 3. Автономные действия в зоне пожара ведомственных медицинских сил и групп психологов. 4. Общие недочеты функционирующей городской системы организации экстренной медицинской помощи). Впервые разработана, апробирована и внедрена в практическую деятельность учетная форма «Итоговая карта события – пожар», включающая, помимо общепринятых, сведения об этапности и временных показателях проводимых организационных мероприятий, а также алгоритмах организационных действий медицинских работников в зонах пожаров, направленных

на минимизацию и устранение регистрируемых дефектов организации, снижающих оперативность и эффективность оказания медицинской помощи пострадавшим.

Диссертационная включает 19 таблиц и иллюстрирована 11 рисунками, состоит из введения, 3 глав, выводов, практических рекомендаций и актов, подтверждающих внедрение результатов исследования в практику и в учебный процесс, библиографический указатель включает 115 источников, из них 80 отечественных авторов и 35 зарубежных.

Результаты исследования отражены в 13 научных работах автора.

1.20. **Вахмянина Н.В.** Лабораторная диагностика целиакии: принципы и алгоритмы: дис. ... док. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 10.11.2015 / Вахмянина Наталья Васильевна. – СПб., 2016. – 233 с.

Автореферат содержит 41 с.

Работа выполнена в ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант: Вавилова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Баранов Владислав Сергеевич, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта», заведующий лабораторией пренатальной диагностики врожденных и наследственных болезней; Бельмер Сергей Викторович, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры госпитальной педиатрии № 2 педиатрического факультета; Чухловин Алексей Борисович, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины.

Ведущая организация: ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва).

Цель исследования: на основе оценки диагностической информативности современных лабораторных тестов обосновать диагностические критерии, принципы лабораторной диагностики целиакии и разработать алгоритмы обследования для своевременного выявления заболевания и оптимизации лечения.

В диссертационном исследовании автором дана оценка диагностической информативности тестов по определению антител к тканевой трансглутаминазе (ТТА) и к эндомизию (ЭМА) для дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний кишечника с формированием критерия дифференциальной диагностики и проанализирована целесообразность модификации верхнего предела референтного интервала ТТА для достижения 100% предсказательной ценности положительного результата на первом этапе диагностики целиакии.

На основании характеристик лабораторных тестов по определению антител к дезаминированным пептидам глиаина (ДПГА) и к тканевой трансглутаминазе в капиллярной крови (ТТА-к) определена диагностическая информативность определения каждого показателя и их комбинации. Установлена прогностическая значимость субэпителиальных тканевых трансглутаминазных депозитов (ТТ-д) в слизистой оболочке тонкого кишечника для выявления субклинических форм и ранней диагностики целиакии. Изучена взаимосвязь дефицита карнитина, как дополнительного маркера целиакии, со степенью поражения слизистой оболочки тонкого кишечника у больных целиакией для оценки эффективности проводимого лечения. Изучено распределение HLA-гаплотипов (HLA-DQ2, HLA-DQ8), ассоциированных с целиакией, в популяции Российской Федерации, установлена их диагностическую значимость и сформулированы диагностические критерии исключения целиакии для пациентов, имеющих генетический риск. Для оптимизации лечения разработан новый диагностический подход по выявлению иммунологической толерантности у больных целиакией к авенинам наиболее распространенных пищевых сортов овсов. Разработаны алгоритмы обследования для групп риска и пациентов с подозрением на целиакию с учетом сформированных критериев и основных принципов лабораторной диагностики.

В ходе выполнения диссертационной работы автор доказал, что тканевые трансглутаминазные антитела IgA-класса и эндомизийные антитела являются основными диагностическими маркерами целиакии, использование которых в комбинации и при условии верхней границы референтного интервала тканевых трансглутаминазных антител, определенной как 160 ед/мл, имеет высокую положительную прогностическую значимость и может служить для подтверждения целиакии. Отсутствие ложноположительных результатов исследования эндомизийных антител при диагностике целиакии определяет целесообразность их включения в алгоритм дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний кишечника.

Тканевые трансглутаминазные антитела IgG-класса имеют недостаточную диагностическую информативность (специфичность 89,1%, чувствительность 84,5%) и не должны использоваться в диагностике целиакии. Высокие показатели чувствительности (94,7%) и специфичности (93,9%) антител к дезаминированным пептидам глиаина позволяют заменить неспецифичные антиглиадиновые антитела (чувствительность 86,7% и специфичность 89,2%) в программах диагностики целиакии. Антитела к дезаминированным пептидам глиаина IgG-класса являются дополнительным методом выявления селективного IgA-дефицита у больных глютеновой энтеропатией. Использование иммунохроматографического экспресс-теста по определению тканевых трансглутаминазных антител в капиллярной крови для диагностики целиакии возможно после предварительной профессиональной подготовки медицинского персонала. Субэпителиальные тканевые трансглутаминазные депозиты слизистой оболочки тонкого кишечника являются дополнительным лабораторным маркером при диагностике субклинических форм и ранней диагностике целиакии, выявления эпизодического нарушения диетотерапии. Высокая прогностическая значимость отрицательного результата (ПЦОР=98,3%) и отношение правдоподобия отрицательного результата (ОП=0,063) позволяют судить о высокой степени вероятности исключения заболевания. Уровень карнитина и его эфиров коррелирует со степенью поражения СОТК ($r=0,754$, $p<0,01$) и может рассматриваться как критерий риска неблагоприятного течения целиакии с поражением слизистой тонкого кишечника. Носительство HLA-DQ2 и HLA-DQ8 гаплотипов ассоциировано в Российской популяции с целиакией и является основным генетическим фактором риска развития глютеновой энтеропатии. Высокая прогностическая значимость отрицательного результата теста по HLA-генотипированию (99,8%) позволяет исключать целиакию при отсутствии HLA-DQ2 и HLA-DQ8 гаплотипов в группах риска на начальном этапе диагностики и в диагностически неясных ситуациях в качестве окончательного критерия. Установлена иммунологическая толерантность у больных целиакией (43,7%) к наиболее распространенным пищевым сортам овсов (Пушкинский, Астор). Определение антител к авенинам указанных сортов овсов позволяет сбалансировать питание больных целиакией и расширить диетотерапию. Основными принципами лабораторной диагностики целиакии являются этапность с учетом диагностической информативности лабораторных тестов; принцип системной интеграции с модификацией точки отсечения для достижения максимальных операционных характеристик тестов и сокращения «серой зоны», принципы взаимозависимости и синергизма, обеспечивающие более высокую диагностическую эффективность системы лабораторных исследований, чем суммарная эффективность отдельных ее элементов. Разработанные на основе этих принципов алгоритмы обследования обеспечивают диагностическую эффективность 97,4%, что позволяет своевременно выявлять больных целиакией с разными манифестными формами, сокращать циклы и сроки обследования, способствуя снижению развития осложнений, приводящих к инвалидизации и летальному исходу.

Возможные области применения: клиническая лабораторная диагностика, гастроэнтерология, терапия. Экономический эффект от внедрения будет определяться своевременным выявлением целиакии, а также оценкой успешного выполнения адекватных лечебно-оздоровительных мероприятий, предупреждающих формирование многочисленных осложнений и инвалидизацию пациентов.

Диссертация иллюстрирована 28 таблицами и 40 рисунками, состоит из введения, основной части, включающей обзор литературы, описание материалов и методов исследования, 6 глав результатов собственных исследований, заключение, список сокращений и условных обозначений, список литературы из 69 отечественных и 287 иностранных источников.

Результаты исследования отражены в 49 научных работах автора.

1.21. **Тимофеев Ю.С.** Система инсулиноподобных факторов роста у больных новообразованиями костей: иммуноферментные и генетические исследования: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 10.11.2016 / Тимофеев Юрий Сергеевич. – СПб., 2016. – 144 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена на кафедре терапии и интегративной медицины института ДПО «Экстремальная медицина» ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Кушлинский Николай Евгеньевич, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН.

Официальные оппоненты: Иванов Андрей Михайлович, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой клинической биохимии и лабораторной диагностики ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации;
Карпищенко Анатолий Иванович, доктор медицинских наук профессор, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Ведущая организация: ГБУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценить возможность использования компонентов системы инсулиноподобных факторов роста (ИФР) в сыворотке крови больных новообразованиями костей для оптимизации их диагностики и прогноза, а также проанализировать роль геномных полиморфизмов, ассоциированных с данной системой в формировании предрасположенности к развитию опухолей костей.

В диссертационном исследовании был проведен сравнительный анализ содержания ИФР-I, ИФР-II, ИФРСБ-1 и ИФРСБ-3 в сыворотке крови у практически здоровых людей и нелеченых больных злокачественными, пограничными, доброкачественными новообразованиями костей методом иммуноферментного анализа (ИФА) и выявлена связь уровня аналитов с клинико-морфологическими особенностями заболеваний.

Проанализирована прогностическая значимость определения показателей системы-ИФР в сыворотке крови при оценке общей и безрецидивной выживаемости больных опухолями костей. Методом минисеквенирования с масс-спектрометрической детекцией выявлены варианты одиночных нуклеотидных полиморфизмов rs7921 (GN1), rs7956547 (IGF1) в геномной ДНК больных новообразованиями костей и здоровых людей для оценки их связи с риском развития данной патологии.

Автором был предложен комплекс генетических и иммуноферментных методов анализа системы-ИФР для оценки предрасположенности, улучшения неинвазивной диагностики и прогнозирования общей и безрецидивной выживаемости больных новообразованиями костей.

Доказана связь сывороточных уровней ИФР-I у больных новообразованиями костей с гистологическим строением опухоли и их зависимость от пола и возраста пациентов. Наиболее высокие медианы ИФР-I выявлены у мужчин с остеосаркомой и саркомой Юинга. Обнаружены достоверно более высокие уровни ИФР-II в сыворотке крови больных саркомами костей, чем при доброкачественных новообразованиях и в контроле. Показатели ИФР-II связаны с гистологическим строением опухоли и не связаны с полом и возрастом пациентов, при этом уровни маркера достоверно выше у больных остеосаркомой, саркомой Юинга и хондросаркомой по сравнению с недифференцированной плеоморфной саркомой и хордовой кости. Выявлено, что медиана ИФРСБ-1 у больных остеосаркомой достоверно превышала значения маркера в контроле, а уровни ИФРСБ-3 были достоверно выше у больных доброкачественными новообразованиями костей по сравнению с саркомами и пограничными опухолями, а также при всех гистологических вариантах сарком относительно контроля. Сывороточные уровни ИФР-I, ИФР-II, ИФРСБ-3 являются факторами, независимыми от локализации опухолевого очага, типа пораженной кости, размера опухоли и стадии заболевания. Выявлена достоверная связь уровней ИФРСБ-1 и ИФР-II со степенью дифференцировки хондросаркомы, а высокие показатели ИФРСБ-1 свидетельствуют об агрессивном течении хондросаркомы, для уровней ИФР-II характерна противоположная закономерность. Сывороточные уровни ключевых компонентов системы ИФР выше порогового достоверно связаны: ИФР-I – с

неблагоприятным прогнозом безрецидивной выживаемости больных хондросаркомой и общей выживаемости при саркоме Юинга; ИФР-II – с менее благоприятным прогнозом при остеосаркоме; ИФРСБ-1 – с менее благоприятным прогнозом общей и безрецидивной выживаемости больных саркомой Юинга; ИФРСБ-3 – с неблагоприятным прогнозом безрецидивной и общей выживаемости больных остеосаркомой и саркомой Юинга. По данным анализа ассоциаций нуклеотидных полиморфизмов методом минисеквенирования, аллель С в полиморфизме IGF1 rs7956547 является аллелем риска развития злокачественных и пограничных опухолей костей.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, глав «Материалы и методы исследований», «Результатов собственных исследований», обсуждения полученных результатов, выводов и указателя цитируемой литературы из 214 источников – 20 работ отечественных отечественных и 194 зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 49 таблицами и 23 рисунками.

Результаты исследования отражены в 10 научных работах автора.

1.22. **Дрягина Н.В.** Прокоагулянтные и фибринолитические свойства цереброспинальной жидкости у больных нейрохирургического профиля: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 22.12.2016 / Дрягина Наталья Владимировна. – СПб., 2016. – 149 с.

Автореферат содержит 26 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Калинина Наталия Михайловна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Папаян Людмила Петровна, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, руководитель лаборатории свертывания крови ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства России»;
Карпищенко Анатолий Иванович, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины ГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ведущая организация: ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И.Джанелидзе» Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Цель исследования: разработать лабораторные прогностические критерии исходов после внутричерепных кровоизлияний и нейрохирургических операций на основании изучения прокоагулянтных и фибринолитических свойств цереброспинальной жидкости у больных нейрохирургического профиля.

В диссертационном исследовании был установлен характер изменений в содержании компонентов свертывания и фибринолиза в цереброспинальной жидкости при различных поражениях ЦНС (гидроцефалия, эпилепсия, опухоли, кровоизлияния). Изучена взаимосвязь между показателями свертывающей и фибринолитической систем в крови и соответствующими показателями в цереброспинальной жидкости во время нейрохирургических операций. Определена возможность использования факторов свертывания и фибринолиза в цереброспинальной жидкости в качестве маркеров ликворной санации после субарахноидального кровоизлияния. Разработаны критерии прогнозирования исхода внутрижелудочкового кровоизлияния у новорожденных детей, основанные на определении компонентов свертывающей и фибринолитической систем в цереброспинальной жидкости.

В ходе выполнения работы автор доказал, что при заболеваниях ЦНС (гидроцефалия, эпилепсия, опухоли, кровоизлияния) происходят разные по характеру изменения ликворной концентрации отдельных компонентов свертывающей и фибринолитической систем. Наиболее выражены они после внутричерепного кровоизлияния. В случае новообразования головного мозга имеется положительная корреляция между степенью анаплазии опухоли и концентрацией ингибитора активатора плазминогена PAI-1 в цереброспинальной жидкости. В крови во время нейрохирургического вмешательства происходит активация свертывающей и фибринолитической систем. Отсутствие корреляционных зависимостей между изученными показателями в крови и цереброспинальной жидкости указывает на автономность процессов свертывания и фибринолиза, протекающих в ликворном пространстве. В первые дни после церебро-субарахноидального кровоизлияния в цереброспинальной жидкости происходит выраженная активация процессов свертывания и фибринолиза. К 3-5-м суткам ликворная концентрация всех исследованных показателей, за исключением D-димеров, снижается. К концу второй недели наблюдается достоверное снижение всех компонентов свертывающей и фибринолитической систем, в том числе и D-димеров. Определение комплекса показателей (FPA, PAI-1, D-димеры, tPA) в цереброспинальной жидкости в сочетании с количеством эритроцитов позволяет оценивать процесс ликворной санации у больных с церебро-субарахноидальным кровоизлиянием. У новорожденных детей после внутрижелудочкового кровоизлияния с неблагоприятным исходом (прогрессирующая постгеморрагическая гидроцефалия или летальный исход)

ликворный уровень РАІ-1 достоверно выше, чем у детей с компенсированной гидроцефалией. Прогноз выживаемости зависит от совокупности 4 признаков – двух клинических (масса тела при рождении и возраст на момент операции) и двух лабораторных (концентрация РАІ-1 и D-димеров в цереброспинальной жидкости).

Диссертация включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты и их обсуждение, заключение, выводы и практические рекомендации. Список литературы содержит 209 источников, из которых 57 отечественных и 152 зарубежных. Работа иллюстрирована 29 таблицами и 23 рисунками.

Результаты исследования отражены в 16 научных работах автора.

2017 год

1.23. **Мельничникова О.С.** Тест генерации тромбина в оценке системы гемостаза у пациентов с атеросклерозом и его осложнениями : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 16.03.2017 / Мельничникова Ольга Сергеевна. – СПб., 2017. – 121 с.

Автореферат содержит 21 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Эмануэль Владимир Леонидович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Гайковая Лариса Борисовна, доктор медицинских наук, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая кафедрой биологической и общей химии; Обрезан Андрей Григорьевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный университет" Правительства Российской Федерации, заведующий кафедрой госпитальной терапии.

Ведущая организация: ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины».

Цель исследования: определить клинико-диагностическую значимость теста генерации тромбина для оценки системы гемостаза у больных с атеросклерозом и его осложнениями.

В диссертации определена взаимосвязь показателей теста генерации тромбина с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний и параметрами, отражающими основные патогенетические звенья атеросклеротического процесса: дисфункцией

эндотелия (фибронектин, аннексин V, фактор Виллебранда), воспалением (С-реактивный белок, фибриноген) и дислипидемией. Оценена активность тромбообразования с помощью теста генерации тромбина у пациентов с различными клинико-морфологическими формами атеросклероза. Проведено сравнение показателей теста генерации тромбина у пациентов с различной степенью атеросклеротического поражения сосудистого русла, подтвержденной данными инструментальных исследований (ангиография, ультразвуковая доплерография). Оценена антикоагулянтную активность системы протеина С с помощью теста генерации тромбина у пациентов с различной степенью поражения сосудистого русла и различными клиническими проявлениями атеросклероза. С помощью теста генерации тромбина оценен риск рецидива стеноза коронарных артерий у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца, перенёвших чрескожное коронарное вмешательство.

Автор диссертационного исследования показал, что уровень эндогенного тромбинового потенциала ассоциирован с такими факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний как, индекс массы тела, наличие инсульта в анамнезе. У пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, значение эндогенного тромбинового потенциала плазмы крови достоверно повышается на 17% по сравнению с пациентами без инсульта в анамнезе ($p < 0,01$). Пациенты с ожирением имеют достоверно более высокий уровень эндогенного тромбинового потенциала по сравнению с пациентами с нормальной или избыточной массой тела ($p < 0,01$). Показатели теста генерации тромбина коррелируют с лабораторными маркерами, отражающими основные патогенетические звенья атерогенеза. Увеличение времени инициации свёртывания и времени достижения пиковой концентрации тромбина достоверно связано с повышением коэффициента атерогенности ($r = 0,26$; $p = 0,01$ и $r = 0,42$; $p = 0,0001$, соответственно), а увеличение уровня эндогенного тромбинового потенциала – с возрастанием концентрации фибриногена ($r = 0,36$; $p < 0,01$). Уровень эндогенного тромбинового потенциала возрастает с увеличением распространённости атеросклеротического поражения и вовлечением в процесс нескольких сосудистых бассейнов. У пациентов с поражением коронарных, брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей уровень эндогенного тромбинового потенциала плазмы крови достоверно увеличен по сравнению с группой лиц без клинических проявлений атеросклероза ($p < 0,01$). У пациентов с атеросклерозом увеличение количества гемодинамически значимых стенозов сосудов, подтвержденных данными инструментального обследования, приводит к росту уровня эндогенного тромбинового потенциала. Превышение уровня эндогенного тромбинового потенциала более 1968,0 нмоль/мин увеличивает риск развития многососудистого поражения в 5,2 раза. С помощью модифицированного теста генерации тромбина с добавлением в реакгентную смесь тромбомодулина определяется угнетение антикоагулянтной активности системы протеина С у пациентов с атеросклеротическим поражением сосудистого русла. У таких пациентов чувствительность к тромбомодулину *in vitro* снижена на 19% по сравнению с группой лиц без атеросклероза. Повышение эндогенного тромбинового потенциала,

измеренного с помощью теста генерации тромбина у больных со стабильной ишемической болезнью сердца до чрескожного коронарного вмешательства, увеличивает риск повторной операции реваскуляризации миокарда в 13,3 раз в течение последующих двух лет.

Диссертация содержит 22 таблицы, иллюстрирована 16 рисунками и состоит из следующих разделов: введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов и списка литературы (включает 28 отечественных и 132 зарубежных источника).

Результаты исследования отражены в 10 научных работах автора.

1.24. Ворошилова Т.М. Клинико-лабораторная оценка влияния бисфосфонатов и антисептика на резистентность грамотрицательных бактерий к карбапенемам : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 03.02.03 <микробиология> : защищена 20.04.2017 / Ворошилова Татьяна Михайловна. – СПб., 2017. – 144 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научные руководители: Родионов Геннадий Георгиевич, доктор медицинских наук доцент;
Афиногенова Анна Геннадьевна, доктор биологических наук.

Официальные оппоненты: Гайковая Лариса Борисовна, доктор медицинских наук доцент, заведующая кафедрой биологической и общей химии, заведующая центральной клинико-диагностической лабораторией ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинского университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
Чеботкевич Виталий Николаевич, доктор медицинских наук профессор, руководитель лаборатории бактериологии ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии ФМБА России».

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать лабораторную модельную систему для оценки влияния бисфосфонатов и антисептика на резистентность грамотрицательных бактерий к карбапенемам, а также антимикробную комбинацию для преодоления резистентности у клинических штаммов, продуцирующих металло-бета-лактамазы, и оценить ее эффективность методами клинической лабораторной диагностики.

В ходе выполнения диссертационной работы был проведен мониторинг микрофлоры пациентов многопрофильного стационара и выявлена роль грамотрицательных бактерий, резистентных к карбапенемам, в развитии инфекционно-септических осложнений у пациентов хирургического профиля.

На основе метода «шахматной доски» создана экспериментальная лабораторная модельная система для поиска перспективных ингибиторов металло-бета-лактамаз грамотрицательных бактерий среди известных лекарственных препаратов в присутствии стандартного реактива фермента металло-бета-лактамазы *P. aeruginosa*, экспрессированной в *E.coli, in vitro*, и изучена возможность бисфосфонатов (клодроновой и этидроновой кислот) ингибировать стандартный реактив металло-бета-лактамазы.

В созданной лабораторной модельной системе оценен ингибирующий эффект бисфосфонатов в отношении металло-бета-лактамаз клинических изолятов грамотрицательных бактерий, выделенных от пациентов с инфекционно-септическими осложнениями, а также оценена бактерицидная активность антисептика из группы полигексанидов в отношении таких микроорганизмов, и его способность усиливать действие карбапенемов в небактерицидных концентрациях.

Разработана антимикробная комбинация бисфосфонатов, полигексанида и карбапенемов для местного и системного применения для лечения пациентов с инфекционными осложнениями, вызванными грамотрицательными бактериями, продуцирующими металло-бета-лактамазы.

Методами клинической лабораторной диагностики (гематологическими, биохимическими, иммунологическими, микробиологическими) оценена эффективность разработанной антимикробной комбинации при лечении пациентов с инфекционно-септическими осложнениями, вызванными грамотрицательными микроорганизмами, продуцирующими металло-бета-лактамазы.

Автором показано, что в многопрофильной клинике количество изолятов основных возбудителей инфекций, устойчивых к карбапенемам, составило от 3% у *K. pneumoniae* до 93% у *P. aeruginosa, A. baumannii*; у 20% из них генотипически подтверждено наличие металло-бета-лактамаз. Создана лабораторная модельная система с использованием модификации метода «шахматной доски», с помощью которой получен эффект повышения уровня минимальных подавляющих концентраций карбапенемов в отношении чувствительных к ним ранее грамотрицательных бактерий в зависимости от дозы стандартного реактива фермента металло-бета-лактамазы *P.aeruginosa*, экспрессированной в *E.coli*, а также получена прямая зависимость «доза – эффект» способности бисфосфонатов ингибировать стандартный реактив фермента металло-бета-лактамазы. Сочетанное применение

бисфосфонатов с карбапенемами усиливает действие антибиотиков по принципу синергидного эффекта в отношении клинических изолятов грамотрицательных бактерий, продуцирующих металло-бета-лактамазу, выделенных от пациентов с сепсисом и раневой инфекцией, а антисептик из группы полигексанидов обладает высокой бактерицидной активностью в отношении карбапенемрезистентных грамотрицательных бактерий и в суббактерицидных концентрациях в комбинациях с карбапенемами усиливает действие последних. Антимикробная комбинация бисфосфонатов, полигексанида и карбапенемов для местного и системного применения эффективна для лечения пациентов с инфекционно-септическими осложнениями, вызванными грамотрицательными бактериями, продуцирующими металло-бета-лактамазы. Комплекс показателей клинической лабораторной диагностики, включающий гематологические, биохимические, иммунологические (количество лейкоцитов, СОЭ, прокальцитонин, прямой билирубин, креатинин, АСТ, АЛТ, уровень экспрессии CD64 на нейтрофилах) и микробиологические (обсемененность очагов инфекции – посев крови, раневого отделяемого, отделяемого нижних дыхательных путей, мочи) показатели, подтверждает эффективность разработанной антимикробной комбинации при ее системном и местном использовании в терапии пациентов с инфекционными осложнениями, вызванными грамотрицательными бактериями, продуцирующими металло-бета-лактамазы.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 206 источника, из них 112 отечественных и 94 зарубежных. Работа содержит 39 таблиц, 25 рисунков.

Результаты исследования отражены в 24 научных работах автора.

1.25. **Сафонова П.В.** Социально-психологические факторы рискованного поведения ВИЧ-инфицированных женщин и их выявление для сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции: дис. ... канд. психол. наук: специальность 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> и 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 30.05. 2017 / Сафонова Полина Владимировна. – СПб., 2017. – 172 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научные руководители: Рыбников Виктор Юрьевич, заслуженный деятель науки Российской Федерации, доктор психологических наук, доктор медицинских наук, профессор;
Рассохин Вадим Владимирович, доктор медицинских наук.

Официальные оппоненты:	Шаболтас Алла Вадимовна, кандидат психологических наук доцент, декан факультета психологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», заведующая кафедрой психологии поведения и превенции поведенческих аномалий; Ковеленов Алексей Юрьевич, доктор медицинских наук, главный врач ГКУЗ Ленинградской области «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».
Ведущая организация:	ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава мудрого».

Цель исследования: выявить социально-психологические факторы рискованного поведения ВИЧ-инфицированных женщин, получающих высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ), которые необходимо учитывать при формировании индивидуализированных профилактических программ по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции в социуме.

В диссертационном исследовании выявлены гендерные особенности социальных и поведенческих характеристик ВИЧ-инфицированных пациентов и обоснована высокая вовлеченность ВИЧ-инфицированных женщин в рискованное поведение по распространению ВИЧ-инфекции. Определены социально-психологические и поведенческие факторы риска распространения ВИЧ-инфекции у женщин, живущих с ВИЧ и получающих ВААРТ. Проанализировано влияние употребления различных психоактивных веществ (наркотиков, алкоголя) на социально-психологическое благополучие, приверженность к лечению и рискованное поведение по распространению вируса иммунодефицита человека у ВИЧ-инфицированных женщин. Обоснованы дифференциально-диагностические критерии оценки рискованного поведения у ВИЧ-инфицированных женщин с помощью психосоциальных методов для формирования индивидуализированных профилактических программ по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции в социуме.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения. Список литературы включает в себя 189 источников, из них 133 на английском языке. Текст работы проиллюстрирован 21 таблицей и 15 рисунками.

Результаты исследования отражены в 17 научных работах автора.

1.26. Григорьев В.Е. Метафилактика и прогнозирование течения мочекаменной болезни на основе комплексного клиничко-лабораторного исследования камнеобразующих свойств мочи: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.01.23 <урология> : защищена 30.05.2017 / Григорьев Владислав Евгеньевич. – СПб., 2017. – 117 с.

Автореферат содержит 22 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России

- Научные руководители: Калинина Наталия Михайловна, доктор медицинских наук профессор;
Петров Сергей Борисович, доктор медицинских наук профессор.
- Официальные оппоненты: Козлов Антон Владимирович, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики, декан медико-биологического факультета ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
Кочетов Александр Геннадьевич, доктор медицинских наук, начальник урологического центра ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневского» Министерства обороны России, профессор кафедры урологии с курсом онкоурологии факультета повышения квалификации медицинских работников ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов».
- Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: обоснование особенностей метафилактики мочекаменной болезни и прогнозирование ее течения на основе клинико-лабораторного исследования литогенных свойств мочи.

В диссертационном исследовании проведено сравнение физико-химические свойства мочи и показатели насыщения мочи литогенными соединениями у больных уролитиазом и у здоровых лиц. Определены основные камнеобразующие соединения, формирующие ядра потенциальных камней, а также количественные показатели литогенной активности камнеобразующих соединений. Выявлены физико-химические условия осаждения основных литогенных соединений и оценить влияние их изменений на характер нуклеации. Определены и обоснованы направления метафилактики уролитиаза на основе комплексного учета камнеобразующих свойств мочи. Разработана статистическая модель прогнозирования риска рецидива мочекаменной болезни на основе изучения физико-химических свойств мочи.

Автором показано, что степени насыщения мочи малорастворимыми литогенными соединениями, рН и электропроводность мочи у лиц контрольной группы и больных МКБ (А0 и А1), а также в группах с формированием осадков (В0 и В1) практически не отличались, что позволяет рассматривать группы А0 и В0 как идентичные – наличие или риск мочекаменной болезни. В контрольной группе с наличием осадков (С1) достоверно выше электропроводность мочи ($2,09 \pm 0,43$ против $1,43 \pm 0,44$ – $p < 0,01$ у больных МКБ (С₀) и насыщение мочи бруситом ($1,55 \pm 0,42$ против $1,26 \pm 0,49$ – $p < 0,05$). Среди эпитаксиальных систем мочи преобладают (46,3%) системы, образованные фосфатными соединениями, в первую очередь – гидроксипатитом. На долю систем оксалата кальция приходится 23,4%, мочево́й кислоты – 22,5%, уратов аммония и натрия – 7,8%. Наиболее активными, обуславливающими наибольшее по объему формирование ядра и его максимальный рост, являются уратные эпитаксиальные системы. Далее, в порядке убывания, следуют системы мочево́й кислоты, оксалата кальция и фосфатов. Принимая во внимание, что уратные эпитаксиальные системы выявляются достоверно ($p < 0,01$) реже, наиболее активными литогенными свойствами обладают системы мочево́й кислоты. Качественный состав эпитаксиальных систем мочи обусловлен физико-химическими условиями осаждения литогенных соединений, в первую очередь диапазонами рН мочи, в которых оно происходит. Ведущим фактором, влияющим на нуклеацию литогенных соединений, является рН мочи, что следует использовать в обосновании индивидуальной метафилактики камнеобразования и в прогнозировании течения мочекаменной болезни. Для определения основных направлений метафилактики камнеобразования следует ориентироваться на литогенное соединение, инициирующее дальнейшую кристаллизацию и оптимальный уровень рН мочи, минимизирующий возможность его осаждения. Для надежного прогнозирования риска рецидива мочекаменной болезни у пациентов и лиц с факторами риска необходимо учитывать различные параметры мочи, а также определять степень насыщения основными литогенными соединениями

Диссертация включает следующие разделы: глава 1 – обзор литературы, глава 2 – материалы и методы исследования и глава 3 – результаты собственных исследований и их обсуждение, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложения. Содержит 28 таблиц и 16 рисунков. Список использованной литературы включает 187 работ, из них 46 на русском и 141 на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 24 научных работах автора.

1.27. **Киреев С.Г.** Концепция организации оказания медицинской помощи основным профессиональным контингентам МЧС России в условиях повседневной деятельности в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций : дис. ... док. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 28.09.2017 / Киреев Сергей Григорьевич. – СПб., 2017. – 375 с.

Автореферат содержит 52 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

- Научный консультант: Алексанин Сергей Сергеевич, доктор медицинских наук профессор.
- Официальные оппоненты: Авитисов Павел Викторович, доктор медицинских наук профессор, ФГБВОУ ВО «Академия гражданской защиты Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий», заведующий кафедрой медико-биологической и экологической защиты;
- Барачевский Юрий Евлампиевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф;
- Савченко Игорь Фёдорович, доктор медицинских наук, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, профессор кафедры организации и тактики медицинской службы.
- Ведущая организация: ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать и обосновать концепцию организации оказания медицинской помощи основным профессиональным контингентам МЧС России в условиях повседневной деятельности и в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

В диссертационной работе на основе теоретического анализа разработана концепция (структурно-функциональную модель системы и принципы) организации оказания медицинской помощи основным профессиональным контингентам МЧС России в условиях повседневной деятельности и в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Автором проведен анализ многолетнего эпидемиологического исследования состояния здоровья сотрудников федеральной противопожарной службы территориального органа (регионального центра) МЧС России с выявлены особенности состояния здоровья и классы заболеваний, представляющие наибольшую социально-эпидемиологическую значимость. Выполнено углубленное медицинское обследование спасателей МЧС России в условиях клинического центра с оценкой клинко-эпидемиологических особенностей соматической патологии в зависимости от возраста и стажа профессиональной

деятельности. Обоснованы направления, комплекс мероприятий и рекомендации по организации оказания медицинской помощи основным профессиональным контингентам МЧС России в условиях повседневной деятельности и в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций с оценкой опыта работы медицинского подразделения пожарно-спасательного формирования и клинического центра МЧС России. Обоснованы перспективные направления, комплекс мероприятий и рекомендации по оптимизации планирования и управления оказанием медицинской помощи основным профессиональным контингентам МЧС России с оценкой возможности применения метода искусственных нейронных сетей при прогнозировании заболеваемости сотрудников федеральной противопожарной службы территориального органа (регионального центра) МЧС России.

Диссертация состоит из введения, анализа современного состояния проблемы, описания материалов, методов и объема исследования, 4-х глав с результатами собственного исследования, заключения, приложений. Текст диссертации содержит 65 таблиц, 58 рисунков. Список литературы включает 408 источников, 325 отечественных и 83 иностранных.

Результаты исследования отражены в 41 научной работе автора.

1.28. Чепанов С.В. Клинико-лабораторная оценка эндотелиопротективного эффекта иммуноглобулинов для внутреннего введения при акушерской патологии : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 28.09.2017 / Чепанов Сергей Владимирович. – СПб., 2017. – 100 с.

Автореферат содержит 22 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Сельков Сергей Алексеевич, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Папаян Людмила Петровна, доктор медицинских наук профессор, ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии» ФМБА, руководитель лаборатории свертывания крови; Гайковая Лариса Борисовна, доктор медицинских наук, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая кафедрой биологической и общей химии.

Ведущая организация: ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель работы: оценка лабораторных критериев эндотелиальной дисфункции и разработка метода прогнозирования эндотелиопротективного эффекта иммуноглобулинов для внутривенного введения у женщин с привычным невынашиванием беременности и антифосфолипидным синдромом (АФС).

В диссертационном исследовании проведено определение спектра антифосфолипидных антител у женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС. Оценено содержание маркеров эндотелиальной дисфункции в сыворотке крови женщин с физиологически протекающей беременностью и женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС. Охарактеризовано цитопатическое действие сывороток крови женщин с физиологически протекающей беременностью и женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС на эндотелиальные клетки линии EA.Hy926. Оценено влияние иммуноглобулинов для внутривенного введения (ВВИГ) на изменение чувствительности эндотелиальных клеток линии EA.Hy926 к цитопатическому эффекту сывороток крови женщин с физиологически протекающей беременностью и женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС. Разработан метод лабораторной оценки дисфункции эндотелия для определения показаний к использованию ВВИГ и проведена оценка его клинической эффективности.

Автор доказал, что у женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС выявлялись антитела к Р2-гликопротеину-1 в 37,1% случаев, антитела к кардиолипину – в 14,3% случаев, антитела к фосфатидилсерину, фосфатидилинозитолу и фосфатидиловой кислоте – в 7,1% случаев, антитела к аннексину 5 – в 29,9% случаев, антитела к протромбину – в 2,6% случаев, «волчаночный антикоагулянт» определялся в 42,8% случаях. В сыворотке периферической крови женщин с привычным невынашиванием беременности уровень маркеров эндотелиальной дисфункции тромбомодулина, фактора Виллебранда, растворимой формы молекулы межклеточной адгезии (sICAM-1) и сывороточного аннексина 5 был выше, чем у женщин с физиологическим течением беременности ($p < 0,001$). Уровень тромбомодулина и фактора Виллебранда был выше у женщин с ПНБ с АФС по сравнению с уровнем этих же маркеров у женщин с ПНБ без АФС ($p < 0,05$). Цитопатический эффект сывороток крови наиболее выражен у женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС 54,2% {44,5;66,3}, по сравнению с цитопатическим эффектом сывороток крови женщин без АФС 40,2% {34,5;52,3}, $p < 0,001$ и сывороток крови женщин с физиологическим течением беременности 13,5% {3,9;22,6}, $p < 0,001$. ВВИГ оказывали эндотелиопротективный эффект, характеризовавшийся снижением цитопатического влияния сывороток периферической крови в отношении эндотелиальных клеток: у женщин с привычным невынашиванием беременности без АФС на 71,5% {57,4;84,2}, у женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС на 70,1% {50,0;82,4}. Разработанный метод лабораторной оценки эндотелиопротективного эффекта ВВИГ с определением цитопротективного коэффициента, позволяет прогнозировать клиническую эффективность его применения у женщин с привычным

невынашиванием беременности и АФС. Терапия женщин с привычным невынашиванием беременности и АФС препаратами ВВИГ приводила к снижению числа преждевременных родов на 36%.

Материалы диссертации включают введение, обзор литературы, описание материалов и методов, полученные результаты, обсуждение, общее заключение, выводы, список сокращений и список литературы. Текст диссертации содержит 10 таблиц и 6 рисунков. Список литературы состоит из 159 работ.

Результаты исследования отражены в 16 научных работах автора.

1.29. Алексеевская Е.С. Триметиллизин и белок PGC1a в качестве системных показателей функции митохондрий у лиц с начальной стадией сердечной недостаточности : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 19.10.2017 / Алексеевская Елизавета Сергеевна. – СПб., 2017. – 107 с.

Автореферат содержит 33 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Жлоба Александр Анатольевич, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Гуревич Виктор Савельевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации, заведующий отделом атеросклероза Научно-клинического и образовательного центра «Кардиология» медицинского факультета;

Дорофейков Владимир Владимирович, доктор медицинских наук доцент, ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» Министерства спорта Российской Федерации, заведующий кафедрой биохимии.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценка новых лабораторных критериев для раннего выявления митохондриальной дисфункции путем изучения уровней триметиллизина и белка PGC1a в плазме крови лиц с начальной стадией сердечной недостаточности, а

также их взаимосвязей с известными метаболическими показателями функции митохондрий.

В диссертационном исследовании проведена оценка сдвигов метаболических показателей, связанных с функцией митохондрий (молочная и пировиноградная кислоты, спектр аминокислот, белок цитохром С) в плазме крови у пациентов с начальной стадией развития сердечной недостаточности. Модифицирована и валидирована методика определения метилированных производных аргинина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии для одновременного выявления триметиллизина в плазме крови. Установлен уровень триметиллизина в плазме крови пациентов и доказана его взаимосвязь с уровнями известных метаболических показателей митохондриальной дисфункции, а также содержанием метилированных производных аргинина. Оценено содержание в плазме крови пациентов с начальной стадией сердечной недостаточности белка PGC1 α , а также установлена его взаимосвязь с уровнями известных метаболических показателей функции митохондрий.

Определено диагностическое значение триметиллизина и белка PGC1 α в качестве лабораторных критериев для раннего выявления митохондриальной дисфункции.

Автором доказано, что у лиц с начальной стадией развития сердечной недостаточности наблюдаются метаболические признаки митохондриальной дисфункции, а именно повышение в крови концентраций молочной кислоты, аминокислот – анаплеротических источников пирувата (Ала, Сер), белка цитохрома С. Предложенная автором модификация методики определения уровней метилированных производных аргинина для одновременной оценки уровня триметиллизина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии позволяет получать воспроизводимые результаты с точностью в пределах 95-105%. Концентрация триметиллизина у здоровых лиц в возрасте от 18 лет до 61 года находится в диапазоне 0,33-0,67 мкмоль/л, медиана 0,45 мкмоль/л. При развитии сердечной недостаточности обнаружено снижение в крови концентрации эндогенного источника карнитина – триметиллизина. Уровень триметиллизина в крови не связан с концентрацией метилированных производных аргинина, которая у пациентов с сердечной недостаточностью повышена, но снижение концентрации триметиллизина ассоциировано с ростом значений соотношения лактат/пируват. Клеточный белок PGC1 α , маркер усиления митохондриогенеза, обнаруживается в системном кровотоке человека, и при развитии сердечной недостаточности выявлено в среднем двукратное повышение содержания данного белка в крови. Изменение уровня PGC1 α в крови не связано с повышением неспецифической проницаемости клеточных мембран, а также динамикой концентрации быстро обновляемых белков крови. Частота отклонений уровней триметиллизина и PGC1 α у пациентов с начальной стадией развития сердечной недостаточности относительно здоровых лиц в 1,5 и 4 раза выше, чем частота повышения уровней молочной кислоты и цитохрома С, соответственно. Уровень белка PGC1 α в крови связан с нарушением использования энергетических субстратов митохондриями, что подтверждается низкими значениями белка PGC1 α у

пациентов с гиперлактатемией и высокими значениями пировиноградной кислоты. Совместное определение белка PGC1 α и уровня молочной кислоты может быть рекомендовано для выявления нарушений биогенеза митохондрий при развитии сердечной недостаточности.

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов экспериментальных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, иллюстрирована 6 таблицами и 14 рисунками. Список литературы включает 178 источников (15 на русском языке и 163 на иностранном).

Результаты исследования отражены в 30 научных работах автора.

1.30. Локтионов П.В. Комплексное лечение ран конечностей у пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях и на производстве: дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 19.10.2017 / Локтионов Павел Владимирович. – СПб., 2017. – 151 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена на кафедре хирургии и инновационных технологий института ДПО «Экстремальная медицина» ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Гудзь Юрий Владимирович, заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, доцент.

Официальные оппоненты: Тулупов Александр Николаевич, доктор медицинских наук профессор, руководитель отдела сочетанной травмы ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга. Федотов Сергей Алексеевич, доктор медицинских наук, директор ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения г. Москвы».

Ведущая организация: ГБУ здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения г. Москвы.

Цель исследования: обоснование и оценка эффективности технологии комплексного лечения ран конечностей у пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) и на производстве с помощью общепринятой тактики, вакуумной и оксигенобаротерапии.

В диссертационном исследовании были выявлены клинические особенности ран конечностей у пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях и на производстве и основные ошибки в оказании первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе. Разработана методика контроля тяжести состояния и эффективности лечения пострадавших с ранами конечностей. Дана оценка эффективности различных способов (применение общепринятой и вакуум терапии, сочетанное применение общепринятой, вакуум и оксигенобаротерапии) лечения пострадавших в ДТП и на производстве с ранами конечностей. С помощью факторного анализа выявлены патогенетические механизмы комплексного лечения пострадавших в ДТП и на производстве с ранами конечностей с использованием общепринятой терапии, вакуумного дренирования и оксигенобаротерапии. Разработаны рекомендации по совершенствованию образовательных программ повышения квалификации медицинского персонала МЧС России с учетом оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях с ранами конечностей и открытыми переломами.

Автором доказано, что раны конечностей с открытыми переломами у пострадавших в чрезвычайных ситуациях характеризуются механическим разрушением мягких тканей и кости, кровотечением, отслойкой кожного лоскута, загрязнением. Это требует своевременных и адекватных действий персонала, оказывающего первую и первичную доврачебную медико-санитарную помощь, в том числе спасателями МЧС России и фельдшерами аварийно-спасательных формирований МЧС России. Ведущими ошибками в оказании экстренной медицинской помощи (первичной медико-санитарной доврачебной и врачебной) на догоспитальном этапе у пострадавших в ДТП и на производстве с ранами конечностей и открытыми переломами являются ошибки в иммобилизации конечности (26%), в наложении кровоостанавливающего жгута (21%), в оценке общего состояния пострадавшего (20%), в защите раны от инфицирования (19%), другие (14%). Клиническая методика количественной оценки тяжести состояния и эффективности лечения (восстановления) пострадавших в чрезвычайных ситуациях с ранами конечностей и открытыми переломами, включающая 17 информативных клиничко-лабораторных признаков, степени их градации, индексы тяжести состояния и восстановления, специальный алгоритм (расчетную формулу), позволяет количественно оценивать эффективности лечения (восстановления) пострадавших в чрезвычайных ситуациях с ранами конечностей и открытыми переломами в период их стационарного лечения. Включение технологии вакуумного дренирования ран в общепринятую схему лечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях с ранами конечностей и открытыми переломами обеспечивает (в сравнении с контрольной группой аналогичных пациентов) положительное влияние на скорость и качество заживления раны, снижение ее инфицированности и осложнений, а также восстановление нарушенных функций. Однако, применение только ВАТ не обеспечило полного восстановления клиничко-лабораторных показателей и определило необходимость применения дополнительных средств для комплексного

лечения пациентов с ранами конечностей и открытыми переломами. Включение оксигенобаротерапии в качестве адьювантного средства лечения ран конечностей и открытыми переломами у пострадавших в ДТП и на производстве обеспечило выраженное и достоверное улучшение всех сравниваемых клинических показателей, характеризующих индекс тяжести состояния, индекс восстановления и среднюю скорость восстановления, а также частоту гнойных осложнений, скорость заживления раны, сохранение отслоенных мягких тканей и восстановление функции конечности. Факторный анализ клинических показателей у пострадавших в чрезвычайных ситуациях (ДТП и на производстве) позволил выявить наиболее значимые патофизиологические конструкторы, детерминирующие общесоматическое состояние и локальные повреждения до и после комплексного лечения. Факторная структура клинических показателей у пострадавших в чрезвычайных ситуациях с ранами конечностей и открытыми переломами до проведения комплексной терапии отражала выраженные локальные и общесоматические нарушения. Факторная структура клинических показателей после проведения комплексной терапии, включавшей общепринятое лечение, вакуум и оксигенобаротерапию, отражала позитивные изменения общесоматического состояния и заживление раны. Система повышения квалификации медицинского персонала МЧС России (врачей-травматологов, скорой медицинской помощи, хирургов, фельдшерского состава) должна включать образовательные модули (лекции, практические занятия, семинары, контроль знаний) по оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим с ранами конечностей и открытыми переломами.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, иллюстрирована 18 таблицами, 31 рисунком, список литературы включает 201 источник, из них 41 иностранных.

Результаты исследования отражены в 35 научных работах автора.

1.31. **Жиленкова Ю.И.** Особенности лабораторной диагностики различных форм гемоглинопатий : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 30.11.2017 / Жиленкова Юлия Исмаиловна. – СПб., 2017. – 137 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные руководители: Козлов Антон Владимирович, доктор медицинских наук профессор;
Бессмельцев Станислав Семенович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные
оппоненты:

Зарицкий Андрей Юрьевич, доктор медицинских наук
профессор, директор Института гематологии ФГБУ
«Северо-Западный федеральный медицинский
исследовательский центр имени В. А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации;
Карпищенко Анатолий Иванович, заслуженный врач
Российско Федерации, доктор медицинских наук,
профессор, профессор кафедры клинической
лабораторной диагностики с курсом молекулярной
медицины ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации.

Ведущая организация:

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать и научно обосновать алгоритм ранней диагностики различных форм гемоглинопатий с учетом их клиничко-лабораторных особенностей для проведения направленного поиска носителей глобиновых аномалий.

В диссертационной работе была оценена информативность основных лабораторных маркеров для обнаружения гемоглинопатий с минимальными клиничко-гематологическими проявлениями заболевания. Определен комплекс диагностически значимых лабораторных маркеров для выявления носителей глобиновых аномалий. Установлены особенности диагностики различных форм гемоглинопатий с использованием вариантов электрофореза. Разработан алгоритм ранней диагностики гемоглинопатий с использованием набора современных лабораторных маркеров и с учетом клиничко-гематологических особенностей гемоглинопатий.

Автор работы доказал, что расчетные эритроцитарные индексы M (Mentzer) и Si (Sirdah), при пороговых значениях ниже 11,5 и 25, соответственно, обладают наибольшей диагностической ценностью в отношении выявления пациентов с гемоглинопатиями, сопровождающимися минимальными клиничко-гематологическими проявлениями заболевания. Комплекс маркеров, включающий два расчетных индекса – M (Mentzer) и Si (Sirdah) и два параметра обмена железа (ферритин и общая железосвязывающая способность сыворотки), обладает достаточной чувствительностью и специфичностью для выявления группы пациентов с высокой вероятностью носительства гемоглинопатии и проведения скрининга. В рамках скрининга для подтверждения варианта гемоглинопатии наиболее целесообразно использование капиллярного электрофореза в связи с возможностью полной автоматизации процесса, высокой степенью стандартизации метода и

способностью выявлять минимальные изменения в соотношении фракций гемоглобина. Для диагностики гомозиготных форм гемоглинопатий, сопровождающихся существенными изменениями соотношения фракций гемоглобина, достаточным является проведение агарозного электрофореза. Выявлено 10 вариантов мутаций р-глобинового гена у пациентов с р-талассемией, среди которых 62% приходится на долю двух мутаций (codon 8 (- AA) и IVS 1.110 (G>A). Разработан алгоритм ранней диагностики различных форм гемоглинопатий, в том числе с минимальными клинико-гематологическими проявлениями заболевания, который включает три этапа: скрининг на носительство гемоглинопатии на основании эритроцитарных индексов и показателей обмена железа; исследование фракций гемоглинобина для подтверждения диагноза; молекулярно-генетический анализ для идентификации мутаций глобинового гена и установления характера носительства.

Диссертация содержит 21 таблицу, иллюстрирована 40 рисунками и состоит из следующих разделов: введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов исследования и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы (включает 29 отечественных и 166 зарубежных источников).

Результаты исследования отражены в 14 научных работах автора.

1.32. Семенов А.В. Молекулярные и иммунологические маркеры повреждения печени при хронических вирусных гепатитах : дис. ... док. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.03.09 <клиническая иммунология>: защищена 30.11.2017 / Семенов Александр Владимирович. – СПб., 2017. – 262 с.

Автореферат содержит 41 с.

Работа выполнена в ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Научные консультанты: Тотолян Арег Артемович, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор;

Козлов Антон Владимирович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Черешнев Валерий Александрович, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор ФГБНУ «Институт иммунологии и физиологии» Уральского отделения Российской академии наук;

Михайлов Михаил Иванович, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, ФГБНУ "Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток

им. И.И. Мечникова" ФАНО России, заведующий лабораторией вирусных гепатитов;
Бобкова Марина Ридовна, доктор биологических наук, ФГБУ «Федеральный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий отделом Института вирусологии им. Д.И. Ивановского.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: выявить значимость и информативность молекулярно-биологических и иммунологических маркеров повреждения ткани печени, ассоциированного с хроническими вирусными гепатитами В, В+D и С, для оценки степени фиброза печени и прогноза течения заболевания.

В диссертационном исследовании показана значимость глубокого субтипирования РНК вирусного гепатита С (ВГС) и ДНК вирусного гепатита В (ВГВ) с помощью анализа первичной нуклеотидной последовательности для выявления редко встречающихся на территории Российской Федерации геновариантов ВГС и ВГВ. Исследована молекулярно-генетическая структура ВГВ и спектр циркулирующих на территории Российской Федерации и некоторых стран СНГ субгенотипов при окултной форме течения гепатита В с помощью анализа первичной нуклеотидной последовательности ДНК ВГВ. Определена информативность количественного определения ккзДНК ВГВ в ткани печени и концентрации HBsAg в сыворотке периферической крови как биомаркера повреждения ткани печени при различных вариантах активности течения хронического ВГВ (ХВГВ), в том числе при моно- и коинфекции ХВГВ+D и ХВГВ+С. Доказана целесообразность выявления РНК вирусного гепатита окултного методом ПЦР у пациентов с активным течением ХВГВ как маркера серонегативного ХВГВ+D, в том числе при ко- и суперинфекции. Выявлена значимость определения малых субпопуляций Т- и В-лимфоцитов, а также концентрации в плазме периферической крови и уровня экспрессии мРНК СС-хемокинов в ткани печени для оценки стадии фиброза печени при ХВГС.

Автор доказал, что иммунологические маркеры отражают интенсивность воспалительного процесса в ткани печени при хронических вирусных гепатитах, причем для различных нозологических единиц информативен их специфический набор, позволяющий оценить степень фиброза печени, что в сочетании с молекулярно-биологическими маркерами способствует уточнению прогноза течения заболевания. Выявление редких для РФ субтипов ВГВ и ВГС, распространенных в иных географических регионах, определяющих тяжелое течение заболевания, достигается с помощью анализа первичной нуклеотидной последовательности и

глубокого субтипирования РНК ВГС и ДНК ВГВ. Анализ первичной нуклеотидной последовательности ДНК ВГВ позволил определить субтипы ВГВ при оккультной форме течения ГВ, а также подтвердил гомогенность геновариантов манифестной и оккультной форм течения заболевания, причем спектр характерных субтипов зависит от географического региона, но не от формы течения заболевания. Выявление ккзДНК ВГВ в ткани печени является достоверным маркером оккультного ГВ, а количественная оценка ккзДНК ВГВ в ткани печени позволяет оценить уровень активности течения оккультной формы ХВГВ, что, в свою очередь, дает возможность выявить больных с высокой, умеренной и низкой репликативной активностью вируса. Выявление РНК ВГВ у пациентов с активным течением ХВГВ является основным маркером для выявления серонегативного ХВГВ+D. Определение малых субпопуляций Т- и В-лимфоцитов позволяет проводить оценку степени фиброза печени у больных ХВГС, в том числе на основании корреляции между степенью фиброза печени и количеством В-лимфоцитов, экспрессирующих хемокиновый рецептор CXCR3. Особенно важной представляется возможность достоверного различия умеренного и тяжелого фиброза печени неинвазивным методом. Выявленная взаимосвязь концентрации в плазме периферической крови цитокинов (TNF α , CXCL11/ITAC и CCL20/MIP-3 α) и уровня экспрессии их мРНК в ткани печени со стадией фиброза, позволила разработать алгоритм для достоверного определения слабой и умеренной стадии фиброза печени специфичный для ХВГС.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, 3-х глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка используемой литературы. Работа иллюстрирована 23 рисунками и 20 таблицами. Список литературы включает 422 источника, из них 17 – отечественных авторов и 405 – зарубежных.

Результаты исследования отражены в 23 научных работах автора.

2018 год

1.33. **Башинский О.А.** Организационно-методическое обеспечение оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях с травмами на догоспитальном этапе силами и средствами МЧС России : дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> : защищена 26.04.2018 / Башинский Олег Андреевич. – СПб., 2018. – 181 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Гудзь Юрий Владимирович, заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, доцент.

Официальные
оппоненты:

Бояринцев Валерий Владимирович, доктор медицинских наук профессор, заместитель начальника Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации.

Барачевский Юрий Евлампиевич, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава РФ.

Цель исследования: обоснование организации (модели, принципов) оказания первой помощи и скорой (в т.ч. специализированной) медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим с травмами при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) на догоспитальном этапе силами и средствами МЧС России.

В диссертационном исследовании автором обоснована структурно-функциональную модель и принципы оказания помощи пострадавшим с травмами при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций силами и средствами МЧС России. На основе эпидемиологического анализа выявлены особенности оказания первой помощи пострадавшим с травмами в чрезвычайных ситуациях спасателями и пожарными МЧС России. Обоснованы и апробированы рекомендации по оказанию первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях с травмами спасателями МЧС России; а также рекомендации по их медицинской подготовке и оснащению для оказания первой помощи пострадавшим травматологического профиля. Определены требования к назначению, составу, уровню квалификации и подготовки, оснащению мобильных медицинских бригад МЧС России, предназначенных для скорой (в т.ч. специализированной) медицинской помощи пострадавшим с травмами в чрезвычайных ситуациях. Доказана эффективность оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим с травмами специалистами мобильных медицинских бригад при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в ходе международных учений.

Автор показал, что при реагировании на чрезвычайные ситуации важной задачей сил и средств МЧС России является оказание первой и скорой (в т.ч. специализированной, в экстренной форме) медицинской помощи пострадавшим с травмами на догоспитальном этапе, организационно-методическое обеспечение которой включает двухуровневую структурно-функциональную модель, комплекс основных принципов, рекомендации по оказанию первой помощи, специальные медицинские формирования в виде мобильных медицинских бригад и требует

специального оснащения и подготовки спасателей и медицинского персонала МЧС России. Ведущими принципами организации помощи на догоспитальном этапе пострадавшим с травмами в чрезвычайных ситуациях силами и средствами МЧС России являются семь основных принципов – «этапности, преемственности и последовательности», «высокой значимости первой помощи», «инновационной активности», «профессионализма медицинского персонала МЧС России», «максимального приближения специализированной медицинской помощи к чрезвычайной ситуации», «экстренной эвакуации пострадавших в специализированные лечебные учреждения» и «межведомственного взаимодействия». Эпидемиологическая оценка травм и повреждений, при которых сотрудники аварийно-спасательных формирований МЧС России оказывают первую помощь пострадавшим в ЧС показала, что в общей структуре типов ЧС, которые встречаются в профессиональной деятельности спасателей МЧС России на первом месте находятся ДТП, далее пожары и «прочие ЧС», обусловленные проблемами жизнедеятельности населения.

Профессиональная деятельность спасателей МЧС России в 56% направлена на ликвидацию последствий ДТП и пожаров, именно при этих чрезвычайных ситуациях чаще всего оказывается первая помощь. Спасатели МЧС России наиболее часто в чрезвычайных ситуациях оказывают первую помощь пострадавшим при таких видах повреждений как ссадины (12,8%), ушибы (12,2%), переломы (9,3%), открытые раны (9,2%), отравления продуктами горения (8,4%), ожоги (8,6%). Чаще всего (37,9%) спасатели оказывают первую помощь пострадавшим при травмах нижних конечностей (голень, голеностопный сустав, стопа, коленный сустав, бедро, тазобедренный сустав). Автором диссертационного исследования разработаны рекомендации по оказанию первой помощи спасателями аварийно-спасательных формирований МЧС России пострадавшим с травмами, захватывающими несколько областей тела; при дорожно-транспортном происшествии и при кровотечении, а также рекомендации по оснащению и медицинской подготовке спасателей МЧС России на базе симуляционных центров. С учетом ограниченности сил и средств МЧС России важным звеном оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе пострадавшим в чрезвычайных ситуациях являются мобильные медицинские бригады (ММБ), формируемые из числа медицинского персонала МЧС России, прошедшего специальную подготовку по программе «Спасатель РФ». Их формирование должно проводиться с учетом типов чрезвычайных ситуаций и требует специального нормативно-правового, кадрового, методического и материально-технического обеспечения. На основании анализа рискометрических показателей чрезвычайных ситуаций в РФ за 2002-2016 гг. сделан вывод о высокой значимости формирования мобильных медицинских бригад МЧС России травматологического профиля, предназначенных для оказания скорой специализированной медицинской помощи пострадавшим с травмами в чрезвычайных ситуациях (крушение самолета, поезда, ДТП с большим количеством пострадавших и др.). Оценка эффективности оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим

в чрезвычайных ситуациях с травмами специалистами ММБ в ходе международных учений Баренц Рескью 2017 показала высокую скорость реагирования и качество оказания скорой специализированной медицинской помощи специалистами ММБ МЧС России пострадавшим в крупномасштабном ДТП, при обрушении здания и столкновении судов на море с большим числом пострадавших.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений, включает 23 таблицы и 7 рисунков. Список литературы состоит из 197 источников, из них 52 – иностранных.

Результаты исследования отражены в 38 научных работах автора.

1.34. **Рагузин Е.В.** Влияние средств индивидуальной бронезащиты на безопасность военнослужащих : дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> : защищена 14.06.2018 / Рагузин Евгений Вячеславович. – СПб., 2018. – 141 с.

Автореферат содержит 27 с.

Работа выполнена в ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Научный руководитель:	Логаткин Станислав Михайлович, доктор медицинских наук доцент.
Официальные оппоненты:	Бубеев Юрий Аркадьевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБУН Государственный научный центр Российской Федерации «Институт медико-биологических проблем РАН», заведующий отделом психологии, нейрофизиологии и психофизиологии деятельности операторов; Ханкевич Юрий Ришардович, доктор медицинских наук, помощник командира войсковой части 45707 по медико-биологическим проблемам.
Ведущая организация:	ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт Военно-воздушных сил» Министерства обороны Российской Федерации НИИЦ (авиационно-космической медицины и военной эргономики).

Цель работ: оценка влияния современных средств индивидуальной бронезащиты на основные характеристики обеспечения «активной» безопасности военнослужащих – функциональное состояние организма и физическую работоспособность в условиях моделирования военно-профессиональной деятельности.

В диссертационной работе проведен анализ влияния современных средств индивидуальной бронезащиты (СИБ) на амплитуду движений в крупных суставах

конечностей, туловища. Исследовано влияние применения СИБ на физическую работоспособность и безопасность военнослужащих при выполнении типовых учебно-боевых и специальных задач, на функциональное состояние организма военнослужащих в лабораторных и натуральных условиях. Разработаны практические рекомендации, направленные на повышение работоспособности и безопасности военнослужащих при выполнении учебно-боевых и специальных задач в современных средствах индивидуальной бронезащиты.

К настоящему времени традиционные СИБ претерпели существенные изменения, дополнились новыми элементами (наколенники, налокотники, наручи и др.), однако, данных об их влиянии на работоспособность военнослужащих в доступной литературе не обнаружено. Автор доказал, что применение современных СИБ приводит к ограничению свободы движений в крупных суставах верхних и нижних конечностей, затрудняет наклоны туловища. В проверенных условиях наблюдается снижение амплитуды движений по мере увеличения площади защиты и массы СИБ. Наиболее существенное ограничение амплитуды движений (до 20,5%), установлено при использовании бронежилета 6Б45 в штурмовой комплектации, имеющего площадь защиты 70 дм² и массу 15 кг, в сочетании с комплектом защиты суставов. Основными характеристиками СИБ, влияющими на прямые показатели работоспособности военнослужащих при моделировании типовых элементов военно-профессиональной деятельности, являются: масса, площадь защиты и конструкционно-механические свойства. Высокий уровень физической подготовленности позволяет совершать упражнения военно-профессиональной деятельности в более быстром темпе. Важным показателем при оценке влияния СИБ на прямые показатели работоспособности является отношение массы средств индивидуальной бронезащиты к массе тела пользователя (удельная масса). Качественное выполнение упражнений военно-профессиональной деятельности может быть осуществлено, при условии если масса СИБ не превышает 13% от массы тела военнослужащего. При использовании СИБ массой более 11,6 кг даже в комфортных температурных условиях наблюдается выраженное напряжение системы терморегуляции и сердечнососудистой системы пользователей. После 5-км марш-броска подъязычная температура тела военнослужащих повышается до 38,0°C, средняя скорость влагопотерь увеличивается до 1,4 кг/час, а частота пульса до 180-190 мин⁻¹. Применение средств индивидуальной бронезащиты при выполнении нагрузок субмаксимальной мощности характеризуется высокими энерготратами (16,5 ккал/мин) и выраженным напряжением сердечно-сосудистой и дыхательной систем (частота пульса до 190 мин⁻¹, дыхания-до 57 мин⁻¹).

Диссертация иллюстрирована 40 рисунками и 24 таблицами; включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследований, 3 главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. Список литературы включает 93 отечественных и 35 зарубежных источников.

Результаты исследования отражены в 13 научных работах автора.

1.35. **Фаткуллин К.В.** Оптимизация лабораторных технологий определения уровня дисгемоглобинов в крови : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 11.10.2018 / Фаткуллин Ким Вилевич. – СПб., 2018. – 120 с.

Автореферат содержит 27 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Гильманов Александр Жанович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Козлов Антон Владимирович, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Башарин Вадим Александрович, доктор медицинских наук профессор, начальник кафедры военной токсикологии и медицинской защиты ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Ведущая организация: ГБУ здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

Цель исследования: определение влияния факторов преаналитического и аналитического этапов лабораторного исследования на достоверность измерения уровня дисгемоглобинов в крови.

В диссертационном исследовании проведено определение аналитических характеристик (точность, прецизионность) одно-, двух- и многоволновых мультикомпонентных фотометрических методов измерения уровня карбокси- и метгемоглобина при их различной концентрации в крови. Дана оценка интерферирующего влияния билирубина, триглицеридов и метиленового синего на уровень дисгемоглобинов в крови, определяемый различными методами и оценка стабильности карбокси- и метгемоглобина в крови в зависимости от условий хранения биоматериала и используемого антикоагулянта.

Автор показал, что современные методы мультикомпонентного анализа с многоволновым измерением позволяют получить близкие между собой результаты при измерении в клиническом материале уровня карбокси- и метгемоглобина ($d < 2,5$

– 3,3%, в зависимости от уровня аналитов), несмотря на различие алгоритмов расчета в разных приборах. Прецизионность как мультикомпонентных многоволновых, так и одно- и двухволновых фотометрических методов при определении карбокси- и метгемоглобина в низких концентрациях (<1%) неудовлетворительна – CV достигает 34%; в подобных случаях данные могут использоваться лишь с оценочной целью. Как мультикомпонентные многоволновые, так и одно- и двухволновые фотометрические методы определения метгемоглобина в крови практически не подвержены интерферирующему влиянию билирубина (до 496 мкмоль/л) и триглицеридов (до 5,3 ммоль/л). При использовании двухволновых фотометрических методов отмечается значимое завышение показателей карбоксигемоглобина (относительное смещение до 17,3% и 65%, соответственно) при высоких концентрациях билирубина и триглицеридов. Присутствие метиленового синего ведет к занижению определяемых методами мультикомпонентного анализа уровней метгемоглобина и карбоксигемоглобина (относительное смещение до 51% от исходного уровня), а также общего гемоглобина (до 8,7%). Предпочтительным методом измерения концентрации метгемоглобина в присутствии метиленового синего является фотометрический метод Evelyn-Malloy или его модификация по М.С. Кушаковскому. Вид крови (капиллярная, венозная), взятой у пациента, не оказывают клинически значимого влияния на определяемый уровень дисгемоглобинов в крови ($d < 0,03\%$ в физиологическом диапазоне концентраций). Тип вакуумной системы (литий-гепарин, ЭДТА) также не влияет существенно на результаты измерений (для карбоксигемоглобина $r > 0,99$; для метгемоглобина $r = 0,88-0,97$). В то же время, ряд вакуумных систем может содержать монооксид углерода, что сопровождается абсолютным завышением определяемого уровня карбоксигемоглобина (до 4,7%) и может вести к неверной оценке степени воздействия оксида углерода на пациента. Эффект является более выраженным при частичном (неполном) заполнении пробирки.

Карбоксигемоглобин обладает высокой стабильностью (не менее 3 суток) при хранении клинического биоматериала в различных температурных режимах. Физиологический уровень метгемоглобина в биоматериале стабилен, в то время как при метгемоглобинемии его концентрация с течением времени значительно снижается ($T_{1/2} \sim 4-10$ ч). Получению более корректных результатов анализа метгемоглобина способствует минимальная его продолжительность от момента получения биоматериала и охлаждение крови до исследования. Тип антикоагулянта (литий-гепарин, ЭДТА) не оказывает существенного влияния на стабильность дисгемоглобинов.

Диссертация содержит 33 таблицы, 35 рисунков и включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результаты собственных исследований и их обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы, включающий 62 отечественных и 68 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 8 научных работах автора.

1.36. **Богданова Е.О.** Роль α KLOTHO и фактора роста фибробластов 23 в регуляции обмена фосфата при дисфункции почек: дис. ... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 11.10.2018 / Богданова Евдокия Олеговна. – СПб., 2018. – 115 с.

Автореферат содержит 29 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Добронравов Владимир Александрович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Гильманов Александр Жанович, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой лабораторной диагностики Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Шишкин Александр Николаевич, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: установить роль фосфат-регулирующей системы FGF23/FGFR1/Klotho в поддержании мочевой экскреции неорганического фосфата и оценить клиническую значимость определения циркулирующих и ренальных компонентов исследуемой системы для ранней диагностики дисбаланса неорганического фосфата у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП).

В диссертационной работе изучен метаболизм неорганического фосфата (концентрация P_i в сыворотке, относительная и абсолютная экскреция P_i почками) на начальных стадиях хронического повреждения почек в экспериментальном и клиническом исследованиях. Исследованы изменения ренальной экспрессии рецептора FGF23 – FGFR1, и ко-рецептора Klotho при моделировании хронического повреждения почек; проверить выявленные закономерности в клиническом исследовании ранних стадий ХБП. Установлена взаимосвязь Klotho с изменениями микроархитектоники почки в экспериментальном и клиническом исследованиях, и оценена прогностическая значимость определения Klotho в сыворотке крови, моче и

почке в качестве раннего лабораторного критерия гломерулосклероза и фибропластических изменений тубулоинтерстиция у пациентов с ХБП. Изучена взаимосвязь изменения уровней ренальных и циркулирующих компонентов системы FGF23/FGFR1/Klotho и увеличения индекса массы миокарда в экспериментальном исследовании у крыс SHR.

Определена направленность изменений уровней паратгормона (PTH) и новых регуляторов метаболизма Pi – Klotho и FGF23 в экспериментальном исследовании начальных стадий хронического повреждения почек, оценить возможность их применения для ранней клинической лабораторной диагностики формирования системного дисбаланса Pi.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 177 источников: 13 отечественных и 164 зарубежных. Работа содержит 16 таблиц и 19 рисунков.

Результаты исследования отражены в 12 научных работах автора.

1.37. Иванова Т.В. Представление чрезвычайной ситуации сотрудниками МЧС на разных этапах профессионализации: дис. ... канд. психол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>; защищена 11.10.2018 / Иванова Татьяна Владимировна. – СПб., 2018. – 202 с.

Автореферат содержит 20 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский университет Государственной противопожарной службы МЧС России».

Научный руководитель: Лукьянова Елена Леонидовна, кандидат психологических наук.

Официальные оппоненты: Белов Василий Васильевич, доктор психологических наук доцент, профессор кафедры психологии развития и образования ГАОУ ВО Ленинградской области «Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина»;

Лактионова Елена Борисовна, доктор психологических наук доцент, заведующий кафедрой психологии развития и образования ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена».

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Уральский институт Государственной противопожарной службы МЧС России».

Цель исследования: выявить специфику структуры и содержания представлений чрезвычайной ситуации сотрудниками МЧС России на разных этапах профессионализации, разработать рекомендации по психологической подготовке к профессиональной деятельности в условиях чрезвычайной ситуации.

В диссертационной работе проведен сравнительный анализ представлений чрезвычайной ситуации сотрудниками МЧС России с различным опытом участия в ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.

Выявлена специфика структуры и содержания представлений чрезвычайной ситуации сотрудниками МЧС России на разных этапах профессионализации и обоснованы рекомендации по психологической подготовке к профессиональной деятельности сотрудников МЧС России в условиях чрезвычайной ситуации.

Автор диссертационной работы показал, что опыт непосредственного участия в ликвидации последствий чрезвычайной ситуации (ЧС) отражается на разной степени эмоционально-оценочного отношения к ЧС. Курсанты, участвовавшие в ликвидации последствий наводнений оценивают ЧС как менее тяжелую и напряженную, по сравнению с остальными группами. Курсанты без опыта ликвидации последствий ЧС оценивают ЧС как унылую, сотрудники с опытом оценивают как печальную, при этом по количественным показателям сотрудники спецчасти видят ЧС более печальной чем пожарные ($t=2,2$ при $p<0,05$). По результатам расчета семантического расстояния наибольшие расхождения в оценке ЧС имеет группа курсантов без опыта с группой курсантов с двукратным участием в ликвидации наводнений ($D = 3,6$), с группами пожарных ($D = 4$) и спецчасти ($D = 5,39$). Наличие фактора «Негативная оценка» во всех группах отражает консолидированное отрицательно эмоциональное отношение к ЧС. Выявленные факторы в группе пожарных «Скорость», в группе сотрудников спецчасти фактор «Положительная оценка» отражают влияние специфики и опыта профессиональной деятельности в условиях ЧС на представление ЧС. В группах курсантов в соответствии с приобретением опыта ликвидации последствий ЧС формируется субъектная позиция в ЧС, это проявляется в оценке ЧС как активной или пассивной. Структура представлений ЧС включает в себя объект представления (человек, окружающая среда), оценку (положительная, отрицательная, нейтральная), компоненты представления (эмоциональный, поведенческий, профессионально-деятельностный). Различия в представлении ЧС сотрудниками МЧС России обнаруживаются на разных этапах профессионализации и внутри этапов в зависимости от профессионального опыта и специфики деятельности. Во всех группах обнаружены связи поведенческого компонента структуры представления ЧС с профессионально-деятельностным, эти компоненты имеют связи с положительными и нейтральными оценками ЧС, что отражает отношение сотрудников МЧС России к ЧС как профессионально значимому объекту как на этапе профессиональной подготовки, так и реализации в труде. В представлении ЧС описания окружающей среды имеют негативную эмоционально-оценочную окраску. Отношение к человеку в ЧС имеет различную оценку в зависимости от опыта ликвидации последствий ЧС. Структура представления ЧС сотрудниками МЧС России на этапе адепта когнитивно

простая, взаимосвязи носят характер информации, получаемой в ходе профессиональной подготовки, спецификой является наличие большего количества профессионально-деятельностных характеристик ЧС. Содержательный аспект представления ЧС в большей части совпадает с представлениями профессионалов, но не отражает глубины понимания и личного опыта переживания ЧС. Эффективность привлечения курсантов к мероприятиям в рамках работы нештатного подразделения спасения Санкт-Петербургского университета ГПС МЧС России отражается в согласованности представлений групп курсантов, имеющих опыт ликвидации последствий ЧС с группами профессионалов и отражении профессиональной установки на спасение и помощь, что свидетельствует о формировании профессиональной идентичности как важного критерия профессионализации. По структуре представления о ЧС в данных группах являются когнитивно сложными, взаимосвязи отражают первый опыт ликвидации последствий ЧС, переживание и осмысление данного опыта. Курсанты с однократным опытом ликвидации последствий ЧС чаще используют положительные эмоциональные характеристики ЧС, профессиональный компонент структуры связан эмоциональным. Структура представления ЧС сотрудников МЧС России на этапе интернала когнитивно сложная, обнаруживаются связи между негативной оценкой и эмоциональным компонентом представления ЧС, и связи эмоционального и поведенческого компонента, отражающие понимание того, что поведение человека в ЧС зависит от его эмоционального состояния. В группе сотрудников специализированной пожарной части, с расширенными профессиональными функциями смысловые блоки в содержании представлений более дифференцированы и интегрированы. При описании ЧС пожарные по сравнению с остальными группами достоверно реже используют при описании ЧС человека и эмоциональные характеристики, но при этом человек в ЧС имеет негативную оценку. Характеристики, отражающие адекватность сформированного представления о ЧС у сотрудников МЧС России: Отражение специфики деятельности в ЧС, характеризующихся высокой степенью опасности, напряженности и соответствующих эмоциональных реакций. Субъектная позиция профессионала по отношению к ЧС, отражение в представлении ЧС профессиональной установки на помощь и спасение. Положительное отношение к профессиональной деятельности в условиях ЧС. Осознанность взаимосвязи поведения человека в ЧС от его эмоционального состояния. Отсутствие негативного отношения к человеку, пострадавшему в ЧС.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованных источников и приложения. Текст иллюстрирован 28 таблицами и 18 рисунками.

Результаты исследования отражены в 16 научных работах автора.

1.38. **Тарасенко О.А.** Разработка тест-системы на основе метода количественной флуоресцентной полимеразной цепной реакции и диагностического алгоритма для пренатальной диагностики наиболее распространенных анеуплоидий: дис. ... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 22.11.2018 / Тарасенко Ольга Александровна. – СПб., 2018. – 129 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М.Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Иващенко Татьяна Эдуардовна, доктор биологических наук профессор.

Официальные оппоненты: Сироткина Ольга Васильевна, доктор биологических наук, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры лабораторной медицины и генетики; Калашникова Елена Александровна, кандидат медицинских наук, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент курса пренатальной диагностики педиатрического факультета.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать тест-систему на основе метода количественной флуоресцентной полимеразной цепной реакции (КФ-ПЦР) и диагностический алгоритм для пренатального выявления анеуплоидий 21, 18, 13, X и Y хромосом.

В диссертационной работе была разработана система праймеров (STR-маркеров) для проведения пренатального выявления количественных нарушений хромосом 21, 13, 18, X и Y на основе метода КФ-ПЦР и с ее помощью определена гетерозиготность выбранных STR-маркеров в исследуемых образцах ДНК плодов. Дана оценка частоты хромосомной патологии плода в группах женщин с различными показаниями для проведения пренатальных исследований. Проведено сравнение точности выявления наиболее распространенных анеуплоидий плода методом КФ-ПЦР с кариотипированием. На основе метода КФ-ПЦР разработать алгоритм проведения пренатальной детекции анеуплоидии плода.

Автор показал, что применение трех и более STR-маркеров на хромосому повышает уровень гетерозиготности (информативности) системы до 99,0-99,9%. Частота субмикроскопических дупликаций STR-маркеров в плодном материале жительниц Северо-Западного региона России составляет 1,38%. Предложена тактика проведения уточняющего пренатального исследования методом КФ-ПЦР в случае идентификации у плода субмикроскопической дупликации. Методом КФ-ПЦР показана достоверная связь частоты хромосомной патологии плода с наличием биохимических и ультразвуковых маркеров, а так же возрастом беременных. По точности выявления наиболее распространенных анеуплоидий плода метод КФ-ПЦР не уступает кариотипированию (100%). Пренатальное исследование возможно проводить с использованием очень малого количества материала плода на разных сроках беременности. Данный метод целесообразен как скрининговый тест. Предложен и апробирован оптимальный алгоритм пренатального определения анеуплоидии 21,18,13,X и Y хромосом с использованием разработанной системы STR- маркеров для метода КФ-ПЦР.

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, результатов и их обсуждения, выводов, списка литературы. Библиографический указатель включает 125 источников, из них 94 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 26 таблицами, 34 рисунками и 3 приложениями.

Результаты исследования отражены в 11 научных работах автора.

1.39. **Кузнецова Д.А.** Клинико-диагностическая значимость генетических факторов, ассоциированных с воспалительными заболеваниями кишечника : дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 22.11.2018 / Кузнецова Дарья Александровна. – СПб., 2018. – 145 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Разумов Александр Сергеевич, доктор медицинских наук профессор.

Официальные
оппоненты: Никонов Евгений Леонидович, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой гастроэнтерологии факультета дополнительного профессионального образования;
Ларионова Валентина Ильинична, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Северо-Западный

государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры педиатрии и детской кардиологии.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель работы: установить клинико-лабораторные ассоциации и прогностическую значимость определения нуклеотидных полиморфизмов генов *CARD15* (rs5743293, rs2066845), *TNF-a* (rs1800629), *VDR* (rs1544410) и индивидуально-средовых факторов для оценки риска развития и особенностей клинического течения болезни Крона и язвенного колита.

В диссертационном исследовании была оценена распространенность нуклеотидных полиморфизмов 3020insC и G2722C гена *CARD15*, G308A гена *TNF-a* и BsmI гена *VDR* у пациентов с болезнью Крона и язвенным колитом. Установлены клинико-лабораторные корреляции носительства полиморфизмов генов *CARD15*, *TNF-a* и *VDR* с риском развития и особенностями клинического течения болезни Крона и язвенного колита. Установлена роль индивидуально-средовых факторов в фенотипической реализации полиморфизмов генов *CARD15*, *TNF-a* и *VDR* при воспалительных заболеваниях кишечника. Определен комплексный вклад нуклеотидных полиморфизмов генов *CARD15*, *TNF-a*, *VDR* и индивидуально-средовых факторов в прогнозирование риска развития и особенностей клинического течения болезни Крона и язвенного колита.

Диссертация состоит из введения, трех глав (аналитического обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Иллюстративный материал представлен 6 рисунками, 35 таблицами. Библиографический указатель включает 228 источников, из них 213 – зарубежных.

Результаты исследования отражены в 11 научных работах автора.

1.40. **Останкова Ю.В.** Молекулярно-генетическая характеристика вируса гепатита В при HBsAg-позитивной и HBsAg-негативной (скрытой) формах заболевания: дис. ... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 03.02.02 <вирусология>: защищена 22.11.2018 / Останкова Юлия Владимировна. – СПб., 2018. – 147 с.

Автореферат содержит 22 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России и ФБУН «Санкт-Петербургский

научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Научные руководители: Тотолян Арег Артемович, доктор медицинских наук, академик РАН, профессор;
Семенов Александр Владимирович, доктор биологических наук.

Официальные оппоненты: Кюрегян Карен Каренович, доктор биологических наук профессор, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий отделом изучения вирусных гепатитов научно-исследовательского центра;
Семененко Татьяна Анатольевна, доктор медицинских наук профессор, ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая лабораторией неспецифической профилактики инфекционных заболеваний.

Ведущая организация: ФГБНУ «Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток им. И. И. Мечникова».

Цель исследования: разработка молекулярно-биологического метода для диагностики, идентификации и характеристики генетических вариантов вируса гепатита В, циркулирующих на территории Российской Федерации и некоторых стран Средней Азии при HBsAg-позитивной и HBsAg- негативной формах хронического вирусного гепатита В.

В диссертационном исследовании представлены результаты разработки метода выявления ДНК вирусного гепатита В (ВГВ) в плазме крови на основе технологии ПЦР при низкой вирусной нагрузке. Доказана возможность использования данного метода в образцах с ВГВ редко встречающихся в России геновариантов. Изучена значимость применения разработанного метода для диагностики ВГВ и необходимость проведения скрининга донорской крови и пациентов из групп риска на вирус гепатита В с помощью молекулярно-генетических методов. Проанализирована распространенность и дана характеристика геновариантов HBsAg-негативной (скрытой) формы течения хронического ВГВ у ВИЧ-инфицированных лиц и у HBsAg- негативных доноров крови. Охарактеризованы генотипы/субгенотипы вируса гепатита В, распространенные на территории России, Казахстана, Киргизии, Узбекистана.

Автор показал возможность использования разработанного метода в образцах с ВГВ редко встречающихся геновариантов, что подтверждается обнаружением в Российской Федерации (РФ) не характерных для данного географического региона субгенотипов ВГВ А1 и D4. С помощью разработанного метода охарактеризован генотипический профиль вариантов ВГВ, циркулирующих на территории г. Киндия Гвинейской Республики, частота встречаемости ВГВ генотипа Е составила – 74,9%, генотипа D субгенотипа D1 – 7,4%, субгенотипа D2 – 6,3%, субгенотипа D3 – 7,1%, генотипа А субгенотипа А2 – 4,4%. Частота встречаемости скрытого ГВ в группе HBsAg-негативных ВИЧ-инфицированных лиц с вирусологически неэффективной антиретровирусной терапией составила 33,7%, субгенотипы ВГВ представлены в следующих соотношениях: D1 – 39,3%, D2 – 29,2%, D3 – 30,4%, С1 – 1,1%. Выявлена высокая частота встречаемости скрытого ГВ среди HBsAg-негативных доноров крови из г. Челябинск (РФ) и г. Астана (Республика Казахстан) – 4,28% и 9,4%, соответственно. Распределение геновариантов ВГВ у HBsAg(-) доноров в Челябинске и в Астане составило: D1 – 22,73%, D3 – 72,73%, С – 4,54% и D1 – 46,8%, D2 – 17,05%, D3 – 31,9%, А2 – 4,25%, соответственно. Полученные данные свидетельствуют о целесообразности проведения скрининга донорской крови на скрытый ВГВ. Определены частоты встречаемости геновариантов ВГВ в группах из РФ, Республик Узбекистан, Казахстан, Кыргызстан. Среди HBsAg-положительных больных из РФ преобладал субгенотип D2 (45%), у HBsAg-негативных больных встречаемость D2 – 29,2%. Среди HBsAg-положительных пациентов из стран Средней Азии преобладал субгенотип D1 (75%), у HBsAg-негативных больных встречаемость D1 – 46,8%. Среди HBsAg-негативных лиц повышена частота встречаемости субгенотипа D3: 30,4% и 72,73% в регионах РФ, 31,9% в странах Средней Азии. Эпидемиологический профиль ВГВ в РФ подвергается изменениям за счет привнесения в регион геновариантов вируса, характерных для стран Средней Азии. Генотипы вируса при скрытом ГВ отражают генетическое разнообразие изолятов, циркулирующих в соответствующих географических регионах, однако наблюдается тенденция к преобладанию ВГВ субгенотипа D3. Внутригрупповой процент нуклеотидной идентичности субгенотипов D1, D2 и D3 составил $98,1 \pm 0,9\%$, $99 \pm 0,2\%$, $98,8 \pm 0,5\%$ у HBsAg-положительных пациентов из РФ, $98,6 \pm 0,7\%$, $98,6 \pm 0,7\%$ и $98,7 \pm 0,6\%$ у пациентов из Средней Азии, что практически не отличается от результатов полученных для HBsAg-негативных лиц из соответствующих регионов. Геноварианты ВГВ, выявленные при HBsAg-негативной (скрытой) форме хронического ВГВ, филогенетически близки с геновариантами ВГВ при HBsAg-положительной форме течения заболевания.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, 3 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы, включающего 175 источников, в том числе 40 отечественных и 135 зарубежных. Текст содержит 15 таблиц, 21 рисунок.

Результаты исследования отражены в 42 научных работах автора.

1.41. **Гудзь Ю.В.** Концепция и инновационные технологии медицинской помощи пострадавшим травматологического профиля в чрезвычайных ситуациях силами и средствами МЧС России: дис. ... док. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 20.12.2018 / Гудзь Юрий Владимирович. – СПб., 2018. – 327 с.

Автореферат содержит 56 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный консультант: Алексанин Сергей Сергеевич, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Барачевский Юрий Евлампиевич, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Бояринцев Валерий Владимирович, доктор медицинских наук профессор заместитель начальника Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации;

Федотов Сергей Алексеевич, доктор медицинских наук, директор ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы».

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель работы: разработать и внедрить концепцию, включающую модель и принципы интеграции сил и средств МЧС России, оказания медицинской помощи пострадавшим травматологического профиля в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном и стационарном этапах, основанную на совершенствовании первой помощи пострадавшим спасателями, применении инновационных технологий медицинской эвакуации, организации деятельности мобильных медицинских формирований и специализированной медицинской помощи в травматологическом центре.

Автор диссертационного исследования на основе анализа международного и отечественного опыта оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях

обосновал концепцию оказания силами и средствами МЧС России медицинской помощи пострадавшим травматологического профиля на догоспитальном и стационарном этапах. По результатам статистического анализа типов чрезвычайных ситуаций, травматизма и первой помощи пострадавшим спасателями МЧС России были обоснованы и внедрены рекомендации (алгоритмы) по оказанию первой помощи пострадавшим с травмами, а также рекомендации по медицинской подготовке спасателей и оснащению спасательных формирований МЧС России, привлекаемых к ликвидации чрезвычайных ситуаций. Автор представил методические основы формирования, требования к составу, квалификации, подготовке, оснащению и деятельности мобильных медицинских бригад МЧС России, предназначенных для скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим с травмами в чрезвычайных ситуациях; а также оценить эффективность их деятельности при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в ходе международных учений. Разработаны медико-технические требования к инновационным средствам медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях авиационным, водным и наземным транспортом, предусматривающие разработку и внедрение в системе МЧС России универсальных медицинских модулей авиационных, спасательного амфибийного судна на воздушной подушке со съемным медицинским модулем, автомобиля скорой медицинской помощи класса «С», дооснащенных для оказания скорой медицинской помощи при травмах пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. Обоснована модель создания специализированного центра травматологии и ортопедии многопрофильной клиники МЧС России, интегрированного с другими лечебно-диагностическими, научными и образовательными учреждениями, ориентированного на оказание скорой и плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пострадавшим с травмами, внедрить в практику и оценить по медико-статистическим показателям эффективность его деятельности. Обоснованы и внедрены инновационные технологии специализированной медицинской помощи пострадавшим травматологического профиля, включая технологии комплексного лечения переломов костей конечностей с помощью вакуум ассоциированной и оксигенобаротерапии; компьютерного предоперационного планирования, миниинвазивного остеосинтеза; применения аппликационных сорбентов; 3Д-принтинга и биомоделирования дефектов костной ткани, а также психофизиологической коррекции функционального состояния травматологов.

Диссертация состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения. Список литературы состоит из 373 источников, из них 64 – зарубежных авторов. Диссертация включает 28 таблиц и 10 рисунков.

Результаты исследования отражены в 152 научных работах автора.

1.42. **Силютин А.А.** Роль моноцитов с онкогенной мутацией Jak2 V617F в развитии фиброза костного мозга при миелопролиферативных неоплазиях: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 20.12.2018 / Силютин Анна Александровна. – СПб., 2018. – 121 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Сироткина Ольга Васильевна, доктор биологических наук.
Официальные оппоненты: Зубаровская Людмила Степановна, доктор медицинских наук профессор, профессор кафедры гематологии, трансфузиологии и трансплантологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
Луговская Светлана Алексеевна, доктор медицинских наук профессор, профессор кафедры клинической лабораторной диагностики ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Ведущая организация: ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства».

Цель исследования: оценить роль клеток моноцитарно-макрофагального ряда с мутацией JAK2 V617F в продукции факторов, участвующих в развитии фиброза костного мозга, для создания лабораторного алгоритма дифференциальной диагностики миелопролиферативных неоплазий.

Автором диссертационной работы были созданы клеточные линии моноцитарно-макрофагального ряда с экспрессией мутации V617F в гене JAK2 (клеточная линия mut) и гиперэкспрессией гена JAK2 «дикого типа» (клеточная линия wt), оценено влияние тромбоцитарного лизата как активатора продукции факторов, участвующих в развитии фиброза костного мозга, в созданных клеточных линиях: трансформирующий фактор роста в (TGFP), галектин-3, матриксные металлопротеиназы (ММП) 2, 9, 12, 13, тканевые ингибиторы матриксных металлопротеиназ (TIMP) 1, 2, 3, 4, фактор роста эндотелия сосудов (VEGF), основной фактор роста фибробластов (bFGF), пентраксин-3. В диссертации определен уровень факторов, участвующих в развитии фиброза костного мозга, в сыворотке

крови пациентов с миелопролиферативными неоплазиями. Сформирован лабораторный алгоритм дифференциальной диагностики миелопролиферативных неоплазий на основании обнаруженных различий уровня факторов, участвующих в развитии фиброза костного мозга, в сыворотке крови пациентов с истинной полицитемией, эссенциальной тромбоцитемией и первичным миелофиброзом.

Автором были разработаны условия и отработаны методики для проведения клеточных и молекулярно-генетических экспериментальных работ по изучению механизмов активации и деактивации клеток моноцитарно-макрофагального ряда с мутацией JAK2 V617F или гиперэкспрессией JAK2, создания моделей межклеточного взаимодействия *in vitro*, доклинических исследований лекарственных средств. В условиях *in vitro* показано увеличение экспрессии генов ММП-2, -9, -12, ТИМП-1 и TGFP1 в созданных клеточных линиях *mut* и *wt* при культивировании в присутствии человеческого тромболизата, а также выявлена прямая зависимость увеличения содержания TGFP в кондиционированных средах и снижения экспрессии гена галектина-3 от концентрации тромболизата. Клетки моноцитарно-макрофагального ряда с повышенной экспрессией и мутацией JAK2 играют роль продуцентов факторов, стимулирующих фиброз в костном мозге, в ответ на воздействие тромбоцитарных факторов, в то время как клетки моноцитарно-макрофагального ряда с неизменным JAK2, напротив, снижают продукцию ММП-9, -12 и ростовых факторов в ответ на воздействие тромболизата. Здоровые доноры и пациенты с миелопролиферативными неоплазиями (МПН) не отличаются между собой по содержанию в сыворотке ростовых факторов VEGF, TGFP и bFGF. В периферической крови пациентов с эссенциальной тромбоцитемией выявлено понижение уровня ММП-9 и галектина-3 по сравнению со здоровыми донорами и пациентами с истинной полицитемией и миелофиброзом. Разработан лабораторный алгоритм дифференциальной диагностики МПН с чувствительностью 75% и специфичностью 68,18%, который включает в себя определение уровня ММП-9 и галектина-3 методом иммуноферментного анализа в сыворотке крови.

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов экспериментальных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 23 рисунками и 8 таблицами. Список литературы включает 215 источников (25 на русском языке и 190 на иностранном).

Результаты исследования отражены в 10 научных работах автора.

2019 год

1.43. **Рыжиков М.А.** Индивидуальная защита органа слуха военнослужащих при воздействии импульсного шума : дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> и 14.02.01 <гигиена> : защищена 25.04.2019 / Рыжиков Михаил Александрович. – СПб., 2019. – 142 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Научные руководители:	Логаткин Станислав Михайлович, доктор медицинских наук доцент; Кузнецов Сергей Максимович, кандидат медицинских наук доцент.
Официальные оппоненты:	Копытенкова Ольга Ивановна, доктор медицинских наук профессор, ФГБВОУ ВО «Петербургский государственный университет путей сообщения Императора Александра I», профессор кафедры «Техносферная и экологическая безопасность»; Плахов Николай Николаевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБВОУ ВО «Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена», профессор кафедры медико-валеологических дисциплин факультета безопасности жизнедеятельности.
Ведущая организация:	ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт Военно-воздушных сил» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель работы: на основе исследования противошумов различного конструктивного исполнения, оценки эффективности их применения и удобства эксплуатации обосновать мероприятия, направленные на совершенствование индивидуальной защиты военнослужащих от воздействия импульсного шума стрелкового оружия.

Автором проведено исследование основных количественных характеристик импульсного шума стрелкового оружия, определяющих степень его вредности и оказывающих влияние на безопасность военнослужащих, определено влияние импульсного шума в условиях применения средств индивидуальной защиты органа слуха, на слуховую чувствительность и безопасность военнослужащих. Выявлены приоритетные медико-технические характеристики средств индивидуальной защиты органа слуха, определяющие безопасность военнослужащих. Определен уровень гигиенической компетентности военнослужащих в вопросах применения средств индивидуальной защиты органа слуха. Обоснованы рекомендации, направленные на совершенствование индивидуальной защиты военнослужащих от воздействия импульсного шума стрелкового оружия.

Диссертация иллюстрирована 18 рисунками и 17 таблицами, включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследований, 4 главы собственных

исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. Список литературы содержит 129 отечественных и 33 зарубежных источников.

Результаты исследования отражены в 13 научных работах автора.

1.44. **Левашкина И.М.** Дисциркуляторные изменения головного мозга у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС по данным диффузионно-тензорной магнитно-резонансной томографии: дис. ... док. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> и 14.01.13 <лучевая диагностика, лучевая терапия> : защищена 25.04.2019 / Левашкина Ирина Михайловна. – СПб., 2019. – 178 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научные консультанты: Алексанин Сергей Сергеевич, доктор медицинских наук профессор;
Серебрякова Светлана Владимировна, доктор медицинских наук.

Официальные оппоненты: Романович Иван Константинович, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, директор ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
Поздняков Александр Владимирович, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации заведующий отделением лучевой диагностики, заведующий кафедрой медицинской биофизики.

Ведущая организация: ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» ФМБА России.

Цель исследования: выявить особенности дисциркуляторных изменений головного мозга у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде с помощью стандартной и диффузионно-тензорной магнитно-резонансной томографии, выполнить клинико-визуализационные сопоставления.

В диссертации была проведена оценка изменений головного мозга у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде с

дисциркуляторной энцефалопатией по данным стандартной магнитно-резонансной томографии и с помощью диффузионно-тензорной магнитно-резонансной томографии в сопоставлении с группой сравнения. Проведен анализ данных диффузионно-тензорной и стандартной магнитно-резонансной томографии головного мозга у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде в зависимости от полученной дозы облучения и продолжительности пребывания в зоне радиационной катастрофы, а также клинико-визуализационные сопоставления (по данным нейропсихологического тестирования и диффузионно-тензорной магнитно-резонансной томографии) при когнитивной дисфункции и в норме. С помощью метода диффузионно-тензорной магнитно-резонансной томографии разработаны прогностические критерии поражения проводящих путей головного мозга при дисциркуляторной энцефалопатии.

Автор доказал, что у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС с дисциркуляторной энцефалопатией наблюдались более выраженные атрофические процессы конвекситальных и глубинных отделов мозга, расширение желудочковой системы и проявления лейкоареоза, чем у пациентов группы сравнения. Микроструктурные поражения ассоциативных трактов лобных, височных долей и переднего бедра внутренней капсулы у ЛПА на Чернобыльской АЭС с дисциркуляторной энцефалопатией, обусловленной воздействием комплекса факторов, демонстрируют статистически значимое отклонение по сравнению с пациентами группы сравнения. Не выявлено зависимости макро- и микроструктурных сосудистых изменений головного мозга у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС от продолжительности пребывания в зоне радиационной катастрофы и полученной дозы облучения. Снижение коэффициента фракционной анизотропии в группе ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС с дисциркуляторной энцефалопатией и в группе сравнения демонстрировало корреляцию с когнитивной дисфункцией и с высокой достоверностью отмечалось в трактах лобных, височных долей и переднего бедра внутренней капсулы. Измерение коэффициента фракционной анизотропии в передних отделах лучистого венца, в нижнем продольном пучке и в переднем бедре внутренней капсулы позволяет оценить вероятность развития снижения когнитивных функций. Показатели анизотропии, полученные у пациентов с сосудистой патологией головного мозга, необходимо трактовать с помощью таблиц пороговых значений, приведенных в данной работе.

Диссертация иллюстрирована 26 рисунками, 36 таблицами, 13 диаграммами и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, двух приложений, списка литературы. Библиографический указатель содержит 177 источников, из которых 112 – на русском и 65 – на английском языке.

Результаты исследования отражены в 18 научных работах автора.

1.45. **Юдина В.А.** Маркеры активации свертывающей системы у больных ишемической болезнью сердца после чрескожных коронарных вмешательств: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 04.06.2019 / Юдина Виктория Алексеевна. – СПб., 2019. – 103 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Вавилова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Гильманов Александр Жанович, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой лабораторной диагностики института ДПО; Ройтман Евгений Витальевич, доктор биологических наук, ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: оценить динамику изменения маркеров активации свертывающей системы у больных стабильной формой ишемической болезни сердца, подвергшихся чрескожному коронарному вмешательству со стентированием для построения лабораторной модели прогноза течения послеоперационного периода в первые 12 месяцев.

В диссертации изучена динамика изменения скрининговых коагуляционных тестов, маркеров активации плазменного гемостаза и тромбоцитарной функции у больных со стабильной формой ишемической болезни сердца, перенесших стентирование коронарных артерий. Определены группы лабораторных показателей плазменного, тромбоцитарного гемостаза и параметров теста генерации тромбина, динамика изменений которых коррелирует с характером течения послеоперационного периода у больных этой группы. Предложена лабораторная модель прогноза развития неблагоприятных коронарных событий в послеоперационном периоде (рестеноз/тромбоз стента, прогрессирование атеросклероза) на основании показателей теста генерации тромбина у больных со стабильной ишемической болезнью сердца

после стентирования коронарных артерий. Создан алгоритм лабораторной оценки системы гемостаза пациентов в течение 1 года после чрескожного коронарного вмешательства для определения риска возникновения неблагоприятных исходов.

Диссертация содержит 15 таблиц, иллюстрирована 8 рисунками и состоит из следующих разделов: введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов и списка литературы (включает 16 отечественных и 170 зарубежных источников).

Результаты исследования отражены в 152 научных работах автора.

1.46. **Назаров В.Д.** Лабораторные методы оценки иммуногенности для индивидуализации терапии генно-инженерными биологическими препаратами: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 04.06.2019 / Назаров Владимир Дмитриевич. – СПб., 2019. – 110 с.

Автореферат содержит 27 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Эммануэль Владимир Леонидович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Мазуров Вадим Иванович, доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии наук, заслуженный деятель науки РФ, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой терапии и ревматологии им. Э.Э. Эйхвальда;

Назаров Петр Григорьевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБУН «Институт экспериментальной медицины», руководитель отдела иммунологии.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: разработать лабораторные методы для оценки иммуногенности генно-инженерных биологических лекарственных препаратов для персонализации терапии аутоиммунных заболеваний.

В диссертационном исследовании разработана методика дот-блота для определения связывающих антител к различным белковым препаратам. Установлены аналитические характеристики и проведена апробацию метода выявления

нейтрализующих антител к препаратам интерферона-бета, который основан на феномене активации интерфероном-бета трансфицированной клеточной линии HL-116. С помощью разработанных лабораторных методов Определен уровень иммуногенности препаратов интерферона-бета и исследована распространённость связывающих и нейтрализующих антител. Исследован уровень иммуногенности препаратов эритропоэтина и различных форм моноклональных антител и определено влияние связывающих антител на терапевтический ответ у данных пациентов для персонализации их терапии. На основе проведенных автором исследований выявлена основная причина снижения фармакологической активности генно-инженерных биологических препаратов.

Автор показал, что система определения нейтрализующих антител к препаратам интерферона-бета с помощью трансфицированных клеточных линий HL-116 соответствует лабораторным аналитическим характеристикам, что позволяет использовать ее в клинической практике. Метод дот-блота обладает достаточной чувствительностью для выявления нейтрализующих антител в пуле связывающих антител и может применяться в качестве первичного теста у пациентов, получающих препараты интерферона-бета. Распространенность связывающих антител к препаратам интерферона-бета составила 57,6%, а распространённость нейтрализующих антител – 33,3%. У пациентов в группе, принимавших препарат инфликсимаб, распространённость антител на 24 неделе терапии составила 45%, а на 72 неделе – 52,5%. Это доказывает, что синтез связывающих антител к препаратам моноклональных антител является динамическим процессом, и распространённость антител к генно-инженерным биологическим препаратам увеличивается с длительностью лечения. Распространённость антител к рекомбинантным формам эритропоэтина составила 54,05%. Концентрация антител к препаратам эритропоэтина была значительно выше в группе со сниженным ответом на терапию по сравнению с группой пациентов, у которых наблюдался нормальный ответ на терапию ($p=0,0019$). Высокая концентрация сывороточного уровня препарата моноклонального антитела ассоциирована с хорошим клиническим ответом на проводимую терапию. Синтез антител к препаратам моноклонального антитела влияет на сывороточную концентрацию активного генно-инженерного биологического препарата в сыворотке пациентов с ревматоидным артритом. Антитела против генно-инженерных биологических препаратов снижают фармакологическую активность препаратов моноклональных антител и рекомбинантных форм эритропоэтина и вызывают вторичную резистентность к проводимой терапии.

Диссертация содержит 15 таблиц, иллюстрирована 18 рисунками и состоит из следующих разделов: введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов и списка литературы (включает 3 отечественных и 117 зарубежных источника).

Результаты исследования отражены в 11 научных работах автора.

1.47. **Брынова О.В.** Диагностика заболеваний щитовидной железы с использованием жидкостной и традиционной цитологии: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 14.06.2019 / Брынова Ольга Васильевна. – СПб., 2019. – 135 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Касоян Карине Тимуровна, кандидат медицинских наук.

Официальные
оппоненты: Шапиро Наум Абрамович, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач России, НУЗ «Научный клинический центр ОАО «РЖД», руководитель цитологической лаборатории патологоанатомического отделения;

Борисова Олеся Владимировна, кандидат медицинских наук, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, старший научный сотрудник отделения онкоцитологии.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценка диагностической значимости методов традиционной и жидкостной цитологии с последующим использованием жидкостной технологии для иммуноцитохимического и молекулярно-генетического исследований в диагностике заболеваний щитовидной железы.

В диссертации проведен сравнительный анализ результатов традиционного и жидкостного методов цитологического исследования пунктатов щитовидной железы, выделены цитологические особенности доброкачественных и злокачественных образований щитовидной железы при использовании метода жидкостной цитологии. Оценена экспрессия иммуноцитохимических маркеров: галектин-3, Ki-67, нуклеофозмин, E-кадгерин, P-катенин в материале пунктатов щитовидной железы, полученном методом жидкостной цитологии и возможность определения BRAF V600E мутации в клетках папиллярного рака щитовидной железы в материале, полученном этим методом. Разработан алгоритм дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных образований щитовидной железы с

применением методов традиционной и жидкостной цитологии, иммуноцитохимического и молекулярно-генетического исследований.

Диссертация состоит из введения, анализа публикаций литературы по теме диссертации, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 59 рисунками и содержит 19 таблиц. Библиографический указатель включает 208 источников, из них 181 зарубежных.

Результаты исследования отражены в 10 научных работах автора.

1.48. **Архангельский Д.А.** Организационно-методическое обеспечение медицинских эвакуаций военнослужащих с внегоспитальной пневмонией в экстремальных условиях Арктической зоны Российской Федерации : дис. ... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> : защищена 14.06.2019 / Архангельский Дмитрий Анатольевич. – СПб., 2019. – 158 с.

Автореферат содержит 21 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Закревский Юрий Николаевич, доктор медицинских наук.

Официальные
оппоненты:

Мирошниченко Александр Григорьевич, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Российской Федерации, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой скорой медицинской помощи;

Бойков Алексей Александрович, доктор медицинских наук, Заслуженный врач Российской Федерации, главный врач Санкт-Петербургского ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: разработка и обоснование организационно- методического (модель, принципы, критерий, рекомендации) обеспечения медицинских эвакуаций военнослужащих с внегоспитальной пневмонией из отдалённых районов Арктической зоны Российской Федерации.

В диссертации дан анализ структуры заболеваний и неотложных состояний, ставших причинами медицинских эвакуаций на территориях островной и материковой частей Арктической зоны Российской Федерации, а также частоты эвакуаций разных категорий военнослужащих. Обоснованы критерий принятия решения на медицинскую эвакуацию и принципы оказания скорой медицинской помощи военнослужащим с внегоспитальной пневмонией, проходящим службу в Арктической зоне. Разработаны рекомендации по подготовке и оснащению выездных бригад специализированной медицинской помощи для проведения медицинских эвакуаций военнослужащих с тяжёлой внегоспитальной пневмонией в экстремальных условиях Арктической зоны. Предложена структурно-функциональную модель скорой медицинской помощи в экстремальных условиях Арктической зоны военнослужащим с внегоспитальной пневмонией и оценить эффективность её оказания.

Автор диссертационного исследования показал, что внегоспитальные пневмонии являются основной причиной (28,9±3,2%) медицинских эвакуаций военнослужащих из удалённых гарнизонов материковой части Арктической зоны Российской Федерации. В структуре медицинских эвакуаций по поводу внегоспитальной пневмонии преобладают военнослужащие по призыву (97,1%), у которых заболеваемость пневмонией (42,3±3,0‰) в 7 раз превышает таковую (6,0±1,7‰) у военнослужащих по контракту. В структуре внегоспитальных пневмоний у призывников процент тяжёлых составил в 2013 г. – 10,7%, в 2014 – 9,5%, в 2015 – 5,4%. Решение на срочную медицинскую эвакуацию военнослужащего с внегоспитальной пневмонией в Арктической зоне должно приниматься с использованием планов эвакуации на основании критерия: в первую очередь – тяжесть пневмонии по SMRT-CO 3 балла и более, 4 и более поражённых сегментов лёгких, показатели гемоглобина крови 117 г/л и меньше, показатели эритроцитов крови $3,8 \times 10^{12}/л$ и меньше, респираторный индекс меньше 333; во вторую очередь – тяжесть пневмонии по SMRT-CO 2 балла и меньше, 3 и менее поражённых сегментов лёгких, показатели гемоглобина крови 118-129 г/л, показатели эритроцитов крови $3,9-4,4 \times 10 /л$. Основными принципами оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме военнослужащим с внегоспитальными пневмониями в экстремальных условиях Арктической зоны являются: срочная медицинская эвакуация военнослужащих с тяжёлыми формами внегоспитальной пневмонии (у 46,5% эвакуированных отмечалось прогрессирование заболевания, 8,6% эвакуировано в центральные медицинские организации); подготовка специальных сил и средств; внедрение типовых планов с информацией о расстоянии, возможных направлениях, видах эвакуации, её силах и средствах, ориентировочном сроке транспортировки; применение критерия медицинской эвакуации, учитывающего тяжесть состояния пациента, объём поражения лёгких, респираторный индекс и наличие анемического синдрома. По результатам экспертизы историй болезни дополнительная подготовка врачебного состава медицинских мобильных бригад позволила на 16% повысить результаты балльной оценки качества оказанной

медицинской помощи ($9,07 \pm 0,13$ против $7,60 \pm 0,28$) военнослужащим по призыву с тяжёлой внегоспитальной пневмонией. Оснащение реанимационно-анестезиологических бригад портативным биохимическим экспресс-анализатором и укладкой, включающей прокальцитониновый тест, антибактериальные средства резерва и противовирусное средство, позволяет провести диагностику тяжёлых осложнений внегоспитальной пневмонии (отклонения результатов лабораторных исследований выявлены в 100% случаев; в 83% установлены признаки ацидоза, в 17% признаки алкалоза) и скорректировать интенсивную, в том числе антибактериальную, терапию при подготовке пациента к медицинской эвакуации, а при невозможности её проведения из-за погодных условий оказывать максимальный объём медицинской помощи на месте. Оценка эффективности оказания скорой медицинской помощи военнослужащим с внегоспитальной пневмонией в условиях Арктической зоны Российской Федерации, базирующейся организационно-методическом обеспечении и структурно-функциональной модели, показала, что их внедрение обеспечивает сокращение времени на подготовку выездной бригадой пациента к эвакуации (на 22 мин (34,6%) от показателя 2008-2010 гг.), уменьшает сроки постановки диагноза пневмонии (в среднем на 1,0 сутки), уменьшает (в среднем на 1,0 койко-день) длительность стационарного лечения. По многолетним данным (2013-2018 гг.) внедрение организационно-методического обеспечения медицинских эвакуаций военнослужащих с внегоспитальной пневмонией в Арктической зоне позволило не допустить летальных исходов при внегоспитальной пневмонии у военнослужащих по призыву Северного флота на этапах медицинской эвакуации и стационарного лечения.

Диссертация состоит из введения, трёх глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Работа иллюстрирована 24 таблицами и 22 рисунками. Библиографический указатель литературы включает 230 источников (177 – отечественных и 53 – иностранных).

Результаты исследования отражены в 18 научных работах автора.

1.49. Клименкова О.А. Управление качеством лабораторных исследований на преаналитическом этапе с использованием индекса гемолиза: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 20.06.2019 / Клименкова Ольга Анатольевна. – СПб., 2019. – 110 с.

Автореферат содержит 26 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Вавилова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные
оппоненты:

Годков Михаил Андреевич, доктор медицинских наук
профессор, ГБУЗ «Научно-исследовательский институт
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента
здравоохранения города Москвы», руководитель отдела
лабораторной диагностики;

Хоровская Лина Анатольевна, доктор медицинских наук,
ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
профессор кафедры клинической лабораторной
диагностики.

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации.

Цель исследования: разработать модель управления качеством лабораторных исследований на основе применения индекса гемолиза для обеспечения лабораторной безопасности пациента во взрослом и детском возрасте.

В диссертации обоснован выбор уровня индекса гемолиза, измеренного на автоматических биохимических анализаторах в сыворотке крови, в качестве критерия отнесения пробы к гемолизированной. Определена возможность применения индекса гемолиза, измеренного в образцах сыворотки крови детей и взрослых, как инструмента объективной оценки качества преаналитического этапа лабораторных исследований. Сформирована модель управления качеством лабораторных исследований на преаналитическом этапе с использованием алгоритма работы с гемолизированными образцами, поступающими в лабораторию. На примере исследований аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы определено клиническое значение применения индекса гемолиза для оценки качества образцов сыворотки крови, поступивших в лабораторию. Оценена экономическая эффективность определения индекса гемолиза в образцах сыворотки крови с последующим использованием алгоритма работы с гемолизированными образцами.

Автор показал, что для отнесения пробы к гемолизированной на основании уровня индекса гемолиза в конкретной лаборатории следует ориентироваться на перечень выполняемых исследований по минимальному индексу гемолиза, а не на единый для всех уровень 50 НИ, рекомендованный экспертами рабочей группой WG-LEPS. Индекс гемолиза, измеренный в образцах сыворотки крови детей до 18 лет, является объективным инструментом оценки процедуры взятия венозной крови у детей. Процент гемолизированных образцов сыворотки крови у взрослых, рассчитанный на основании измерения индекса гемолиза в каждой биопrobe, является объективным инструментом оценки процедуры взятия крови и позволяет снизить количество некачественных образцов на преаналитическом этапе на 43.7%. Использование сформированной модели управления качеством лабораторных

исследований на преаналитическом этапе при определении аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы позволяет повысить лабораторную безопасность пациентов за счет исключения сомнительных результатов в 54,5% и в 25% случаев недопустимого уровня гемолиза, соответственно. Автоматизированное измерение индекса гемолиза на современных аналитических системах позволяет снизить денежные затраты при проведении биохимических лабораторных исследований по сравнению с визуальной оценкой гемолиза в 4,7 раз, а при использовании алгоритма работы с гемолизированными образцами, на примере аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы – в 4,0 и 3,7 раза, соответственно.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 22 таблицами, 15 рисунками, 1 схема. Библиография включает 98 источников, из них 17 отечественных, 81- зарубежных авторов.

Результаты исследования отражены в 14 научных работах автора.

1.50. Корноухова Л.А. Лабораторные предикторы жировой дегенерации печени у лиц с абдоминальным ожирением: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 01.10.2019 / Корноухова Любовь Александровна– СПб., 2019. – 128 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Эмануэль Владимир Леонидович, доктор медицинских наук профессор.

Научный консультант: Денисов Николай Львович, доктор медицинских наук.

Официальные оппоненты: Никонов Евгений Леонидович, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ, заведующий кафедрой гастроэнтерологии факультета дополнительного профессионального образования;

Ротарь Оксана Петровна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения РФ, главный научный сотрудник НИЛ эпидемиологии и инфекционных заболеваний Института сердца и сосудов.

Ведущая организация: ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: определить информативность лабораторных показателей в качестве предикторов для диагностики жировой дегенерации печени у лиц с абдоминальным ожирением.

В диссертационной работе изучены изменения биохимических показателей крови и расчетных индексов (соотношение ТГ/ХсЛПВП, НОМА-IR, QUICKI, CARO, метаболический индекс (МИ), коэффициент LAP, индекс FLI, индекс VAI) у пациентов при наличии или отсутствии абдоминального ожирения. Выявлены взаимосвязи лабораторных показателей у здоровых людей с абдоминальным ожирением и у обследованных лиц с жировой дегенерацией печени. Исследованы изменения кишечной микробиоты, в том числе этанол образующей микрофлоры, у лиц с абдоминальным ожирением и установлена связь с изменениями лабораторных показателей и значениями расчетных индексов. Определена связь изменений лабораторных показателей и расчетных индексов с характеристиками абдоминального ожирения (дисфункцией висцеральной жировой ткани, антропометрическими показателями). Разработана статистическая модель прогнозирования выраженности жировой дегенерации печени для раннего выявления жировой дегенерации печени при абдоминальном ожирении. Установлены пределы клинического решения – лабораторных показателей и расчетных индексов для диагностики жировой дегенерации печени при абдоминальном ожирении.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания характеристики больных, материалов и методов исследования, глав с описанием собственных данных, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы. Работа иллюстрирована 14 рисунками и 36 таблицами. Список литературы включает 99 иностранных и 30 отечественных источников.

Результаты исследования отражены в 16 научных работах автора.

1.51. **Тарасов А.В.** Выявление бактерии *Chlamydomphila pneumoniae* в коронарных эндотелиоцитах при ишемической болезни сердца: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>, 14.01.05 <кардиология>: защищена 17.12.2019 / Тарасов Антон Викторович – СПб., 2019. – 147 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова» МЧС России.

- Научные руководители: Хирманов Владимир Николаевич, доктор медицинских наук профессор;
Кравцов Вячеслав Юрьевич, доктор биологических наук профессор.
- Официальные оппоненты: Гильманов Александр Жанович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой лабораторной диагностики.
Ротарь Оксана Петровна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения РФ, главный научный сотрудник НИЛ эпидемиологии неинфекционных заболеваний Института сердца и сосудов.
- Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать способ внутриартериальной коронарной биопсии и оценить его диагностическое значение в обнаружении бактерии *Chlamydomphila pneumoniae* в коронарных эндотелиоцитах больных ишемической болезнью сердца.

Автор диссертационной работы разработал способ внутриартериальной коронарной биопсии для получения в ходе баллонной ангиопластики клеток и неклеточных элементов коронарных артерий, пораженных атеросклерозом. В диссертации дано описание цитоморфологические, иммуноцитохимических свойств клеток и неклеточных элементов, полученных у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) способом внутриартериальной коронарной биопсии. Проведена оценка инфицирования бактерией *Chlamydomphila pneumoniae* эндотелиоцитов коронарных артерий, пораженных атеросклерозом.

Изучены локальные экстракардиальные и системные лабораторные проявления хламидофильной инфекции у больных ИБС и больных из группы сравнения. Проведено сравнение тяжести поражения коронарного русла атеросклерозом и структуры клинических форм ИБС в зависимости от наличия или отсутствия инфицирования коронарных эндотелиоцитов бактерией *Chlamydomphila pneumoniae*.

В ходе баллонных катетерных пластик пораженных атеросклерозом коронарных артерий получен пригодный для лабораторных исследований цитологический материал (внутриартериальная коронарная биопсия). Эндотелиоциты во внутрисосудистых биоптатах пораженных атеросклерозом коронарных артерий представлены преимущественно полигональными безъядерными, реже – ядродержащими клетками. Их идентичность эндотелиоцитам подтверждена

экспрессией на клеточных мембранах маркеров CD31, CD34, CD105, а также сходством с аналогичными клетками в инцизионных биоптатах сонных артерий при атеросклерозе. Бактерия *Chlamydomphila pneumoniae* обнаружена методом непрямой иммунофлюоресценции в эндотелиоцитах коронарных артерий, поражённых атеросклерозом, в 51% случаев. Инфицирование сосудистого русла сердца является одним из проявлений генерализованного инфекционного процесса и сопровождается внутрисосудистым инфекционным воспалением. Чаще (52% случаев) у больных ИБС, чем у больных контрольной группы (31% случаев), бактерия *Chlamydomphila pneumoniae* была обнаружена в эпителиоцитах верхних дыхательных путей. В лейкоцитах периферической крови больных ИБС и больных контрольной группы хламидофилы были обнаружены с одинаковой частотой. Концентрации IgG и IgA были достоверно выше у больных ИБС, нежели пациентов контрольной группы. Доля пациентов с диагностически значимыми концентрациями антител существенно не различалась. Не выявлено различий в тяжести коронарного атеросклероза (рассчитанной по шкале SYNTAX) и структуре клинических форм ишемической болезни сердца у больных с инфицированием коронарных эндотелиоцитов бактерией *Chlamydomphila pneumoniae* и без инфицирования.

Диссертация состоит из введения, четырёх глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который включает 195 библиографических источника (18 отечественных и 177 зарубежных авторов), 18 таблиц, 28 рисунков.

Результаты исследования отражены в 18 научных работах автора.

2020 год

1.52. **Горячева Е.В.** Психологические детерминанты профессионального долголетия сотрудников МЧС России в условиях Арктического региона: дис. ... канд. психол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 23.06.2020 / Горячева Елена Викторовна – СПб., 2020. – 193 с.

Автореферат содержит 26 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Алексанин Сергей Сергеевич, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Шингаев Сергей Михайлович, доктор психологических наук, доцент, Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования», заведующий кафедрой психологии, профессор;

Мосягин Игорь Геннадьевич, доктор медицинских наук, профессор, начальник медицинской службы Главного командования Военно-Морского Флота.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: на основе результатов сравнительного психодиагностического обследования выявить психологические детерминанты профессионального долголетия сотрудников МЧС России, работающих в неблагоприятных условиях Арктического региона.

На основе сравнительного исследования диссертантом были выявлены индивидуально-психологические особенности личности сотрудников МЧС России с различными стажем профессиональной деятельности и регионом проживания.

Автор показал, что длительность стажа профессиональной деятельности сотрудников МЧС России в условиях Арктического региона имеет положительные корреляционные связи с уровнем выраженности медико-биологической компоненты и индивидуально-психологическими особенностями личности: ценностные ориентации, самоуважение, самопринятие, принятие агрессии, познавательные потребности, персональность, экзистенциальная исполненность, эмоциональная устойчивость, независимость, ответственность; отрицательные: пессимистичность, импульсивность, тревожность, депрессия, напряжение, деперсонализация, эмоциональное выгорание.

С помощью факторного анализа показателей психодиагностических тестов, характеризующих индивидуально-психологические особенности личности сотрудников МЧС России, установлены ведущие психологические детерминанты профессионального долголетия сотрудников с различными стажем профессиональной деятельности и регионом проживания.

По данным факторного анализа, ведущими психологическими детерминантами профессионального долголетия сотрудников МЧС России со стажем профессиональной деятельности до 5 лет в условиях Арктического региона являются: «открытость», «конформизм», «тревожность», «индивидуалистичность»; от 5 до 10 лет – «коммуникативность», «экзистенциальная исполненность», «эмоциональная стабильность», «экстраверсия»; свыше 10 лет – «коммуникативность», «экзистенциальная исполненность», «напряженность», «персональность»; свыше 10 лет в Центральном федеральном округе – «экзистенциальная исполненность», «персональность», «нонконформизм», «эмоциональная нестабильность».

С помощью регрессионного анализа относительно длительности стажа профессиональной деятельности, наиболее значимых индивидуально-психологических особенностей личности и уровня выраженности медико-биологической компоненты определена вероятность профессионального долголетия сотрудников МЧС России в условиях Арктического региона.

Разработанная с помощью многомерного анализа регрессионная модель позволяет прогнозировать вероятность профессионального долголетия сотрудников МЧС России в условиях Арктического региона, исходя из уровня выраженности индивидуально-психологических особенностей личности (эмоциональная чувствительность, экзистенциальная исполненность, общительность, гибкость поведения, индивидуалистичность, смелость) и медико-биологической компоненты. Вероятность прогноза созданной модели – 84%, уровень статистической значимости – $p < 0,001$.

Научно обоснованы рекомендации для психологов МЧС России по сохранению профессионального долголетия сотрудников МЧС России в условиях Арктического региона.

Автором лично проведен обзорно-аналитический анализ трудов отечественных и зарубежных ученых по изучаемой теме; определены цель, задачи, гипотеза и методы исследования; подобран комплекс психодиагностических методик. Автором самостоятельно разработана анкета для сбора анамнестических сведений сотрудников МЧС России; проведено психодиагностическое исследование; осуществлены обработка и интерпретация полученных результатов; сделаны научные выводы; разработаны рекомендации для психологов МЧС России по обеспечению сохранения профессионального долголетия сотрудников МЧС России в условиях Арктического региона; практические рекомендации; подготовлен текст диссертации.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений, содержит 41 таблицу и 5 рисунков.

Результаты исследования отражены в 25 научных работах автора.

1.53. Земскова А.А. Психологическая оценка и коррекция жизнестойкости курсантов вузов МЧС: дис. канд. психол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 02.06.2020 / Земскова Анна Андреевна– СПб., 2020. – 166 с.

Автореферат содержит 26 с.

Работа выполнена в ФБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Кравцова Наталья Александровна, доктор психологических наук доцент.

Официальные оппоненты: Алёхин Анатолий Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической психологии и психологической помощи ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации;

Водопьянова Наталья Евгеньевна, доктор психологических наук, доцент, доцент кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет».

Ведущая организация: ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Цель исследования: психологическая оценка ведущих компонентов и детерминант жизнестойкости курсантов вузов МЧС России и обоснование программы её психологической коррекции.

Эмпирическое исследование, проведенное в диссертационной работе, позволило выявить курсантов с высоким, средним и низким уровнем жизнестойкости. У курсантов с низким уровнем жизнестойкости снижена осмысленность жизни и личностный адаптационный потенциал; невысокий уровень учебной и профессиональной мотивации; выражены педантичный, тревожный, циклотимный, возбудимый и дистимный типы акцентуации характера; доминируют копинг-стратегии конфронтации, бегства- избегания. Преобладает парасимпатическая активность, выражена инертность и пассивность при выполнении тактико-технических действий, снижена зрительно- моторная реакция на стимул. Курсанты с высокой жизнестойкостью имеют осознанные личностные смыслы, свободу выбора и контроль своего поведения, высокоразвитые мотивационные ресурсы, обладают высоким личностным адаптационным потенциалом. Выражены акцентуации характера – гипертимный и демонстративный. Доминируют копинг-стратегии – поиск социальной поддержки, положительная переоценка. Выявлено выраженное истощение регуляторных систем после тренировки.

Определена модель жизнестойкости курсантов вузов МЧС России, включающая пять компонентов: ценностно-смысловой (осмысленность жизни, локус контроля, локус контроля я, процесс, цель и результат в жизни, мотивация получения диплома и овладения профессией); личностный (личностный адаптационный потенциал, поведенческая регуляция, коммуникативный потенциал, моральная нормативность, демонстративный и возбудимый типы акцентуаций, мотивация получения знаний). Социальный компонент представлен копинг- стратегиями – самоконтроль, бегство- избегание, конфронтация, поиск социальной поддержки, дистанцирование, положительная переоценка, принятие ответственности, планирование решения проблемы. Психофизиологический компонент включает показатели индекса вегетативного равновесия, индекса напряжения, частоты сердечных сокращений, вагосимпатического баланса, аффективно-экзальтированного, гипертимного, тревожного, эмотивного, дистимного типов акцентуаций. Когнитивный компонент характеризуется скоростью, продуктивностью внимания, ригидным типом акцентуации.

Предикторами жизнестойкости курсантов вузов МЧС России являются осмысленность жизни, стратегии совладающего поведения – самоконтроль, принятие ответственности, бегство-избегание; личностный адаптационный потенциал и его компоненты – поведенческая регуляция и коммуникативный потенциал; ригидный и эмотивный типы акцентуаций характера; внешняя отрицательная мотивация. Осмысленность жизни, копинг-стратегия самоконтроля, ригидный тип акцентуации характера связаны с повышением уровня жизнестойкости. Копинг-стратегии принятия ответственности и бегства-избегания, внешняя отрицательная мотивация способствует снижению жизнестойкости. При сниженных показателях жизнестойкости выявлена повышенная парасимпатическая активность, проявляющаяся в пассивности и инертности, а также увеличение времени реакции на стимул. При повышении жизнестойкости выявлена симпатическая активность, выраженное истощение регуляторных систем.

Выявлены мишени психокоррекции жизнестойкости: снижение осмысленности жизни, непродуктивные копинг-стратегии, внешняя отрицательная мотивация к профессиональной деятельности, инертность или перенапряжение регуляторных систем организма, функции внимания.

Разработанная автором программа психологической коррекции жизнестойкости направлена на осознание личных и профессиональных ценностей и смыслов у курсантов; формирование осознанной мотивации к профессиональной деятельности, актуализацию адаптивных копинг-стратегий поведения; обучение саморегуляции психоэмоционального состояния и оптимизацию функций внимания. Психокоррекция жизнестойкости курсантов проводится дифференцированно в соответствии с выявленным уровнем жизнестойкости. Психокоррекция в группе курсантов с низким уровнем жизнестойкости акцентирована на осознание ценностей и смыслов профессии, повышение мотивации к профессиональной деятельности; в группе курсантов с высоким уровнем жизнестойкости – обучение приемам и методам психологической саморегуляции для управления своим психологическим состоянием в условиях квазипрофессиональной деятельности.

Результаты рандомизированного контролируемого исследования позволили установить, что программа психокоррекции жизнестойкости курсантов МЧС России способствует у курсантов как с низким, так и высоким уровнем жизнестойкости уточнению смысложизненных ориентаций, осознанию целей, планов на будущее, росту уверенности в себе, самоэффективности, урегулированию стратегий совладающего поведения, повышению показателей психовегетативной устойчивости, повышению скорости переключения, продуктивности, избирательности и концентрации внимания. При этом выявлено улучшение уровня успеваемости, дисциплинированности курсантов, снижение количества обращений в медпункт, что позволяет говорить о повышении эффективности и успешности освоения профессиональной деятельности.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы из 224 источников, приложений, содержит 31 таблицу и 5 рисунков.

Результаты исследования отражены в 14 научных работах автора.

1.54. **Назарова В.В.** Клинико-микробиологические критерии диагностики бактериального вагиноза: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> : защищена 23.06.2020 / Назарова Вероника Викторовна – СПб., 2020. – 112 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Савичева Алевтина Михайловна, Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Кира Евгений Федорович, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой женских болезней и репродуктивного здоровья института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Чухловин Алексей Борисович, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий лабораторией трансплантологии НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.Горбачевой.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: охарактеризовать бактериальные сообщества, формирующие микроэкосистему влагалища при бактериальном вагинозе, оценить и модифицировать клинико- лабораторные критерии диагностики данного заболевания.

Автором диссертационного исследования определены и охарактеризованы кластеры бактериальных сообществ при физиологическом и нарушенном микробиоценозе влагалища. Впервые показано, что бактериальные сообщества при бактериальном вагинозе группируются в два кластера – с доминированием факультативно-анаэробных бактерий (*G. vaginalis* и *A. vaginae*) и облигатно-

анаэробных бактерий (фузобактерий, клостридий, вейлонелл). Кластеры значительно различаются по числу баллов по шкале Нуджента и значению рН вагинального отделяемого. Впервые разработаны количественные критерии диагностики бактериального вагиноза с использованием теста Фемофлор-16. Установлено, что низкое содержание лактобацилл в совокупности с повышенным содержанием ряда анаэробных бактерий/групп бактерий определяют бактериальный вагиноз с чувствительностью 99% и специфичностью 93%. Впервые проведена оптимизация критерия рН вагинального отделяемого, которая привела к существенному повышению его диагностической точности и сделала возможным его применение в качестве самостоятельного критерия клинической диагностики бактериального вагиноза.

По результатам диссертационной работы сделаны выводы, что бактериальные сообщества, формирующие микроэкосистему влагалища, группируются в четыре основных бактериальных кластера. Кластер нормальной микрофлоры характеризуется преобладанием лактобацилл, кластер аэробной микрофлоры – преобладанием энтеробактерий, стрептококков и стафилококков. Кластеры факультативно-анаэробной и облигатно-анаэробной микрофлоры ассоциированы с бактериальным вагинозом и отличаются доминированием факультативно-анаэробных бактерий (*Gardnerella vaginalis* и *Atopobium vaginae*) и облигатно-анаэробных бактерий (фузобактерий, клостридий, вейлонелл), соответственно.

Кластеры, ассоциированные с бактериальным вагинозом, значительно различаются по числу баллов по шкале Нуджента (медианы 8 и 9, соответственно; $p < 0,0001$) и значению рН вагинального отделяемого (медианы 5,5 и 6, соответственно; $p < 0,0001$).

Автором разработаны критерии диагностики бактериального вагиноза по тесту Фемофлор-16. Низкое содержание лактобацилл определяют бактериальный вагиноз с чувствительностью 99% и специфичностью 93%. Тест Флороценоз/БВ для диагностики бактериального вагиноза на основе количественной мультиплексной ПЦР в реальном времени обладает высокой чувствительностью и специфичностью – 96% для каждого показателя по сравнению с методом Нуджента. При использовании универсальных индикаторных полосок с эталонной шкалой, позволяющих проводить измерения рН влагалища в пределах от 3,5 до 5,5, повышение стандартного порога рН с 4,5 до 5 приводит к существенному повышению специфичности этого критерия (с 81% до 90%), с сохранением высокой чувствительности (99%). Применение всей совокупности критериев Амсея только для разрешения случаев, когда значение рН равно 5, позволяет снизить их применение на 90% и при этом осуществлять клиническую диагностику бактериального вагиноза с высокой чувствительностью (99%) и специфичностью (98%).

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, результатов собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой литературы. Работа

иллюстрирована 24 рисунками и 13 таблицами. Список литературы включает 94 публикации, из них 14 – отечественных авторов и 80 – зарубежных.

Результаты исследования отражены в 17 научных работах автора.

1.55. **Птицына А.И.** Маркеры острого повреждения почек после кардиохирургических вмешательств: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 30.06.2020 / Птицына Анна Игоревна – СПб., 2020. – 103 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Козлов Антон Владимирович, доктор медицинских наук профессор.

Научный консультант: Курапеев Илья Семенович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Гильманов Александр Жанович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой лабораторной диагностики.
Годков Михаил Андреевич, доктор медицинских наук, ГБУЗ города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», заведующий научным отделом лабораторной диагностики.

Ведущая организация: ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценить диагностическую информативность микроскопических и биохимических маркеров острого повреждения почек у пациентов после кардиохирургических вмешательств в зависимости от исходного состояния функции почек.

В диссертации установлено, что у пациентов после кардиохирургических вмешательств в качестве микроскопических маркеров острого повреждения почек можно использовать количество гиалиновых цилиндров и клеток почечного эпителия

в осадке мочи, выявленное в режиме реального времени в счетной камере с фазовым контрастом.

Концентрация гиалиновых цилиндров в моче достигает максимального значения у пациентов с острым повреждением почек после кардиохирургических вмешательств через 4 часа, клеток почечного эпителия – через 24 часа после оперативного вмешательства в обеих группах. Уровень повышения гиалиновых цилиндров и клеток почечного эпителия у пациентов со скоростью клубочковой фильтрации выше $85 \text{ мл}^x\text{мин}^{-1}$ достоверно выше их повышению у пациентов со скоростью клубочковой фильтрации от 50 до $85 \text{ мл}^x\text{мин}^{-1}$.

Концентрация биохимических маркеров, интерлейкин-18 и липокалин-2, в моче у пациентов с острым повреждением почек после кардиохирургических вмешательств повышается через 2 часа после операции только у пациентов со скоростью клубочковой фильтрации выше $85 \text{ мл}^x\text{мин}^{-1}$.

Гиалиновые цилиндры в качестве маркера острого повреждения почек у пациентов после кардиохирургических вмешательств через 4 часа (AUC 0,950) позволяют предсказать развитие острого повреждения почек, клетки почечного эпителия через 24 часа (AUC 0,985) после операции с чувствительностью 98% и специфичностью 95%.

Интерлейкин-18 (AUC 0,980) и липокалин-2 (AUC 0,817) в качестве маркеров острого повреждения почек после кардиохирургических вмешательств позволяют предсказать развитие острого повреждения почек через 2 часа после операции с чувствительностью 95% и 80% и специфичностью 90% и 75% соответственно.

Гиалиновые цилиндры, клетки почечного эпителия, интерлейкин-18, липокалин-2 в качестве маркеров острого повреждения максимальной информативностью обладают у пациентов, скорость клубочковой фильтрации которых до операции была выше $85 \text{ мл}^x\text{мин}^{-1}$. У пациентов со скоростью клубочковой фильтрации от 50 до $85 \text{ мл}^x\text{мин}^{-1}$ AUC микроскопических маркеров не превышает 0,700. Различий в концентрации биохимических маркеров у пациентов с острым повреждением почек и без повреждения почек в данной группе выявлено не было.

Диссертант лично участвовал в планировании и организации научной работы. Автор самостоятельно выполнил исследование микроскопии осадка мочи, определение концентрации интерлейкина-18, липокалина-2. Все материалы, представленные в диссертационном исследовании, получены, обобщены, статистически обработаны и проанализированы автором лично.

Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель включает 148 работ, в том числе 35 отечественных и 113 зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 9 таблицами и 17 рисунками.

Результаты исследования отражены в 11 научных работах автора.

1.56. **Ткаченко О.Ю.** Характеристика иммунологических и иммуногенетических факторов риска клинических проявлений антифосфолипидного синдрома: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 13.10.2020 / Ткаченко Ольга Юрьевна – СПб., 2020. – 109 с.

Автореферат содержит 31 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Эмануэль Владимир Леонидович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Гайковая Лариса Борисовна, доктор медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая кафедрой биологической и общей химии им. В.В. Соколовского, заведующая центральной клинко-диагностической лабораторией;

Моисеева Ольга Михайловна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный научный сотрудник, руководитель научно-исследовательского отдела некоронарогенных заболеваний сердца, директор Института сердца и сосудов.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: охарактеризовать иммунологические и иммуногенетические факторы риска для ранней идентификации и оптимизации серологической диагностики пациентов с высокой вероятностью развития рецидивирующих тромботических осложнений и патологии беременности при антифосфолипидном синдроме.

Автором диссертационного исследования показано, что мультиплексный лайн-дот чаще выявляет высокие уровни антифосфолипидных антител по сравнению с иммуноферментным анализом и увеличивает число случаев лабораторного подтвержденного антифосфолипидного синдрома.

При раннем ишемическом инсульте, тромбозах глубоких вен чаще выявляются антитела к фосфатидной кислоте и к фосфатидилсерину классов IgG/IgM, при патологии беременности – антитела к аннексину и фосфатидилхолину IgG/IgM.

Выявление более 4-х антифосфолипидных антител класса IgG методом мультиплексного лайн-дота в спектре антифосфолипидных антител при системной красной волчанке ассоциировано с тромботическими осложнениями.

Антитела к фосфатидилсерину и фосфатидилинозитолу, выявленные с помощью метода мультиплексного лайн-дота, являются независимыми факторами риска развития тромбозов и их рецидивов.

При системной красной волчанке выявление классических антител определяется с одинаковой частотой у пациентов как с артериальными, так и с венозными тромбозами, при этом антитела к фосфатидилинозитолу, фосфатидилсерину, фосфатидиловой кислоте, фосфатидилэтаноламину, аннексину V и протромбину, фосфатидилглицеролу чаще встречаются у пациентов с артериальными, чем с венозными тромбозами;

У пациентов с системной красной волчанкой и тромбозами чаще детектируются аллельные формы HLA-DRB1*04 и HLA-DRB1*13, и, таким образом, HLA-DRB1 можно рассматривать как фактор, влияющий на развитие клинических проявлений антифосфолипидного синдрома.

Диссертация состоит из следующих разделов: введения, трех глав (обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и обсуждения полученных результатов), заключения, выводов, списка сокращений и списка литературы (включает 20 отечественных и 159 зарубежных источника). Работа иллюстрирована 5 рисунками и 22 таблицами.

Результаты исследования отражены в 20 научных работах автора.

1.57. Черномаз И.С. Клиническое значение матриксных металлопротеиназ и их тканевых ингибиторов у больных с опухолями костей: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика >: защищена 13.10.2020 / Черномаз Иван Сергеевич– СПб., 2020. – 153 с.

Автореферат содержит 26 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные руководители: Кушлинский Николай Евгеньевич, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор;
Булычева Ирина Владиславовна, доктор медицинских наук.

Официальные
оппоненты:

Балдуева Ирина Александровна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий научным отделом онкоиммунологии;
Кондакова Ирина Викторовна, доктор медицинских наук профессор, ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», заведующий лабораторией биохимии опухолей научно-исследовательского института онкологии.

Ведущая организация:

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценить клиническую значимость иммуноферментного определения содержания сывороточных маркеров семейства матриксных металлопротеиназ (ММП) и тканевых ингибиторов металлопротеиназ (ТИМП) у больных новообразованиями костей различных гистологических типов и изучить их взаимосвязь с основными клинико-морфологическими характеристиками опухолей и прогнозом выживаемости.

Впервые на большом клиническом материале проведено одновременное сравнительное иммуноферментное исследование содержания нескольких представителей семейства ММП (ММП-2, ММП-7, ММП-9) и ТИМП (ТИМП-1, ТИМП-2) в сыворотке крови больных опухолями костей с учетом их связи с основными клиническими и морфологическими характеристиками заболевания, прогнозом безрецидивной и общей выживаемости.

Выявлены пониженные относительно практически здоровых людей (контрольной группы) уровни содержания ММП-2 и ММП-9 и повышенные уровни ММП-7 у больных пограничными и злокачественными опухолями костей.

Впервые выявлена связь показателей общей выживаемости больных злокачественными опухолями костей с исходными уровнями содержания ММП-2 и ММП-7.

Выявлены высокие концентрации сывороточных ТИМП-1 и ТИМП-2 у больных злокачественными и пограничными опухолями костей по сравнению с контролем.

Впервые доказано, что содержание белков ТИМП-1 и ТИМП-2 в сыворотке крови следует считать статистически значимыми и независимыми факторами прогноза у больных злокачественными опухолями костей.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследований», глав «Результатов собственных исследований», обсуждения полученных результатов, выводов и указателя цитируемой литературы,

иллюстрирована 75 таблицами и 15 рисунками. Указатель литературы содержит 213 источников, из них 24 работы отечественных и 189 зарубежных авторов.

Результаты исследования отражены в 14 научных работах автора.

1.58. Мурский С.И. Роль биохимических показателей спермальной плазмы в лабораторной диагностике репродуктивной функции у мужчин: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика >: защищена 29.12.2020 / Мурский Сергей Иванович – СПб., 2020. – 197 с.

Автореферат содержит 28 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

- Научный руководитель: Гусякова Оксана Анатольевна, доктор медицинских наук доцент.
- Официальные оппоненты: Николаев Александр Аркадьевич, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой химии ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
Корнеев Игорь Алексеевич, доктор медицинских наук профессор, профессор кафедры урологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
- Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: определить аналитические возможности биохимических методик для исследования спермальной плазмы с последующей оценкой клинико-лабораторной значимости биохимического состава спермальной плазмы при нарушении репродуктивной функции у мужчин.

В ходе диссертационного исследования установлено, что биохимические методики, применяемые для исследования сыворотки крови, могут быть использованы для характеристики показателей спермальной плазмы после проведения корректирующих мероприятий, основанных на результатах валидации. Осуществлено изучение линейности, внутрисерийной воспроизводимости, правильности и специфичности 37 метаболитов. Для 35 метаболитов, кроме альфа-1-антитрипсина и трансферрина, методика оказалась приемлемой.

Выявлено, что лица с минимальным содержанием сперматозоидов в единице объема при нормоспермии являются группой риска развития патоспермии при достоверном снижении активности АСАТ, ГГТ, ЛДГ, ГДБГ в спермальной плазме.

Криптозооспермия характеризуется достоверным понижением активности ферментов: АСАТ, ГГТ, ЛДГ, ГДБГ, снижением содержания калия, кальция и магния, возрастанием содержания фруктозамина и триглицеридов.

Показано, что биохимическим предиктором ухудшения качества эякулята является снижение активности креатинфосфокиназы спермоплазмы: в 1,8 раза ниже нормы при олигоастенотератозооспермии, в 4,8 раза – при криптозооспермии и в 7,4 раза – при азооспермии.

Установлено, что дополнительным дифференциально-диагностическим критерием азооспермии и криптозооспермии является содержание общего белка в спермальной плазме.

Выявлено, что для формирования групп риска по тератозооспермии гемато-спермальный коэффициент для амилазы и холинэстеразы служит дифференциально-диагностическим критерием состояния нормо- и патоспермии относительно изолированного определения этих показателей.

Автором разработан дифференциально-диагностический алгоритм ведения пациентов с мужским фактором бесплодия в центрах вспомогательных репродуктивных технологий, который включает комбинированное использование морфологического исследования эякулята с расчетом гемато-спермальных коэффициентов.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной описанию материала и методов исследования, трех глав собственных данных, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, иллюстрирована 28 таблицами и 24 рисунками. Список литературы содержит 239 источников, из них 56 отечественных и 183 – зарубежных авторов.

Результаты исследования отражены в 11 научных работах автора.

1.59. Первакова М.Ю. Влияние фенотипа альфа-1 антитрипсина на функциональное состояние эндотелия у больных хронической обструктивной болезнью легких: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.01.25 <пульмонология>: защищена 29.12.2020 / Первакова Маргарита Юрьевна – СПб., 2020. – 168 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

- Научные руководители: Эмануэль Владимир Леонидович, доктор медицинских наук профессор;
Титова Ольга Николаевна, доктор медицинских наук.
- Официальные оппоненты: Демко Ирина Владимировна, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии и иммунологии с курсом последиplomного образования лечебного факультета ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
Назаров Пётр Григорьевич, доктор медицинских наук профессор, ведущий научный сотрудник отдела иммунологии ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины».
- Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: определить клиническую информативность лабораторной идентификации фенотипа альфа-1 антитрипсина (А1АТ) и оценить его влияние на функцию эндотелия в условиях хронического воспаления для персонализации диагностики и лечения хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ).

В результате проведенной диссертационной работы установлено, что изоэлектрофокусирование является высоковоспроизводимым и специфическим лабораторным методом, позволяющим с высокой точностью идентифицировать фенотип А1АТ с аналитической чувствительностью 100,0 мг/л (менее 10% от должного уровня А1АТ в сыворотке крови). Применение метода изоэлектрофокусирования для выявления структурных нарушений А1АТ обеспечивает диагностическую чувствительность 96,0% при 99,6% специфичности при верификации молекулярно-генетическими методами, в то время как чувствительность количественного теста составляет 23,81% при 100,0% специфичности.

Распространённость патологических фенотипов А1АТ среди больных ХОБЛ III-IV стадии составила 16,1%. Среди больных с системными васкулитами с поражением лёгких наибольшая встречаемость патологических фенотипов А1АТ была выявлена у больных гранулёматозом с полиангиитом и составила 17,0%. У здоровых лиц патологические формы А1АТ встречались в 1,8% случаев и были представлены PiMZ вариантами. Наличие патологического фенотипа А1АТ у больных ХОБЛ сопровождается изменением профиля цитокинов, участвующих в активации эндотелия: повышением медиан IL-6 (74,58 пг/мл), IL-17 (57,86 пг/мл), снижением IFN-гамма (15,12 пг/мл) и повышением индекса IL-17/IFN-гамма (3,65 пг/мл) при количественном дефиците А1АТ (PiZZ); повышением IL-17 (44,62 пг/мл), снижением

IFN-гамма (15,98 пг/мл) и повышением IL-17/IFN-гамма (2,52 пг/мл) при патологических фенотипах A1AT без снижения концентрации (PiSS, PiMZ, PiMS, PiMF, PiMI и др.) по сравнению со значениями показателей больных с PiMM фенотипом A1AT (IL-6 47,0 пг/мл, IL-17 1,44 пг/мл, IFN-гамма 62,29 пг/мл, IL-17/IFN-гамма 0,03).

У больных ХОБЛ с патологическим фенотипом A1AT отмечается ускоренное развитие микроциркуляторных нарушений в лёгочной ткани, которое проявляется более выраженным дефицитом перфузии при ОФЭКТ, увеличением доли больных с сегментарным типом отсутствия перфузии при PiZZ фенотипе (83,4%), а также снижением продукции VEGF пропорционально концентрации A1AT ($r=0,477$; $p<0,05$). Дефицит перфузии составил 63,3% у больных с PiZZ фенотипом A1AT, 54,6% при патологических фенотипах A1AT без снижения концентрации (PiSS, PiMZ, PiMS, PiMF, PiMI и др.) и 38,6% при PiMM фенотипе A1AT.

Наличие патологического фенотипа A1AT у больных ХОБЛ с количественным дефицитом (PiZZ) и без дефицита A1AT (PiSS, PiMZ, PiMS, PiMF, PiMI) сопровождается более выраженными клиническими проявлениями (степенью одышки, частотой обострений) и ассоциировано с ускоренным нарастанием параметров гиперинфляции ОЕЛ, ООЛ, отражающих прогрессирование заболевания. Медианы ОЕЛ и ООЛ составили 146,0 и 252,0%Д у больных с количественным дефицитом A1AT; 138,0 и 232,0%Д у лиц с патологическим фенотипом A1AT без количественного дефицита; и 127,2 и 173,2%Д у больных ХОБЛ с PiMM фенотипом A1AT.

У больных гранулёматозом с полиангиитом (ГПА) наличие патологического фенотипа A1AT сопровождается достоверным увеличением концентрации антинейтрофильных антител (медиана 114,0 Ед/мл) по сравнению со показателями больных ГПА с PiMM фенотипом (71,5 Ед/мл), а также более тяжёлым поражением органов-мишеней, которое проявляется более высокими значениями индексов VDI (7,0 баллов) и BVAS (27,0 баллов) по сравнению с больными ГПА с PiMM фенотипом: VDI (5,0 баллов), BVAS (16,0 баллов).

Наличие патологического фенотипа A1AT у больных ХОБЛ сопровождается изменением профиля цитокинов, участвующих в активации эндотелия: повышением медиан IL-6 (74,58 пг/мл), IL-17 (57,86 пг/мл), снижением IFN-гамма (15,12 пг/мл) и повышением индекса IL-17/IFN-гамма (3,65 пг/мл) при количественном дефиците A1AT (PiZZ); повышением IL-17.

Диссертация содержит 20 таблиц и иллюстрирована 18 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и списка литературы. Представленные литературные источники включают 18 отечественных и 254 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 7 научных работах автора.

2021 год

1.60. **Кириченко Н.Н.** Микронутриентный статус военнослужащих в экстремальных условиях Арктики и профилактика его нарушений: дис.... канд. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях (медицинские науки)>: защищена 13.04.2021 / Кириченко Николай Николаевич – СПб., 2021. – 177 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Новицкий Альберт Александрович, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Лопатин Станислав Аркадьевич, доктор медицинских наук, профессор, старший научный сотрудник Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины» Министерства обороны Российской Федерации; Нагорнев Сергей Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник лаборатории экологии человека и общественного здоровья Федерального государственного бюджетного учреждения «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью» Федерального медико-биологического агентства.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Федерального медико-биологического агентства.

Цель исследования: провести комплексную оценку микронутриентного статуса и обосновать рекомендации по профилактике его нарушений для обеспечения жизненно важных потребностей военнослужащих в экстремальных климато-географических и профессиональных условиях Арктической зоны Российской Федерации.

На основании анализа с использованием современных методов исследования автором дана комплексная оценка микронутриентного статуса военнослужащих МО РФ, проходящих службу по призыву в условиях Арктики (сопоставимые исследования не проводились более 20 лет). Получены новые объективные данные о широкой распространенности субклинических форм витамин- и

минералодефицитных состояний. Продемонстрирована актуальность проблемы микронутриентной недостаточности в эпидемический опасный осенне-зимний период (когда дополнительная выдача препаратов, содержащих микронутренты, не регламентирована), а не только в весенне-летний, когда в состав пайка включен поливитаминный препарат.

Выполнена оценка эффективности традиционных методов выявления субклинических форм дефицита витаминов у военнослужащих в сравнении с современными лабораторными методами. Предложена экспериментально отработанная схема лабораторного контроля микронутриентной недостаточности военнослужащих, включающая забор крови, обработку, заморозку до -18°C , транспортировку, хранение до 120 суток. Обоснованы принципы дополнительного введения в рацион витаминов и минеральных веществ и диагностики витаминдефицитов у военнослужащих, проходящих службу в условиях Арктики, существенно дополняющие действующую в Вооруженных Силах систему витаминизации военнослужащих.

В работе доказано, что фактическое питание обследованных лиц по содержанию исследованных витаминов и части минеральных веществ (Mn, Se, Co, Ca) не соответствует их реальным потребностям, при формальном соответствии общим нормам по калорийности и макронутриентному составу (для мужчин 18-29 лет III группы физической активности в условиях Крайнего Севера), что обусловлено повышением потребностей организма при адаптации военнослужащих по призыву к экстремальным факторам экологических условий Арктической зоны и профессиональной деятельности, а также поло-возрастными особенностями.

Микронутриентная обеспеченность военнослужащих по призыву в экстремальных условиях Арктики характеризуется широкой распространенностью субклинических форм дефицита всех исследованных витаминов (в том числе, свыше 50% – по фолиевой кислоте, A, E, D, C) и части минеральных веществ (в том числе, свыше 50% – Se, Co, Ca). Сезонное повышение распространенности субклинических гиповитаминозов в весенний период по сравнению с осенью выявлено только для витаминов C и B1.

Современные средства лабораторной диагностики, с учетом доказанной в исследовании возможности заморозки и транспортировки исследуемых образцов, более эффективны для диагностики субклинических (неманифестных) форм дефицита витаминов и минеральных веществ. Наиболее рационально применение лабораторных методов в комбинации с гигиеническими методами.

Классические методы диагностики по клиническим симптомам, применяемые для определения манифестных форм гипо- и авитаминозов, мало информативны для раннего выявления субклинических форм (прегиповитаминозов).

Данные о распространенности дефицита микронутриентов в осенне-зимний период и результаты эксперимента, показали, что через 14 дней после окончания курсового приема витаминно-минерального комплекса (ВМК) и поливитаминных препаратов содержание в крови витаминов C, E, B12, фолиевой кислоты, а также всех

исследованных минеральных веществ (Са сыворотки общий, Р неорганический, Fe сыворотки общее Mn, Se, Cr, Co, Cu) возвращается к исходным значениям (отсутствует эффект кумуляции).

Для военнослужащих по призыву в условиях Арктической зоны необходимо дополнительное введение в рацион эссенциальных микронутриентов в эпидемически опасный осенне-зимний период, организованное на регулярной основе в виде коротких повторяющихся курсов приема ВМК, содержащих микронутриенты в пределах норм суточной потребности для взрослого населения.

Диссертация состоит из 6 глав и 7 приложений. Представленные литературные источники включают 173 отечественные и 51 зарубежную работу.

Результаты исследования отражены в 13 научных работах автора, из них 7 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.61. Шпорт С.В. Концепция психопрофилактического обеспечения безопасности дорожного движения водителей автомобильного транспорта: дис... докт. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> и 14.01.06 <психиатрия>: защищена 29.06.2021 / Шпорт Светлана Вячеславовна Юрьевна – СПб., 2021. – 294 с.

Автореферат содержит 50 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные консультанты: Алексанин Сергей Сергеевич, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор;
Кекелидзе Зураб Ильич, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Барачевский Юрий Евлампиевич, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, заведующий;
Бобий Борис Васильевич, доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»»

Федерального медико-биологического агентства,
руководитель группы методического сопровождения
медицинского обеспечения населения в кризисных ситуациях;
Софронов Александр Генрихович, член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор, Санкт-Петербургское
государственное казенное учреждение здравоохранения
«Городская психиатрическая больница № 3 имени
И.И. Скворцова-Степанова» Комитета по здравоохранению
Правительства Санкт-Петербурга, главный врач.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное военное
образовательное учреждение высшего образования «Военная
медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства
обороны Российской Федерации.

Цель исследования: разработка концепции психопрофилактического обеспечения безопасности дорожного движения, включающей: структурно-функциональную модель, принципы и организационно-методическое обеспечение правового регулирования деятельности водителей транспортных средств, основанной на выявлении ведущих социально-психологических и клинко- психопатологических факторов риска совершения дорожно-транспортных происшествий у кандидатов в водители и водителей автомобильного транспорта.

Автором впервые на основе комплексного психолого-психиатрического подхода выделены социально-психологические и клинко-психопатологические факторы риска дорожно-транспортных происшествий (ДТП) у разных категорий водителей автомобильного транспорта, которые включают показатели активации нервной системы, амбивалентности эмоциональных реакций, неадекватности нервно-психической мобилизации актуальной дорожной ситуации, нарушения динамических характеристик памяти и внимания, дефицитарности этапов осознанной регуляции поведения.

Проанализированы показатели риска аварийности для оценки дорожной безопасности, а также рассчитаны индивидуальный риск участия и гибели индивида в ДТП.

Впервые проведен анализ социально-психологических и клинко-психопатологических характеристик водителей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, имеющих действительные водительские удостоверения. Выделены факторы риска совершения ДТП у водителей в зависимости от имеющихся психопатологических симптомов и синдромов.

Предложен комплексный психолого-психиатрический подход для оценки личного ресурса безопасного вождения при определении права управления транспортным средством водителями с психическими расстройствами и расстройствами поведения, который включает в себя социально- психологические и клинко-психопатологические характеристики индивида.

Впервые, на этапе обучения в автошколах, оценены социально-психологические характеристики кандидатов в водители, обуславливающие риск ДТП. Выделена группа риска среди слушателей автошкол с учетом возрастного фактора. Предложена ступенчатая модель выдачи водительских удостоверений в зависимости от факторов риска совершения ДТП у кандидатов в водители транспортного средства (ТС).

Впервые обоснован комплекс психопрофилактических мероприятий для водителей автобусов на основе психолого-психиатрической оценки социально-психологических факторов риска ДТП у работников автотранспортных предприятий.

Поведен анализ нормативно-правовой базы медицинского обеспечения безопасности дорожного движения (БДД) в Российской Федерации, обоснованы предложения по совершенствованию нормативно-методических документов для повышения безопасности участников дорожного движения. Разработаны предложения для внесения в перечень медицинских противопоказаний к управлению ТС в разделе «Психические расстройства и расстройства поведения» и «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ».

Создана и обоснована концепция психопрофилактического обеспечения БДД движения водителей автомобильного транспорта, которая включает структурно-функциональную модель психопрофилактического обеспечения водителей ТС, а также предложены механизмы ее реализации.

Автор доказал, что изучение и сопоставление динамики изменения индикаторов риска аварийности с учетом региональной специфики выявило их недостаточный положительный тренд. Фактические значения социального риска (-21,5%) и транспортного риска (-27,1%) существенно ниже целевых ориентиров, уровень риска для людей стать пострадавшим в ДТП остается по-прежнему высоким ($R^2 = 0,69$). Достижение целевых показателей безопасности дорожного движения возможно при дифференцированном подходе к установлению их в зависимости от специфики регионов Российской Федерации и оптимизации мероприятий всех органов власти, направленных на уменьшение влияния человеческого фактора на дорожно-транспортные происшествия и техногенные катастрофы.

Социально-психологическими и клиничко-психопатологическими факторами риска совершения дорожно-транспортных происшествий водителями автомобильных транспортных средств с психическими расстройствами и расстройствами поведения являются неспособность сдерживать раздражение, физическая агрессия, гнев, враждебность, импульсивность, опасный и агрессивный стили вождения при снижении скорости переключения внимания.

Специфичными факторами риска совершения дорожно-транспортных происшествий для водителей легковых автомобилей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, вследствие употребления алкоголя, являются снижение концентрации внимания, повышенная утомляемость и истощаемость психических процессов, нарушение памяти, а также молодой возраст. С целью снижения риска участия в ДТП и негативных последствий ЧС у водителей с наркологическими проблемами, медицинское заключение на право управления транспортным средством

у них должно быть аннулировано во всех случаях обращения водителя за медицинской помощью в учреждения, вне зависимости от его формы собственности (государственное, муниципальное, частное) с правом внеочередного медицинского освидетельствования на право управления транспортным средством.

У водителей легковых автомобилей с психическими расстройствами вследствие повреждения или дисфункции головного мозга дополнительными факторами риска совершения дорожно-транспортных происшествий являются истощаемость психических процессов, нарушение памяти и внимания. Медицинское заключение на право управления транспортным средством у них может быть аннулировано только в случаях отсутствия редукции клинической симптоматики на фоне специализированного лечения.

Среди факторов риска совершения дорожно-транспортных происшествий у водителей легковых автомобилей с расстройствами шизофренического спектра на первый план выступают дефицитарность внимания, нарушения мышления, трудности сдерживания аффекта раздражения. В целях предупреждения ДТП и их негативных последствий, медицинское заключение на право управления транспортным средством им должно быть аннулировано на весь период лечения и наблюдения у специалистов в лечебных учреждениях, независимо от форм его собственности.

Для водителей с аффективными и невротическими расстройствами, связанными со стрессом, специфическими факторами риска возникновения дорожно-транспортных происшествий являются выраженные нарушения памяти и низкий уровень саморегуляции поведения. Медицинское заключение на право управления транспортным средством им может быть аннулировано только при симптомах, препятствующих безопасному вождению и в период приема медикаментозных препаратов, повышающих риск автомобильных катастроф.

Возрастные характеристики кандидатов в водители транспортных средств сопряжены с различными социально-психологическими и клинко-психопатологическими симптомо-комплексами, обуславливающими дорожно-транспортные происшествия. Увеличение возраста кандидата в водители транспортных средств снижает вклад социально-психологических характеристик в риск возникновения автомобильных катастроф.

Факторами риска дорожно-транспортных происшествий у кандидатов в водители транспортных средств в возрасте 17-21 года являются меньшая степень торможения нежелательного поведения в ответ на негативные стимулы в сочетании с активацией на достижение удовольствия, склонность к импульсивному поведению, низкий объем кратковременной памяти. А также – экстравертированность и антагонистичность по отношению к другим. Психопрофилактические мероприятия по предупреждению ДТП должны начинаться с этапа профессиональной подготовки в водители.

Возрастную категорию кандидатов в водители транспортных средств 22-39, 40 лет и старше, отличают доброжелательность по отношению к окружающим, личная

ответственность за свои поступки, стремление к сотрудничеству, интровертированность, а также большой объем кратковременной памяти.

Социально-психологическими и клинико-психопатологическими факторами риска дорожно-транспортных происшествий у водителей автобусов являются выраженные чувства тревоги и раздражения в опасной ситуации на дороге, преобладание негативных эмоций, связанных с чувством агрессии, тревоги и страха при оценке дорожной ситуации как аварийной. Значимыми факторами риска автомобильных катастроф являются зависимость от табака и алкоголя, низкий образовательный уровень.

Совершенствование нормативно-правовой базы в области безопасности дорожного движения в части медицинского обеспечения включает: создание единого медицинского информационного контура в системе здравоохранения вне зависимости от места проживания человека в Российской Федерации; создание единого Федерального межведомственного реестра водителей, не имеющих медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; оптимизацию базы данных водителей автобусов о состоянии их здоровья для своевременного выявления групп риска совершения дорожно-транспортных происшествий и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий работникам с целью предотвращения профессиональных заболеваний.

Повышение эффективности мероприятий, направленных на предупреждение ДТП и снижение их негативных последствий, может быть реализовано за счет межведомственной гармонизации путем обмена достоверными статистическими данными о количествах ДТП и их последствиях; утверждения межведомственных соглашений, регламентирующих силы и средства, привлекаемые к предупреждению ДТП и автомобильных катастроф, снижению тяжести их последствий; обмена данными о водителях, нарушающих Правила дорожного движения; обмен данными о лицах, не имеющих медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.

Разработанный новый Перечень медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, включающий рубрикатор болезней МКБ-10 до четвертого диагностического знака, позволит обеспечить персонализированный подход к гражданам при реализации ФЗ № 196 «О безопасности дорожного движения» (ст. 23 «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения»), исключив субъективный подход к медицинскому освидетельствованию кандидатов в водители транспортных средств и водителей транспортных средств на право управление транспортным средством, основывающийся только на факте диспансерного наблюдения.

Внедрение концепции, направленной на раннюю диагностику состояний психической дезадаптации и определение социально-психологических и клинико-психопатологических факторов риска совершения дорожно-транспортных происшествий у кандидатов в водители и водителей транспортных средств в комплекс мер медицинского обеспечения безопасности дорожного движения на этапе предупреждения и управления транспортным средством, позволит снизить риск возникновения чрезвычайных ситуаций на транспорте и их негативные последствия.

Диссертация содержит 32 таблицы и иллюстрирована 28 рисунками, состоит из 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, 4 приложений, включая описание 4 клинических случаев. Представленные 310 литературных источников включают 220 отечественных и 90 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 43 научных работах автора, из них 32 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации, 1 монографию и зарегистрированную базу данных «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения» № 2019621412 от 02.08.2019 г.

1.62. Корнев В.И. Клинико-лабораторная оценка системы гемостаза при миниинвазивном искусственном кровообращении: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 29.06.2021 / Корнев Вячеслав Иванович – СПб., 2021. – 120 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научные руководители: Калинина Наталия Михайловна, доктор медицинских наук, профессор;
Шелухин Даниил Александрович, кандидат медицинских наук.

Официальные оппоненты: Воробьева Надежда Александровна, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, заведующая;
Груздева Ольга Викторовна, доктор медицинских наук, ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, лаборатория исследования гомеостаза отдела экспериментальной медицины, заведующая.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: на основе клинико-лабораторной оценки системы гемостаза при аортокоронарном шунтировании в условиях миниинвазивного искусственного кровообращения разработать алгоритм мониторинга антикоагулянтной терапии, протокол применения лабораторных тестов и рекомендации по снижению осложнений в периоперационном периоде.

В представленной автором работе установлено, что комплексная оценка системы гемостаза с использованием скрининговых и интегральных лабораторных методов позволяет улучшить диагностику нарушений системы гемостаза. Установлено, что данные скрининговых тестов при миниинвазивном искусственном кровообращении (МиЕСС) и стандартном искусственном кровообращении (ИК) имеют сходную динамику изменений и не отражают в полной мере состояние свёртывающей системы. Применение разработанного протокола по использованию лабораторных тестов на различных этапах аорто-коронарного шунтирования (АКШ) с ИК исключает использование неинформативных тестов и ускоряет получение данных, необходимых для своевременной коррекции нарушений гемостаза.

Разработанный алгоритм мониторинга антикоагулянтной терапии во время ИК, включающий параметр скорости роста сгустка (V , мкм/мин) теста тромбодинамики, рассчитанный на интервале 15-25 минут, параметр начальной скорости роста сгустка (V_i , мкм/мин), рассчитанный на интервале 2-6 минут, а также скоростные параметры теста NATEM ротационной тромбоэластометрии (СТ и CFT, сек) и тест АСТ обеспечивает безопасность проведения ИК. Подтверждена важная необходимость определения исходного АСТ до начала оперативного вмешательства.

Скоростные параметры теста тромбодинамики (V и V_i) коррелируют со структурными параметрами (CS и D). Пациенты, оперированные в условиях МиЕСС, имеют более плотную структуру (D, усл. ед.) и больший размер сгустка (CS, мкм), что обеспечивает более устойчивый гемостаз.

Пик эндотелиальной дисфункции на основании роста активности фактора VIII, фактора Виллебранда и экспрессии P-селектина активированными тромбоцитами приходится на 7-е сутки после АКШ в условиях ИК, с увеличением рисков тромботических осложнений. Использование МиЕСС с реинфузией отмытых эритроцитов кардиотомной крови сохраняет в периоперационном периоде более сбалансированное состояние фибринолитической системы.

«Гладкое» течение послеоперационного периода при использовании МиЕСС наблюдается у 80% пациентов, с уменьшением объёма кровопотери в интраоперационный и ранний послеоперационный периоды, уменьшением использования препаратов крови, а также сокращением длительности нахождения в отделении реанимации и длительности стационарного лечения. Риск развития «жизнеугрожающих осложнений» выше при проведении ИК со стандартным контуром, использованием только скрининговых лабораторных тестов и составляет 20,2%, риск снижается до 17,2% при применении комплексной лабораторной оценки с включением разработанного алгоритма мониторинга антикоагулянтной терапии.

Диссертация содержит 13 таблиц и иллюстрирована 35 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы и списка литературы. Представленные литературные источники включают 16 отечественных и 108 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 9 научных работах автора, из них 4 в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.63. Будиловская О.В. Клинико-лабораторная диагностика вагинальных инфекций с учетом особенностей лактобациллярной микрофлоры и локального иммунного ответа: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 14.09.2021 / Будиловская Ольга Викторовна – СПб., 2021. – 113 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Савичева Алевтина Михайловна, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный деятель науки Российской Федерации.

Официальные оппоненты: Кира Евгений Федорович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра женских болезней и репродуктивного здоровья института усовершенствования врачей, заведующий;
Ворошила Екатерина Сергеевна, доктор медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии, профессор.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: оценить особенности лактобациллярной микрофлоры и локального иммунного ответа слизистой влагалища для дифференциальной диагностики вагинальных инфекций.

В результате проведенной диссертационной работы установлено, что использование молекулярно-биологических тестов позволило определить лидирующее место труднокультивируемого вида *L. iners* и показало, что вагинальный биотоп колонизируют до шести видов лактобацилл одновременно, но доминирующим, как правило, является один вид. Аналитическая чувствительность и специфичность тест-системы на основе ПЦР в реальном времени для видовой дифференциации лактобацилл составили 100%.

В популяции женщин репродуктивного возраста чаще доминируют виды *L. iners*, *L. crispatus*, *L. gasseri* и *L. jensenii*, в связи с чем представляется целесообразным дифференциация и количественное определение этих 4 видов. При доминировании в вагинальном биотопе *L. crispatus* состояние микробиоценоза наиболее стабильно, с доминированием *L. iners* и *L. gasseri* связаны риски развития дисбиотических процессов во влагалище.

Содержание вида *L. crispatus* в группе здоровых женщин достоверно выше, чем у женщин с бактериальным вагинозом (БВ) и аэробным вагинитом (АВ) ($p < 0,0001$). Преобладание *L. crispatus* коррелирует с более низким уровнем рН вагинального отделяемого и имеет значительную отрицательную корреляцию с кластером *Gardnerella vaginalis/Prevotella bivia/Porphyromonas* spp. ($p < 0,0001$), что позволяет расценивать доминирование *L. crispatus* в микробиоте влагалища как надежный маркер защиты от БВ.

Изменение состава микробиоты влагалища, сопровождающиеся чрезмерным размножением условно патогенных микроорганизмов, приводит к изменению профиля экспрессии мРНК цитокинов. Применение теста, основанного на ОТ-ПЦР для оценки локальной воспалительной реакции, имеющего высокие показатели чувствительности и специфичности (100% и 87,5%, соответственно), представляется наиболее информативным подходом. Для АВ диагностические параметры чувствительности и специфичности теста ОТ-ПЦР для оценки воспаления составили 100%.

Выявлены значительные различия в экспрессии мРНК цитокинов у женщин с вагинальными инфекциями по сравнению со здоровыми женщинами. Маркерами АВ явились повышенные уровни мРНК *IL1b*, *IL10* и *TLR4*; КВВ – повышенные уровни мРНК *IL1b* и *TLR4*; БВ – сниженные уровни мРНК *IL18* и *GATA3*. Данные иммунные маркеры могут быть использованы для дифференциальной диагностики вагинальных инфекций.

В образцах с доминированием *L. crispatus* уровни экспрессии мРНК генов *IL18*, *GATA3* и *CD68* повышены. Данное сочетание микробиологических и иммунологических маркеров является благоприятным прогностическим критерием стабильности физиологического микробиоценоза влагалища.

Не выявлена взаимосвязь между видами вагинальных лактобацилл и экспрессией мРНК генов врожденного иммунитета у женщин с вагинальными инфекциями.

Таким образом, впервые проведено комплексное молекулярно-генетическое исследование микробиоты влагалища с видовой дифференциацией лактобацилл и определением уровней транскриптов некоторых генов врожденного иммунитета в слизистой влагалища среди популяции небеременных женщин репродуктивного возраста, проживающих в Санкт-Петербурге.

Определена частота встречаемости разных видов лактобацилл у женщин с различным состоянием микробиоценоза влагалища. Выявлено, что наиболее распространенными являются 4 вида лактобацилл: *L. iners*, *L. crispatus*, *L. jensenii* и *L. vaginalis*. Наиболее часто в обследуемой популяции в качестве доминирующего обнаруживается вид *L. iners* (62%), преобладающий как у женщин с вагинальными инфекциями, так и у женщин с физиологическим микробиоценозом влагалища.

Получены новые данные об ассоциации некоторых генов маркеров локального иммунного ответа с вагинальными инфекциями, вызванными условно патогенными микроорганизмами (бактериального вагиноза, аэробного вагинита, кандидозного вульвовагинита). Впервые определены комбинации иммунных и микробиологических маркеров, указывающие на стабильность вагинального микробиоценоза.

Валидирован мультиплексный исследовательский тест на основе ПЦР в реальном времени для обнаружения и дифференциации видов *Lactobacillus* spp. Также проведено сравнение с микроскопическим методом исследования нового теста на основе ОТ-ПЦР, предназначенного для оценки локального воспаления нижних отделов женского репродуктивного тракта по интегральной оценке экспрессии мРНК некоторых генов врожденного иммунитета.

Диссертация содержит 17 таблиц и иллюстрирована 11 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации и список литературы. Представленные литературные источники включают 25 отечественных и 105 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 12 научных работах автора, в их числе 7 статей в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК для опубликования основных результатов диссертационных исследований.

1.64. Хуснутдинова Т.А. Лабораторная экспресс-диагностика клинически значимой бактериурии и антибиотикорезистентности возбудителей инфекций мочевыводящих путей у женщин репродуктивного возраста: дис... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 14.09.2021 / Хуснутдинова Татьяна Алексеевна – СПб., 2021. – 116 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Савичева Алевтина Михайловна, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Сидоренко Сергей Владимирович, доктор медицинских наук профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства», заведующий отделом молекулярной микробиологии и медицинской эпидемиологии;

Аполихина Инна Анатольевна, доктор медицинских наук профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения РФ, заведующая отделением эстетической гинекологии и реабилитации.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: определить профили и генетические детерминанты антибиотикорезистентности возбудителей инфекций мочевыводящих путей у женщин репродуктивного возраста и разработать способ экспресс-анализа мочи на гены бета-лактамной резистентности уропатогенных энтеробактерий с применением молекулярно-биологического метода.

Автором диссертационной работы определена чувствительность уропатогенов к основным антибактериальным препаратам, используемым для лечения инфекции мочевыводящих путей (аминопенициллины, цефалоспорины, карбапенемы, фторхинолоны, фосфомицин, нитрофурантоин) в популяции женщин репродуктивного возраста с внебольничными инфекциями мочевыводящих путей в Санкт-Петербурге.

Впервые определена частота генов целого ряда бета-лактамаз уропатогенных энтеробактерий в популяции женщин репродуктивного возраста с внебольничными инфекциями мочевыводящих путей в Санкт-Петербурге.

Впервые разработаны критерии клинически значимого количества ДНК энтеробактерий для диагностики пиелонефрита, выявляемые при ПЦР-исследовании первичных проб мочи. По сравнению с количественным культуральным исследованием мочи чувствительность и специфичность данного ПЦР-анализа составили 99% и 99,5%, соответственно.

Впервые предложен способ экспресс-анализа мочи на гены бета-лактамаз для определения фенотипической резистентности уропатогенных энтеробактерий к амоксициллину/клавуланату и/или цефалоспорином широкого спектра

чувствительность и специфичность которого составили 97% и 89%, соответственно (получен патент на изобретение № 2738854 «Способ экспресс-анализа мочи на гены бета-лактамной резистентности уропатогенных бактерий у беременных женщин с пиелонефритом» (заявка № 2020121910 от 26.06.2020).

Впервые разработан диагностический алгоритм ПЦР-анализа проб мочи, направленный на быстрое определение клинически значимой бактериурии и генов бета-лактамаз уропатогенных энтеробактерий у женщин репродуктивного возраста.

Получены молекулярно-эпидемиологические данные о распространенности генов бета-лактамаз среди уропатогенных энтеробактерий и определяемых ими фенотипах, которые формируют теоретическую базу для разработки и внедрения быстрых молекулярных тестов для анализа первичных проб клинического материала (без культивирования) на генетические детерминанты устойчивости к антибиотикам.

Разработан и теоретически обоснован экспресс-анализ мочи на гены бета-лактамной резистентности уропатогенных энтеробактерий, а также предложен диагностический алгоритм быстрого молекулярно-биологического анализа первичного клинического материала на ДНК патогенных микроорганизмов и генетические детерминанты резистентности к антибиотикам, схема построения которого может быть использована при других инфекционных заболеваниях.

Полученные в исследовании данные об уровне резистентности к антибактериальным препаратам среди внебольничных штаммов *Enterobacterales* и частоте определяющих ее генов в популяции женщин репродуктивного возраста дают возможность объективной оценки эффективности стандартных схем эмпирической терапии инфекций мочевыводящих путей, что особенно актуально в акушерской популяции ввиду ограниченности выбора антибиотиков при беременности.

Проведена разработка критериев количественного определения ДНК основных уропатогенов для диагностики пиелонефрита с применением молекулярно-биологического теста, который может использоваться в качестве высоко чувствительной и специфичной альтернативы классическим культуральным методам.

Разработанный диагностический алгоритм экспресс-анализа мочи для выявления клинически значимой бактериурии и бета-лактамной резистентности возбудителей инфекций мочевыводящих путей с применением молекулярно-биологического метода у женщин репродуктивного возраста позволяет существенно сократить время исследования и повысить эффективность терапии за счет использования этиотропных препаратов с учетом чувствительности к ним выявленных возбудителей.

Диссертация содержит 18 таблиц и иллюстрирована 18 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные литературные источники включают 22 отечественных и 95 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 15 научных работах автора, из них 3 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.65. **Гордукова М.А.** Разработка и валидация количественного метода анализа молекул ДНК TREC и KREC для диагностики первичных иммунодефицитных состояний: дис.... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика >: защищена 26.10.2020 / Гордукова Мария Александровна. – СПб., 2021. – 264 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Продеус Андрей Петрович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Кушлинский Николай Евгеньевич, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, лаборатория клинической биохимии, заведующий;

Владимир Александрович Козлов, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, ФГБНУ «Научно-исследовательский институт фундаментальной и клинической иммунологии» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, научный руководитель.

Ведущая организация: ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Цель исследования: разработать и валидировать анализ TREC и KREC для диагностики первичных иммунодефицитных состояний.

В представленной работе проведена разработка нового высокочувствительного метода для одновременного определения нормированной концентрации TREC и KREC в образцах ДНК из венозной крови и сухих пятен крови для выявления иммунодефицитных состояний как у новорождённых до клинической манифестации заболевания, так и у детей более старшего возраста с целью диагностики различных иммунодефицитных состояний (ИДС), а также с целью дифференциальной диагностики T- и В-клеточных первичных ИДС от других типов ИДС. Разработан полный протокол определения TREC и KREC в сухих пятнах крови на картах Гатри с целью проведения неонатального скрининга ПИД. Проведено определение референсных значений TREC и KREC, характерных для Российской популяции.

Впервые показано, что количество TREC может являться значимым предиктором летального исхода у критически больных детей на первом году жизни. Также впервые проведен анализ значений TREC и KREC при болезни Кавасаки. Разработанный в результате выполнения протокол определения нормированной концентрации TREC и KREC в образцах ДНК человека лег в основу первого получившего регистрационное удостоверение Росздравнадзора набора реагентов для клинического использования.

Разработанный протокол лабораторной диагностики ПИД позволяет проводить рутинный скрининг с использованием описываемого в работе отечественный набора реагентов для ранней диагностики тяжелой комбинированной иммунной недостаточности (ТКИН) и других форм первичных иммунодефицитов у новорожденных. Продемонстрированы высокие аналитические и диагностические характеристики разработанного набора реагентов, позволяющего количественно оценивать тимопоз в норме, при комбинированных и изолированных Т- и В-клеточных иммунодефицитных состояниях, при критических состояниях в отделении реанимации. Данная работа является примером того, каким образом должно быть выстроено лабораторное обследование в диагностике ПИД: начиная от сухого пятна крови и заканчивая применением секвенирования следующего поколения для постановки диагноза. Разработанный набор реагентов может применяться в КДЛ, оснащенной стандартным оборудованием для проведения ПЦР в режиме реального времени. Полученные в настоящем исследовании данные о снижении TREC (суррогатный маркер количества наивных Т-клеток) при сепсисе и других осложнениях инфекционного процесса у детей могут являться отправной точкой для дальнейших фундаментальных исследований особенностей ответа иммунной системы при таких типах тяжелых состояний пациентов.

Диссертация содержит 67 таблиц и иллюстрирована 72 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов и списка литературы. Представленные литературные источники включают 529 работ.

Результаты исследования отражены в 24 научных работах автора, из них 11 в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации, 2 публикации в международных журналах, индексируемых в базах данных Web of Science и Scopus, 1 патент.

1.66. **Ковтун Н.А.** Лабораторная верификация клеточного повреждения головного мозга с помощью определения белков крови при легких черепно-мозговых травмах: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 26.10.2021 / Ковтун Наталия Александровна – СПб., 2021. – 142 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

- Научный руководитель: Бояринцев Валерий Владимирович, доктор медицинских наук, профессор РАН.
- Официальные оппоненты: Кушлинский Николай Евгеньевич, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, лаборатория клинической биохимии, заведующий;
Цыган Николай Васильевич, доктор медицинских наук, доцент, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, кафедра нервных болезней, заместитель начальника.
- Ведущая организация: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценить клинико-диагностическую значимость белковых маркеров клеточного повреждения головного мозга для разработки алгоритма лабораторной верификации легких черепно-мозговых травм.

Автором диссертационной работы установлено, что у пострадавших с легкой черепно-мозговой травмой и пациентов, перенесших плановое оперативное вмешательство на центральной нервной системе, концентрации всех трех изучаемых биомаркеров (TAU, GFAP и pNF-H), статистически значимо выше референсных значений, в отличие от группы здоровых добровольцев, не имеющих признаков клеточного повреждения мозга.

Доказано, что в семидневный период в зависимости от срока получения травмы, при легких черепно-мозговых травмах наблюдается снижение уровня значений концентрации всех исследованных биомаркеров, более выраженное для TAU-белка (в основной группе $\Delta=45,29$ нг/мл; в контрольной группе $\Delta=0,02$ нг/мл, ($p<0,05$)), в меньшей степени – для pNF-H-белка (в основной группе $\Delta=24,71$ нг/мл; в контрольной группе $\Delta=0,04$ нг/мл, ($p<0,05$)) и практически не выраженное для GFAP-белка (в основной группе $\Delta=0,67$ нг/мл; в контрольной группе $\Delta=0,03$ нг/мл, ($p<0,05$)) по сравнению с группой здоровых добровольцев, не имеющих признаков клеточного повреждения мозга.

Выявлена достоверная связь травматического повреждения в повышении концентрации TAU, GFAP и pNF-H-белков, выраженная статистически значимыми различиями средних значений концентраций между пробами основной группы и группы сравнения: TAU1 ЧМТ > TAU1 операции на ЦНС ($\Delta=10,59$ нг/мл), TAU2 ЧМТ < TAU2 операции на ЦНС ($\Delta=-39,65$ нг/мл); ($p<0,05$); pNF1 ЧМТ < pNF1

операции на ЦНС ($\Delta = -24,16$ нг/мл), pNF2 ЧМТ < pNF2 операции на ЦНС ($\Delta = -161,64$ нг/мл), ($p < 0,05$).

Доказано, что определение концентрации TAU-, GFAP- и pNF-H-белков в качестве биомаркеров клеточного повреждения мозга позволяет провести объективную диагностику легких черепно-мозговых травм независимо от результатов КТ, которая оказалась информативной лишь в 27,3% случаев.

Определен диапазон концентраций при первичном измерении (в 1-е сутки после травмы) TAU-, GFAP- и pNF-H-белков для диагностики легких черепно-мозговых травм: по TAU-белку 9,24-78,07 нг/мл, по GFAP- 7,17-51,03 нг/мл и pNF- 19,03-64,88 нг/мл. Увеличение концентрации выше этих пределов свидетельствует о более тяжелой степени черепно-мозговых травмы и риске неблагоприятного исхода, что рекомендуется использовать в качестве критерия тяжести и прогноза черепно-мозговых травм.

Разработан новый клиничко-лабораторный алгоритм с использованием динамического измерения TAU-, GFAP- и pNF-H-белков, который позволяет объективно верифицировать клеточное повреждение головного мозга у пациентов с легкими черепно-мозговыми травмами.

Диссертация содержит 15 таблиц и иллюстрирована 22 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, 4 приложений. Представленные 183 литературные источники включают в том числе 177 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 7 научных работах автора, из них 3 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации. Получен Патент № 2741227 «Способ диагностики черепно-мозговой травмы с использованием белковых биомаркеров» от 21.01.2021 г.

1.67. **Лазарева Н.М.** Клиничко-иммунологические особенности диагностики саркоидоза: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.03.09 <клиническая иммунология, аллергология>: защищена 14.12.2021 / Лазарева Наталья Михайловна – СПб., 2021. – 168 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научные руководители: Тотолян Арег Артемович, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор;
Сесь Татьяна Павловна, доктор биологических наук, профессор.

Официальные
оппоненты:

Свитич Оксана Анатольевна, член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор, Федеральное
государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток
имени И.И. Мечникова», директор;

Серебряная Наталья Борисовна, доктор медицинских
наук, профессор, Федеральное государственное
бюджетное научное учреждение «Институт
экспериментальной медицины», отдел иммунологии,
заведующая лабораторией общей иммунологии.

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное военное
образовательное учреждение высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: определить иммунопатогенетическую роль субпопуляций Т- и В-лимфоцитов, цитокинов и хемокинов их регулирующих, при саркоидозе органов дыхания для поиска новых лабораторных биомаркеров активности и прогноза заболевания.

Выполненный в диссертационной работе анализ широкого спектра клинико-лабораторных иммунологических параметров у больных с впервые выявленным саркоидозом органов дыхания, не получавших иммуносупрессивную терапию, позволил охарактеризовать особенности изменений содержания лабораторных показателей (субпопуляций лимфоцитов и цитокинов) при остром и первично-хроническом течении заболевания.

В работе впервые показано, что наиболее информативными клинико-лабораторными параметрами при разных типах течения саркоидоза является число DP Th17 типа; содержание субпопуляций В-клеток памяти (с учетом экспрессии IgD/CD27 и IgD/CD38) в периферической крови; концентрации цитокинов IL-7, IL-10, CCL17/TARC, CCL22/MDC, CXCL9/MIG в плазме крови больных саркоидозом.

Впервые доказано, что уровни лабораторных показателей – цитокинов CCL17/TARC, CCL22/MDC в плазме крови больных саркоидозом коррелируют с активностью заболевания; повышенное содержание цитокинов CCL17/TARC, CCL22/MDC, CXCL9/MIG отмечается у больных с системными экстрапульмональными проявлениями саркоидоза; повышенное содержание цитокинов IL-7 и IL-10 является признаком пневмофиброза.

Впервые описано, что основную роль в иммунопатогенезе саркоидоза играют лабораторные иммунологические показатели: «дважды-позитивные» DP Th17 и «не классические» Th17.1 типа. Число DP Th17 в периферической крови больных коррелирует с лабораторным показателем активности заболевания – уровнем ангиотензин-превращающего фермента.

Установлено, что иммунопатогенез саркоидоза характеризуется активацией не только клеточного, но и гуморального звена иммунитета, о чем свидетельствует определение изменений клинико-лабораторных биомаркеров в крови больных: выявлено повышение числа «наивных» В-лимфоцитов (IgD+CD27-), «активированных наивных» Vm2 лимфоцитов (IgD+CD38+) и снижение числа субпопуляций В-клеток памяти: клеток ранней памяти eVm5 (IgD-CD38+), покоящихся клеток памяти Vm5 (IgD-CD38-), клеток памяти с не переключенным классом синтезируемых антител (IgD+CD27+) и с переключенным классом синтезируемых антител (IgD-CD27+). Впервые показано, что при хроническом течении саркоидоза существует прямая корреляционная связь между содержанием «наивных» В-лимфоцитов, а также обратная корреляционная зависимость между содержанием В-лимфоцитов памяти и уровнем ангиотензин-превращающего фермента.

Впервые установлено нарушение механизмов иммунорегуляции на уровне регуляторных Т-лимфоцитов при хроническом саркоидозе, о чем свидетельствует снижение числа «наивных» регуляторных Т-лимфоцитов с фенотипом CD45R0-CD62L+ и высокоактивных CD3+CD4+CD25brightCD73+ регуляторных Т-лимфоцитов центральной и эффекторной памяти.

Практическая значимость диссертационного исследования состоит в важности определения изученных дополнительных диагностических маркеров при поступлении пациентов с саркоидозом в специализированные пульмонологические отделения. Единый подход к иммунодиагностике наиболее достоверных и информативных показателей позволит оптимизировать схему терапии в ранние сроки после поступления больных в многопрофильный стационар.

Разработан лабораторный диагностический алгоритм последовательности определения наиболее информативных лабораторных показателей (цитокинов CCL17/TARC, CCL22/MDC, CXCL9/MIG, IL-7 и IL-10) для их использования в качестве дополнительных биомаркеров активности и прогноза саркоидоза органов дыхания. Созданный диагностический алгоритм апробирован на репрезентативной выборке больных с учетом изменений особенностей клинического течения саркоидоза органов дыхания через год после постановки диагноза, что позволяет прогнозировать тип клинического течения заболевания и его исход (активное течение, наличие экстрапульмональных проявлений, формирование пневмофиброза).

Внедрение данного диагностического алгоритма в практику специализированных иммунологических лабораторий многопрофильных стационаров с отделениями пульмонологии является важным для объективизации и оценки клинического течения саркоидоза с целью проведения своевременной коррекции лечения, в том числе, назначения иммуносупрессивной терапии (системными кортикостероидами, биологической терапией).

Диссертация содержит 25 таблиц и иллюстрирована 19 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение,

выводов, практических рекомендаций, списка литературы, 5 приложений. Представленные литературные источники включают 17 отечественных и 221 зарубежную работу.

Результаты исследования отражены в 7 научных работах автора, в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации, из них 4 – в рецензируемых научных изданиях, включенных в глобальные индексы цитирования (SCOPUS).

1.68. **Васильева Е.Ю.** Лабораторные маркеры в оценке прогноза послеоперационного периода у больных, перенесших чрескожные коронарные вмешательства: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 14.12.2021 / Васильева Елена Юрьевна – СПб., 2021. – 106 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Вавилова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Ройтман Александр Польевич, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра клинической лабораторной диагностики, профессор;
Обрезан Андрей Григорьевич, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации, кафедра госпитальной терапии медицинского факультета, заведующий.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценить динамику лабораторных маркеров, отражающих различные звенья патогенеза ишемической болезни сердца (ИБС), у пациентов, перенесших операцию ангиопластики со стентированием коронарных артерий, и определить их прогностическое значение для развития неблагоприятных коронарных событий в течение года после вмешательства.

Автором впервые проведена комплексная оценка традиционных и новых лабораторных маркеров в наблюдении за пациентами с ИБС чрескожных коронарных вмешательств со стентированием коронарных артерий; изучена роль кардиальной формы белка, связывающего жирные кислоты, в качестве лабораторного маркера хронической ишемии миокарда у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца; проанализирована динамика активности секреторной фосфолипазы А2, у пациентов с различными вариантами течения послеоперационного периода и ее взаимосвязь с традиционными маркерами воспаления. Впервые продемонстрирована корреляционная связь концентрации белка, связывающего жирные кислоты, отражающего степень повреждения сердечной мышцы и концентрацией фактора роста фибробластов у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца на протяжении года после операции реваскуляризации миокарда.

Впервые на примере выборки пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца, с учетом данных биологической и аналитической вариации лабораторных тестов, применена модель для расчета значимости односторонних различий в двух и более последовательных результатах измерения биомаркеров на протяжении года после реваскуляризации миокарда.

Установлено, что динамика традиционных биомаркеров воспаления и липидного обмена в течение года после чрескожных коронарных вмешательств со стентированием коронарных артерий не имеет значимых различий у пациентов с различными вариантами течения послеоперационного периода, исследования этих лабораторных показателей не позволяют выявить пациентов с риском осложнений.

Выявлено значимое снижение уровня сБСЖК через 3 месяца после операции реваскуляризации миокарда со стентированием коронарных артерий, по сравнению с дооперационным ($p < 0,05$), что свидетельствует об улучшении коронарного кровотока и устранении ишемии миокарда. В связи с неустранимой патогенетической основой ИБС в течение последующего года концентрация сБСЖК возвращается к исходному уровню. Концентрации сБСЖК ассоциирована с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний и увеличивается с их накоплением.

Показано, что после операции реваскуляризации миокарда, выполненной по поводу хронической ИБС, концентрация ростовых факторов: фактора роста фибробластов, васкулоэндотелиального фактора роста и трансформирующего фактора роста $\beta 1$ имеет закономерную динамику с тенденцией к усугублению имеющихся до операции нарушений, особенно в группе с неблагоприятным течением, и восстанавливается до исходного уровня к 12 месяцам после вмешательства, что свидетельствует о продолжающемся активном атеросклеротическом процессе, основой которого является хроническое воспаление.

Продемонстрирована значимая роль активности секреторной фосфолипазы А2 (ПА) сыворотки крови в лабораторной оценке течения послеоперационного периода: повышение уровня этого маркера через полгода после операции стентирования

можно расценивать, как показатель неблагоприятного течения отдаленного послеоперационного периода.

Доказано, что пациенты с ишемической болезнью сердца, имеющие осложнения через год после проведенного стентирования в виде рестеноза стента либо стеноза других коронарных артерий, пациенты с ИБС со стабильным течением и здоровые люди без симптомов ИБС не имеют значимых различий в уровне антител (АТ) к окисленным ЛПНП, что не позволяет использовать АТ к окисленным ЛПНП в качестве прогностического маркера течения ишемической болезни сердца у лиц, подвергшихся чрескожным коронарным вмешательствам.

Продемонстрировано, что анализ повторных измерений лабораторных маркеров с целью оценки и выявления диагностически значимых изменений их уровня в динамике, целесообразно проводить с учетом расчетных значений референсных факторов изменения значений аналитов: RCFup и RCFdown. Такого рода подход позволяет выявить пациентов со значимыми изменениями лабораторных маркеров внутри референтных интервалов и определить индивидуальный план наблюдения за ними.

Показано, что пациентов, страдающих хронической формой ИБС, характеризует более высокая концентрация белка, связывающего жирные кислоты, и низкий уровень фактора роста фибробластов (FGF) по сравнению со здоровыми донорами; уровень кардиальной формы белка, связывающего жирные кислоты, в периферической крови повышается прямо пропорционально накоплению факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Снижение его концентрации через 3 месяца после реваскуляризации миокарда, в совокупности с клиническими данными, может рассматриваться как лабораторный показатель устранения ишемии сердечной мышцы.

На дооперационном этапе установлена положительная корреляция активности секреторной фосфолипазы А2 с уровнем С-реактивного белка; активность секреторной фосфолипазы А2 (ПА) значимо повышается через 6 месяцев после реваскуляризации миокарда у пациентов с последующими осложнениями стентирования, что может рассматриваться в качестве перспективного лабораторного маркера для идентификации пациентов с повышенным риском неблагоприятных коронарных событий.

Доказано, что в повседневной практике лаборатории может быть применен, в том числе, с использованием возможностей лабораторной информационной системы, простой метод для расчета значимых, даже в пределах референтных интервалов теста, различий в двух или более последовательных результатах измерений биомаркеров, традиционно используемых для мониторинга состояния пациентов после реваскуляризации миокарда: уровень лейкоцитов, тромбоцитов, фибриногена, мочевой кислоты и С-реактивного белка.

Диссертация содержит 12 таблиц и иллюстрирована 20 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение,

выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 165 литературных источников включают отечественные и зарубежные работы.

Результаты исследования отражены в 9 научных работах автора, из них 3 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

2022 год

1.69. **Исхакова Р.С.** Оценка значимости лабораторных биомаркеров почечного повреждения при нефролитотрипсии: дис.... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 15.02.2022 / Исхакова Римма Сагдуллоевна – СПб., 2022. – 116 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Гильманов Александр Жанович, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Козлов Антон Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра клинической лабораторной диагностики, заведующий;
Румянцев Александр Шаликович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации кафедра факультетской терапии медицинского факультета, профессор.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценка значимости лабораторных биомаркеров почечного повреждения при дистанционной литотрипсии у больных с нефролитиазом.

Автором диссертационного исследования впервые определена взаимосвязь величины экскреции ряда лабораторных маркеров повреждения почки и реакции почек на дистанционную литотрипсию у больных нефролитиазом. Установлена сильная зависимость мочевой экскреции NGAL от степени повреждения почечной

ткани при нефролитотрипсии, построены характеристические кривые, определен диагностический порог и диагностический шаг концентрации NGAL в моче для планирования профилактических мероприятий и проведения дальнейших процедур.

Результаты проведенного исследования позволяют уточнить сложившиеся представления о диагностической информативности различных биомаркеров у пациентов с нефролитиазом после проведения дистанционной литотрипсии. Раннее появление маркеров в моче соответствует представлениям о динамике выведения низкомолекулярных внутриклеточных белков (липокалин) во внеклеточную жидкость в результате повреждения мембран эпителия почечных канальцев.

Полученные в настоящем исследовании данные обосновывают использование определенных маркеров повреждения почек (с учетом их специфичности и чувствительности) для оценки тяжести ренальной травмы от воздействия ударных волн литотриптера. Наиболее значимым показателем повреждения нефрона является уровень NGAL мочи. Показано, что степень повышения мочевого концентрации NGAL после проведенной нефролитотрипсии может быть одним из определяющих факторов для планирования и/или коррекции сроков повторных литотрипсий при отсутствии полной фрагментации конкрементов.

Установлено, что проведение дистанционной литотрипсии у пациентов часто сопровождается локальным повреждением почечной паренхимы. При этом изменяются параметры водного, электролитного и азотистого обмена, что наиболее значимо проявляется в снижении суточной экскреции мочевины (в среднем в 1,4 раза), креатинина (в 1,3 раза), калия (в 1,2 раза) и повышении клиренса осмотически свободной воды (в 1,8 раза).

Показано, что концентрация в моче альбумина и β 2-микроглобулина у пациентов с нефролитиазом после сеансов дистанционной литотрипсии статистически значимо не отличается от значения аналогичных параметров до литотрипсии; экскреция цистатина С возрастает на 20-50%, не выходя, тем не менее, за референтные пределы.

Установлено, что после первого сеанса литотрипсии у пациентов с мочекаменной болезнью отмечается увеличение мочевого концентрации NGAL в среднем в 5 раз, после второго – дополнительно в 1,6 раза, после третьего – еще в 1,7 раза относительно предыдущего сеанса, что свидетельствует о высокой диагностической эффективности NGAL как маркера почечного повреждения после дистанционной литотрипсии. Определение уровня β 2-микроглобулина, альбумина, цистатина С в моче для диагностики повреждения ткани почки после дистанционной литотрипсии не обладает достаточной диагностической и прогностической эффективностью.

Установлено, что при сравнительной оценке информативности биомаркеров повреждения почки у пациентов с нефролитиазом до и после дистанционной литотрипсии NGAL мочи имеет наибольшую диагностическую значимость, не зависящую от числа сеансов ДЛТ: площадь под ROC-кривой для мочевого NGAL

составляет более 0,766, для цистатина С – 0,53, для β 2-микроглобулина –0,49, для альбумина – 0,41.

Показано, что высокая диагностическая эффективность мочевого NGAL свидетельствует о возможности его использования для прогнозирования степени повреждения почки у пациентов с мочекаменной болезнью на этапах проведения дистанционной литотрипсии. Другие исследованные биомаркеры не позволяют составлять уверенный прогноз степени почечной травмы по результатам процедур дробления.

Диссертация содержит 19 таблиц и иллюстрирована 17 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 145 литературных источников включают 59 отечественные и 96 зарубежные работы.

Результаты исследования отражены в 15 научных работах автора, из них 5 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.70. **Николаев А.А.** Система инсулиноподобных факторов роста и их транспортных белков у больных колоректальным раком: дис... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 15.02.2022 / Николаев Александр Андреевич – СПб., 2022. – 149 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Кушлинский Николай Евгеньевич, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Великанова Людмила Иосифовна, доктор биологических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, НИИ эндокринологии научно-исследовательская лаборатория хроматографии, заведующая;

Моисеенко Федор Владимирович, доктор медицинских наук, ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов помощи (онкологического)» Комитета по здравоохранения Правительства Санкт-Петербурга, онкологическое химиотерапевтическое

(противоопухолевой лекарственной терапии) отделение биотерапии, заведующий.

Ведущая организация: ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: определить клинико-лабораторную значимость сывороточных уровней основных компонентов системы инсулиноподобных факторов роста, фактора роста эндотелия сосудов и матриксной металлопротеиназы 7-го типа у больных колоректальным раком с учетом клинических и морфологических характеристик заболевания для выявления перспективных маркеров в оценке биологического поведения опухоли, их роли в диагностике и прогнозе выживаемости.

Автором диссертационного исследования впервые проведено исследование компонентов системы инсулиноподобных факторов роста (ИФР) в комплексе с фактором роста эндотелия сосудов (VEGF), матриксной металлопротеиназы 7-го типа (ММП-7), которые определяют способность опухоли к неконтролируемой пролиферации и противодействию апоптозу, а также характеризуют ее инвазивную и метастатическую активность.

Выявлено значимое снижение уровня ИФРСБ-3 и повышение содержания ИФР-1, ИФРСБ-2 в сыворотке крови больных колоректальным раком.

Получены новые данные о более высоком сывороточном уровне ИФР-2 в группе мужчин с колоректальным раком и нарушении баланса между ИФР и ИФРСБ за счет возрастания содержания свободных ИФР, преимущественно ИФР-1, что делает их доступными для ткани опухоли.

Показано существенное повышение содержания VEGF и ММП-7 в сыворотке крови больных колоректальным раком. При этом уровни ММП-7 и в меньшей степени VEGF были взаимосвязаны с основными показателями распространенности опухолевого процесса, согласно системы TNM: стадией заболевания, инвазией опухоли (индекс T), наличием метастазов в регионарных лимфоузлах (N) и отдаленных органах (M).

Впервые представлены клинико-лабораторные маркеры (VEGF и ИФР-1), которые наряду со стадией заболевания могут быть использованы в оценке прогноза общей выживаемости больных колоректальным раком.

Результаты проведенного исследования формируют основу для расширения представления о месте компонентов системы ИФР, VEGF, и ММП-7 в диагностике и прогнозе общей выживаемости больных колоректальным раком. Исследованные биохимические показатели могут выступать в роли лабораторных маркеров в диагностике колоректального рака.

Сформулировано решающее правило для распознавания злокачественных опухолей данной локализации с учетом поровых уровней биологических маркеров, которые составляют: для ИФР-1 – в возрасте пациентов до 60 лет – выше 181 нг/мл, 60-69 лет – выше 150 нг/мл, от 70 лет и старше – выше 112 нг/мл, для ИФРСБ-2 –

более 853 нг/мл, для ИФРСБ-3 – ниже 2,5 мкг/мл, у 75% больных соотношение ИФРСБ-3/ИФР-2 не достигало показателя 4,1. Чувствительность разработанного теста для диагностики колоректального рака составила 94,9%, специфичность 83,9%, что позволяет рекомендовать определение ИФР-1, ИФР-2, ИФРСБ-2 и ИФРСБ-3 в клинической и лабораторной практике у онкологических больных.

Показано, что уровень ИФР-1 в сыворотке крови может быть использован как дополнительный диагностический маркер колоректального рака и при пороговом уровне ИФР-1 равном 140 нг/мл чувствительность теста составляет 80%, а специфичность 75%.

Также выявлено, что повышенное содержание сывороточных маркеров VEGF и ИФР-1, как и стадию заболевания, следует считать значимыми и независимыми факторами прогноза колоректального рака. При этом, одновременное определение исходных концентраций VEGF и ИФР-1 в сыворотке крови больных колоректальным раком позволяет существенно уточнить прогноз общей выживаемости.

Анализ исходных концентраций маркеров ММП-7 и ИФРСБ-1 в сыворотке крови больных колоректальным раком позволяет уточнить ранний (2-летний), а ИФРСБ-2 отдаленный (5-летний) прогноз общей выживаемости этой категории пациентов.

Важным в практическом плане является возможность совершенствования диагностического и лечебного алгоритмов при колоректальном раке на основе полученных результатов с учетом характера заболевания, а также наметить перспективные направления клинко- лабораторных исследований.

Выявлено статистически значимое повышение содержания ИФР-1, ИФРСБ-2 и снижение уровня ИФРСБ-3 в сыворотке крови больных колоректальным раком по сравнению с контролем, а у больных мужчин повышение уровня ИФР-2, что свидетельствует об увеличении биодоступности ИФР при данном онкологическом заболевании.

Обнаружена статистически значимая отрицательная корреляция между возрастом обследованных и содержанием ИФР-1 как в контроле, так и у больных колоректальным раком. Кроме того, у больных колоректальным раком отсутствовала корреляционная зависимость между уровнями ИФР и ИФРСБ, отмеченная в контроле, что свидетельствует о нарушении баланса ИФР/ИФРСБ при данном заболевании.

Не выявлено статистически значимой взаимосвязи содержания и соотношения концентраций ИФР и ИФРСБ в сыворотке крови с ключевыми клинко-морфологическими особенностями колоректального рака (локализация и гистологическое строение опухоли, стадия).

Установлено, что при использовании порогового уровня 181 нг/мл (95% специфичность) чувствительность ИФР-1 как потенциального диагностического маркера колоректального рака составляет всего 37%, однако при 75% специфичности (пороговый уровень – 140 нг/мл) она возрастает до 80%.

Составлено решающее правило, включающее показатели ИФР-1 (возраст пациентов до 60 лет – выше 181 нг/мл, 60-69 лет – выше 150 нг/мл, от 70 лет и старше – выше 112 нг/мл), ИФРСБ-2 (более 853 нг/мл) и ИФРСБ-3 (ниже 2,5 мкг/мл), которые указывают на злокачественную опухоль толстой кишки. Чувствительность этого комбинированного теста составляет 94,9%, специфичность 83,9%.

Выявлено статистически значимое увеличение уровней VEGF и ММП-7 в сыворотке крови больных колоректальным раком по сравнению с контролем. При этом уровень ММП-7 следует считать наиболее информативным маркером распространенности колоректального рака.

Показано, что сывороточные маркеры ИФР-1, ИФРСБ-2 и VEGF наряду со стадией заболевания следует считать статистически значимыми независимыми факторами прогноза у больных колоректальным раком. Иммуноферментный анализ уровней ММП-7 и ИФРСБ-1 в сыворотке крови позволяет уточнить ранний (2-летний), а ИФРСБ-2 отдаленный (5-летний) прогноз общей выживаемости больных колоректальным раком.

Диссертация содержит 19 таблиц и иллюстрирована 17 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 145 литературных источников включают 59 отечественные и 96 зарубежные работы.

Результаты исследования отражены в 15 научных работах автора, из них 5 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.71. Черемисина К.А. Разработка, клиничко-лабораторная апробация и аналитическая валидация нового метода определения активности общей и панкреатической альфа-амилазы: дис.... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 26.04.2022 / Черемисина Ксения Александровна – СПб., 2022. – 121 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Иванов Андрей Михайлович, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор.
Официальные оппоненты: Казаков Сергей Петрович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, Центр клинической лабораторной диагностики, заведующий;

Соснин Дмитрий Юрьевич, доктор медицинских наук, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А.Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра факультетской терапии № 2, профпатологии и клинической лабораторной диагностики, профессор.

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать новый метод определения активностей общей и панкреатической α -амилаз с субстратом GalG₂CNP в крови и в моче человека на основе кинетического колориметрического анализа, адаптированный к широкому применению в клиничко-лабораторной практике.

Автором диссертационного исследования разработан новый кинетический колориметрический метод определения активностей общей и панкреатической α -амилаз с использованием в качестве субстрата GalG₂CNP.

Впервые разработаны и апробированы наборы реагентов для определения активностей общей и панкреатической α -амилаз кинетическим колориметрическим методом с использованием в качестве субстрата GalG₂CNP, удовлетворяющие требованиям, предъявляемым к медицинским изделиям для диагностики *in vitro* в Российской Федерации.

Для повышения стабильности реагентов для определения активностей общей и панкреатической α -амилаз оптимизирован состав компонентов, а также включены дополнительные компоненты. Показано, что введение в состав реагента для определения активности общей α -амилазы таких компонентов как Triton X-100, ЭДТА, а также консерванта кальция ацетата позволяет обеспечить стабильность реагента сроком более двух лет. Показано, что включение в состав реагента 1 (содержащего антитела к слюнной α -амилазе) набора реагентов для определения активности панкреатической α -амилазы таких компонентов как ЭДТА, БСА, консерванта ацетата кальция, а также включение в состав реагента 2 (содержащего субстрат GalG₂CNP) ЭДТА и добавление консерванта азида натрия также позволяет увеличить срок их хранения до пяти лет.

В ходе клинических испытаний разработанных наборов реагентов изучены факторы, влияющие на результаты лабораторных исследований, обоснована и доказана возможность использования как сыворотки крови, так и плазмы крови, полученной с помощью гепарина или солей ЭДТА, установлены референтные величины и пределы колебаний активностей общей и панкреатической α -амилаз для сыворотки крови, плазмы крови и мочи человека для метода с использованием в качестве субстрата GalG₂CNP.

Аналитические характеристики для разработанных наборов реагентов для определения активностей общей и панкреатической α -амилаз в крови и моче человека

на основе метода с субстратом GalG₂CNP составляют: диапазонизмерения активности общей α -амилазы – 5-1419 Ед/л, панкреатического изофермента – 4-1390 Ед/л; внутрисерийный коэффициент вариации не превышает 1,1% и 1,4%, среднесрочный коэффициент вариации – 2,0% и 3,5%, соответственно.

Специфичность определения активности панкреатического изофермента α -амилазы при уровне активности слюнного изофермента до 1200 Ед/л с использованием разработанного набора реагентов составляет более 97%.

Активности общей и панкреатической α -амилаз в образцах крови, мочи сопоставимы по значениям и имеют коэффициент корреляции 0,99 при сравнении результатов определения разработанными наборами реагентов и их импортными аналогами с субстратом EPS-G₇.

Присутствие в образцах сыворотки крови интерферирующих веществ – гемоглобина до 5 г/л, триглицеридов до 1500 мг/дл, билирубина до 770 мкмоль/л – не оказывает значимого влияния на результаты определения активностей общей и панкреатической α -амилаз данным методом. Доказана возможность использования предложенных реагентов для определения активности общей α -амилазы и ее панкреатического изофермента в гепаринизированной и ЭДТА-плазме крови наряду с сывороткой крови человека.

Референтные пределы значений активностей общей и панкреатической α -амилаз в сыворотке (плазме) крови составляют до 100 и до 53 Ед/л и в моче человека до 500 и до 350 Ед/л, соответственно.

Диссертация содержит 11 таблиц и иллюстрирована 13 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и 5 приложений. Представленные 146 литературных источников включают отечественные и 119 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 11 научных работах автора, из них 3 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации, получены 2 патента на изобретение.

1.72. Бутрович Г.М. Неинвазивная диагностика колоректального рака на основе молекулярно-генетического анализа ДНК, выделенной из фекалий: дис.... канд. биол. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 26.04.2022 / Бутрович Галина Михайловна – СПб., 2022. – 116 с.

Автореферат содержит 21 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Петербургский институт ядерной физики им. Б.П. Константинова Национального исследовательского центра «Курчатовский институт».

- Научный руководитель: Вострухина Ольга Альбертовна, кандидат химических наук доцент.
- Официальные оппоненты: Кушлинский Николай Евгеньевич, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, лаборатория клинической биохимии НИИ клинической онкологии им. Н.Н. Трапезникова ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий;
- Вонский Максим Сергеевич, кандидат биологических наук, научно-исследовательского отдела государственных эталонов и стандартных образцов в области биоаналитических и медицинских измерений ФГУП «Всероссийский научно-исследовательский институт метрологии им. Д.И. Менделеева», и.о. руководителя.
- Ведущая организация: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н.Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать способ неинвазивной диагностики колоректального рака методом анализа длины фрагментов ДНК в фекалиях на основе полимеразной цепной реакции.

Автором диссертационного исследования установлено, что фрагменты ДНК размером более 800 п. н. встречаются преимущественно в фекалиях людей со злокачественными новообразованиями из эпителиальной ткани толстой кишки. Фрагменты ДНК размером менее 200 н.п. выявляются как в фекалиях людей, больных колоректальным раком, так и у людей, не имеющих новообразований толстой кишки.

Одновременное применение двух протяженных фрагментов ДНК, повреждения которых обычно взаимно исключают друг друга, повышает общую чувствительность диагностики по сравнению с использованием в качестве маркера одного фрагмента.

Разработан способ неинвазивной ПЦР-диагностики колоректального рака, основанный на оценке целостности ДНК, имеющейся в фекалиях пациента. Он включает способ хранения и транспортировки образцов, позволяющий дистанционный анализ пациента, выделение ДНК из фекалий и анализ ее целостности.

Чувствительность разработанного способа диагностики составила 77%, а его специфичность 97%. На чувствительность разработанного теста не оказывают влияние возраст, пол пациентов и направление роста опухоли (экзофитный или эндофитный тип), а также стадия заболевания, что делает возможным раннее выявление данной патологии.

Чувствительность разработанного способа диагностики зависит от локализации новообразования в толстой кишке. При локализации опухоли в прямой кишке чувствительность выше и составляет 85%.

Произведено сравнение эффективности разработанного способа диагностики и теста на скрытую кровь (ИммуноХром-ГЕМ-Экспресс). Площадь AUC под характеристическими кривыми составляет 0,87 для представленного теста и 0,82 для теста на скрытую кровь, что свидетельствует о большей эффективности метода протяженных фрагментов.

Практические рекомендации: терапевтам, хирургам, гастроэнтерологам и онкологам в рамках установленных сроков диспансеризации для всего населения, а также при обследовании лиц из группы риска развития КРР (возраст более пятидесяти лет, наследственные синдромы, отягощенный семейный анамнез, перенесенный ранее колоректальный рак или полипы, воспалительные заболевания кишечника) рекомендуется использовать способ диагностики на основе анализа протяженных фрагментов ДНК в фекалиях пациентов в качестве альтернативы (или дополнительно) к анализам кала на скрытую кровь (FOBТ или FIT). Обнаружение протяженных фрагментов в кале пациентов свидетельствует о возможном наличии злокачественных новообразований эпителиального происхождения в толстой кишке пациента с 77%-й чувствительностью и 97%-й специфичностью. Следует учитывать, что тест обладает меньшей чувствительностью при выявлении новообразований в верхних отделах кишечника. В случаях положительного результата ДНК-теста, независимо от результата теста на скрытую кровь, если оба теста были использованы совместно, рекомендуется назначение фиброколоноскопии.

Диссертация содержит 16 таблиц и иллюстрирована 23 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 152 литературных источников включают 20 отечественные и 132 зарубежные работы.

Результаты исследования отражены в 16 научных работах автора, из них 4 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.73. Асатрян Т.Т. Оптимизация лабораторной диагностики наследственного сфероцитоза: дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 07.06.2022 / Асатрян Татевик Тиграновна – СПб., 2022. – 125 с.

Автореферат содержит 22 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:	Гайковая Лариса Борисовна, доктор медицинских наук, доцент.
Официальные оппоненты:	Богданов Александр Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Санкт – Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации, кафедра последипломного медицинского образования, профессор, выполняющий лечебную работу; Соснин Дмитрий Юрьевич, доктор медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра факультетской терапии № 2, профпатологии и клинической лабораторной диагностики, профессор.
Ведущая организация:	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: разработать и обосновать алгоритм лабораторной диагностики наследственного сфероцитоза с использованием комплекса исследований морфологии и свойств мембран эритроцитов в периферической крови.

Автором впервые проведен сравнительный анализ аналитических характеристик основных лабораторных тестов для верификации наследственного сфероцитоза. Определены значения Cut-Off расчетных эритроцитарных индексов для выявления пациентов с наследственным сфероцитом.

Модифицирован способ выявления микросфероцитов «Глицериновый тест по определению скорости лизиса эритроцитов».

Впервые разработан лабораторный алгоритм диагностики наследственного сфероцитоза с использованием набора современных лабораторных маркеров.

Автором показано, что по данным клинического анализа крови, в результате которого на основании эритроцитарных и двух расчетных индексов (МСНС/RDW и Hb/RDW), а также наличия микросфероцитов в окрашенных мазках крови можно выделить группу пациентов, требующих дальнейшего проведения дифференциального диагноза.

Использование в клинико-диагностических лабораториях систем анализа изображения позволяет при микроскопическом анализе выявлять параметры эритроцитов, необходимые для дифференциальной диагностики анемий.

Проведение глицеринового теста для определения скорости лизиса эритроцитов с использованием инкубированной крови может использоваться для подтверждения наличия у пациента микросфероцитарной анемии.

Высокотехнологичный метод проточной цитометрии позволяет выявлять сохранность структуры цитоскелета эритроцитов в 100% случаев наследственного сфероцитоза.

Разработанный лабораторный алгоритм диагностики у пациентов с высокой вероятностью наследственного сфероцитоза позволяет провести дифференциальную диагностику с другими видами гемолитических анемий и установить наличие наследственного сфероцитоза.

Диссертация содержит 24 таблицы и иллюстрирована 36 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 117 литературных источников включают отечественные и 90 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 12 научных работах автора, из них 4 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.74. Селиванов П.А. Лабораторные прогностические факторы исхода ожоговой травмы: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика> и 14.03.09 <клиническая иммунология, аллергология>: защищена 07.06.2022 / Селиванов Петр Александрович – СПб., 2022. – 189 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научные руководители: Калинина Наталия Михайловна, доктор медицинских наук профессор;
Бычкова Наталия Владимировна, кандидат биологических наук доцент.

Официальные оппоненты: Серебряная Наталья Борисовна, доктор медицинских наук, профессор, ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, лаборатория общей иммунологии, заведующая;
Вологжанин Дмитрий Александрович, доктор медицинских наук, доцент, Санкт-Петербургское ГБУЗ «Городская больница № 40 Курортного района», заместитель главного врача.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: на основании клинико-лабораторного обследования выявить прогностические факторы, которые определяют исход ожоговой травмы и риск отторжения аутотрансплантата.

Автором диссертационного исследования впервые была проведена комплексная оценка воспалительного процесса, а также изучены показатели процессов ремоделирования тканей при аутотрансплантации с использованием современных лабораторных методов у пострадавших с ожоговой травмой I-IIIАБ степени тяжести. Всего изучено 94 клинико-лабораторных показателя, всесторонне характеризующих пострадавших с ожоговой травмой.

Впервые доказана возможность прогнозирования исхода свободной аутодермопластики (САДП) на основании результатов созданной искусственной нейронной сети, включающей оценку относительного содержания активированных Т-лимфоцитов CD3⁺HLA-DR⁺, концентрации интерлейкина 8 и матриксной металлопротеиназы 9.

Уточнена значимость параметров врожденного и адаптивного иммунитета в динамике развития ожоговой травмы, а именно субпопуляционный состав лимфоцитов периферической крови, концентрация про- и противовоспалительных цитокинов, а также маркеров, участвующих в процессах ремоделирования тканей. Доказана диагностическая значимость определения иммунологических параметров как в отношении прогноза исхода ожоговой травмы, так и при прогнозе успешности проведения САДП.

Впервые изучена роль регуляторных Т-лимфоцитов, активационного рецептора NKG2D на НК-клетках и его лигандов в процессе развития ожоговой травмы. Доказана значимость регуляторных Т-лимфоцитов в отношении исхода ожоговой травмы, а также необходимость использования данного показателя в отношении прогноза летальности ожоговой травмы.

Впервые определены пороговые значения матриксной металлопротеиназы 9 в отношении прогноза исхода свободной аутодермопластики. Доказана значимость определения данного показателя накануне планируемого проведения свободной аутодермопластики.

В диссертационном исследовании определены в динамике ожоговой травмы уровни как про-, так и противовоспалительных цитокинов, а также установлены пороговые значения всех показателей с определением наиболее прогностически значимых параметров.

Впервые проанализированы корреляционные связи между показателями клеточного и гуморального иммунного ответа в процессе преодоления последствий ожоговой травмы. Проведенный анализ корреляционных связей показал значимость взаимодействия параметров врожденного и адаптивного иммунитета, выраженный в прямой зависимости между количеством Т-регуляторных лимфоцитов и концентрациями интерлейкина 6, интерлейкина 8, TNF при поступлении пациента в стационар, а также между относительным содержанием активированных Т-лимфоцитов CD3⁺HLA DR⁺ и концентрациями интерлейкина 6, интерлейкина 8 накануне операции свободной аутодермопластики.

Установлено, что клинические данные пациентов с ожоговой травмой являются недостаточно диагностически значимыми в отношении прогноза исхода ожоговой травмы и успешности проведения свободной аутодермопластики.

Показатели общеклинического, биохимического анализов крови, применяемые в рутинной практике комбустиологических отделений, не показали достоверной значимости в отношении прогноза исхода ожоговой травмы и готовности к проведению свободной аутодермопластики.

Значимыми клинико-лабораторными показателями, отражающими тяжесть ожоговой травмы и свидетельствующими о системном воспалительном ответе, являются иммунологические показатели, а именно – высокие уровни интерлейкинов 6, 8, TNF и активированных Т- лимфоцитов CD3⁺HLA DR⁺.

При ожоговой травме наиболее информативными для прогноза летальности являются клинико-лабораторные показатели концентрации интерлейкина 6 (460,0 пг/мл), относительного содержания Т-регуляторных лимфоцитов (12,1%), превышение пороговых значений которых определяют неблагоприятный исход ожоговой травмы.

При ожоговой травме наиболее значимыми для прогноза успешности свободной аутодермопластики являются клинико-лабораторные показатели концентрации интерлейкина 8 (менее 46 пг/мл), матричной металлопротеиназы 9 (менее 41 нг/мл), относительного содержания активированных Т-лимфоцитов CD3⁺HLA DR⁺ (менее 11,1%), превышение пороговых значений которых увеличивают риск отторжения аутотрансплантата.

Повышение концентрации матричной металлопротеиназы-9 (ММР-9) выше 41 нг/мл в крови больных с ожоговой травмой накануне проведения САДП свидетельствует о преобладании процессов фиброобразования в ране, что препятствует активному приживлению аутотрансплантата.

Выявлены прямые корреляционные зависимости между количеством Т-регуляторных лимфоцитов и концентрациями интерлейкина 6, интерлейкина 8, TNF при поступлении пациента в стационар, а также между относительным содержанием активированных Т- лимфоцитов CD3⁺HLA DR⁺ и концентрациями интерлейкина 6, интерлейкина 8 накануне операции свободной аутодермопластики, что отражает взаимодействие врожденного и адаптивного иммунитета.

Использование статистической модели (чувствительность – 98,5%, специфичность – 88%), включающей количество активированных Т-лимфоцитов CD3⁺HLA DR⁺, концентрацию интерлейкина 8 и матричной металлопротеиназы 9, позволяет прогнозировать готовность пациента к операции свободной аутодермопластики.

Диссертация содержит 48 таблиц и иллюстрирована 79 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 163 литературных источников включают 51 отечественную и 212 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 11 научных работах автора, из них 3 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.75. **Баранова Н.Н.** Медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях: дис. док. ... мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> и 14.02.03 <общественное здоровье и здравоохранение>: защищена 23.06.2022 / Баранова Наталья Николаевна – СПб., 2022., том I – 420 с.; том II – 197 с.

Автореферат содержит 49 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА.

Научные консультанты: Гончаров Сергей Федорович, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН;
Самойлов Александр Сергеевич, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН.

Официальные оппоненты: Барачевский Юрий Евлампиевич, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф;
Барсукова Ирина Михайловна, доктор медицинских наук, доцент ГБУЗ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, руководитель отдела организации скорой медицинской помощи и телемедицины (Балтийский центр телемедицины);
Потапов Владимир Игоревич, доктор медицинских наук, ГБУЗ г. Москвы особого типа «Московский территориальный научно – практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», заведующий научным отделом организации экстренной медицинской помощи.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель исследования: разработать организационно-методические основы проведения медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения населения, включая обоснование критериев контроля качества, принципов маршрутизации, организации мониторинга, в том числе в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции.

При выполнении исследования автором изучен и обобщен отечественный и зарубежный опыт медицинской эвакуации (МЭ) на всех уровнях, осуществления маршрутизации и мониторинга, теоретические и методологические основы организации и проведения МЭ больных и пострадавших в чрезвычайных ситуациях (ЧС), что позволило впервые обосновать и разработать: основы организационного и методологического обеспечения проведения МЭ пострадавших в ЧС, в том числе на международном уровне и в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID – 19; практические рекомендации и основные положения организации внутреннего контроля качества выездных форм работы, в том числе по МЭ пострадавших при ЧС; критерии контроля качества МЭ пострадавших в ЧС; методические рекомендации по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности вне медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи, скорой специализированной медицинской помощи и проведении МЭ; основные варианты и принципы маршрутизации при проведении МЭ в ЧС; основные положения по организации и проведению мониторинга МЭ пострадавших в ЧС, методические рекомендации по созданию и апробации программного обеспечения по автоматизации проведения мониторинга состояния пациентов при их подготовке к проведению МЭ для единой диспетчерской службы Территориального центра медицины катастроф и Регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф; профессиональные компетенции по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности деятельности при проведении выездных форм работ и учебная программа для руководителей лечебно-медицинских организаций; медико-технические требования к перспективным роботизированным эвакуотранспортным средствам для проведения МЭ.

Диссертация изложена в двух томах, I том содержит 92 таблицы и иллюстрирован 10 рисунками, состоит из следующих разделов: 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 593 литературных источников включают отечественные и 232 зарубежные работы; II том содержит 9 приложений, 184 таблицы.

Результаты исследования отражены в 112 научных работах автора, из них 34 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации, 14 – в базе данных SCOPUS.

1.76. **Теплов В.М.** Концепция трехуровневой системы оказания скорой медицинской помощи в субъекте Российской Федерации в режиме повседневной деятельности и при чрезвычайных ситуациях биолого-социального характера: дис.... док. мед. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> и 14.02.03 <общественное здоровье и здравоохранение>: защищена 23.06.2022 / Теплов Вадим Михайлович – СПб., 2022. – 343 с.

Автореферат содержит 50 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России и ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России.

Научные консультанты: Алексанин Сергей Сергеевич, Заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН;
Багненко Сергей Федорович, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН.

Официальные оппоненты: Барачевский Юрий Евлампиевич, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, заведующий;
Бояринцев Валерий Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, кафедра скорой медицинской помощи, неотложной и экстремальной медицины, заведующий;
Лемешкин Роман Николаевич, доктор медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, кафедра организации и тактики медицинской службы, профессор.

Ведущая организация: ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» ФМБА Российской Федерации.

Цель исследования: разработать концепцию (модель, принципы, организационно-методическое обеспечение) трехуровневой системы организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации в режиме повседневной деятельности и при чрезвычайных ситуациях биолого-социального характера, и оценить ее эффективность.

Анализ результатов анкетирования экспертов, проведенный автором диссертационного исследования, показал, что 97,6% респондентов считают невозможным оказания скорой специализированной медицинской помощи по основным профилям в районных больницах субъектов Российской Федерации, что подтверждается отсутствием круглосуточной дежурной хирургической, анестезиологической служб и возможности инструментальной диагностики во всех 48 изученных районных больницах трех субъектов Российской Федерации.

В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции в 2020 г. в субъектах Российской Федерации число вызовов к пациентам с подозрением на COVID-19 составило 20,8%, в 42 субъектах перепрофилирована 821 медицинская организация, что потребовало изменение маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, во всех регионах страны. 100% респондентов считают, что пандемия оказала значимое влияние на функционирование службы скорой медицинской помощи в субъекте.

Основой функционирования трехуровневой системы организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в субъекте Российской Федерации являются 5 базовых принципов: создание единого информационного пространства в субъекте (солидарны 90,5% респондентов), применение догоспитальной трехуровневой медицинской сортировки пациентов и экстерриториальность маршрутизации (согласны 85,7% экспертов), организация стационарного этапа оказания скорой медицинской помощи (стационарных отделений скорой медицинской помощи) и владение персоналом этих структурных подразделений дополнительными профессиональными компетенциями (поддерживают 88,1% из числа опрошенных).

Компьютерная модель трехуровневой системы организации оказания скорой (СтОСМП), в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в субъекте Российской Федерации продемонстрировала возможность своевременной госпитализации 100% пациентов по профилям хирургия, травматология, гинекология, кардиология, неврология в медицинские организации, где им было доступно оказание помощи исчерпывающего характера. Это сопровождалось достоверным увеличением числа госпитализированных на третий уровень оказания скорой специализированной медицинской помощи в исследуемых субъектах (например, для Курской области число госпитализированных в сутки значимо возросло с $40,9 \pm 2,3$ до $56,8 \pm 4,6$ в повседневных условиях и до $78,7 \pm 6,2$ в условиях чрезвычайной ситуации (ЧС), что при практической реализации требует строительства в этих медицинских организациях СтОСМП.

Современные информационные и коммуникационные технологии, включающие компьютерное имитационное моделирование при проектировании, электронный документооборот, электронную очередь, медицинскую пневмопочту, системы обмена сообщениями и звонками позволяют оптимизировать процесс обследования и лечения пациента, госпитализированного в стационарное отделение скорой медицинской помощи, значимо сокращая сроки получения результатов анализов из лаборатории с $47,7 \pm 2,8$ мин до $35,9 \pm 2,2$ мин, а длительность пребывания пациентов с $5,39 \pm 0,2$ час до $4,7 \pm 0,2$ час.

Компьютерная модель СтОСМП, перепрофилированного в приемное отделение «ковидного» стационара, позволила разработать алгоритм приема и создать штатное расписание, достоверность которых была подтверждена при практической реализации (срок пребывания пациента в отделении составил $110 \pm 4,6$ минут в модели и $115 \pm 5,8$ минут в реальности ($p > 0,05$)). Моделирование ЧС биолого-социального характера в мегаполисе продемонстрировало, что создание СтОСМП вместо приемных отделений в стационарах, перепрофилированных под прием пациентов с новой коронавирусной инфекцией, приведет к сокращению продолжительности вызова СМП с $679,2 \pm 44,1$ мин до $37,5 \pm 12,2$ мин

Врачи скорой медицинской помощи стационарного этапа при регулярном использовании ультразвуковой диагностики в объеме скрининговых исследований допускали минимальное количество неправильных заключений (не более 3,95% от общего числа исследований), а также эффективно оказывали минимальный объем специализированной реаниматологической помощи в палате реанимации и интенсивной терапии стационарного отделения скорой медицинской помощи, аналогичный объему помощи, применяемому врачом анестезиологом-реаниматологом, при этом сроки лечения ($5,2 \pm 1,04$ часа против $5,1 \pm 0,76$ часа) и частота применения инвазивных методик у этих специалистов достоверно не отличались. Эти профессиональные компетенции также позволяют обеспечить эффективный прием пациентов при перепрофилировании стационарного отделения скорой медицинской помощи приемное отделение стационара, оказывающего помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией

Для широкого внедрения технологии экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) с механическим кровообращением в комплексе мероприятий сердечно-легочной реанимации (далее – ЭСЛР) с целью спасения пациентов с внезапной остановкой кровообращения, развившейся на догоспитальном этапе, требуется добиться существенного сокращения длительности реанимационных мероприятий, проводимых вне медицинской организации (по результатам двух лет работы удалось добиться лишь незначительного уменьшения продолжительности вызова с $73,2 \pm 4,8$ мин до $65,7 \pm 3,7$ мин). В мегаполисе необходима максимально быстрая их эвакуация с проведением всего комплекса сердечно-легочной реанимации в пути и обязательным применением механических устройств для непрямого массажа сердца в стационарное отделение скорой медицинской помощи медицинской организации 3-го уровня, где существует возможность применения всех возможных

технологий для спасения, включая ЭКМО. ЭСЛР может использоваться только при соблюдении всех анамнестических, временных и лабораторных критериев

Технология ЭКМО с механическим кровообращением может быть применена в случае неэффективности реанимационных мероприятий *post mortem* с целью сохранения органов посмертного потенциального донора для последующих трансплантаций, что было доказано эффективным использованием методики в 11 случаях.

Диссертация содержит 33 таблиц и иллюстрирована 24 рисунками и 24 фотографиями, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, 11 приложений. Представленные 290 литературных источников включают 123 отечественные и 167 зарубежных работ.

Результаты исследования отражены в 102 научных работах автора, из них 53 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации, и 1 патенте на изобретение.

1.77. **Алферов А.А.** Клинико-лабораторное значение растворимых форм рецептора и лиганда контрольной точки иммунитета PD-1/PD-L1 при опухолях костей: дис.... канд. мед. наук: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 28.06.2022 / Алферов Александр Андреевич – СПб., 2022. – 141 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Кушлинский Николай Евгеньевич, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Балдуева Ирина Александровна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научный отдел онкоиммунологии, заведующая;

Моисеенко Федор Владимирович, доктор медицинских наук, ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)» Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, заведующий онкологическим химиотерапевтическим

(противоопухолевой лекарственной терапии) отделением биотерапии.

Ведущая организация: ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: Анализ клинико-лабораторной значимости уровней растворимых форм рецептора программированной гибели клеток sPD-1 и его лиганда sPD-L1 в сыворотке крови больных новообразованиями костей, их связи с клинико-морфологическими характеристиками опухолей и прогнозом заболевания.

Автором диссертационного исследования Впервые выполнено определение содержания в сыворотке крови растворимых форм ключевой точки иммунитета PD-1/PD-L1 у пациентов с доброкачественными, пограничными и злокачественными опухолями костей и проведен анализ их связи с прогнозом общей выживаемости, а также с основными клиническими и морфологическими характеристиками заболевания.

Получены новые данные о значимом повышении относительно здоровых доноров (контрольная группа) уровней sPD-1 и sPD-L1 в сыворотке крови больных остеосаркомой, хондросаркомой, саркомой Юинга, хордомой, пограничными и доброкачественными опухолями костей.

Впервые показано, что исходные до лечения концентрации sPD-1 в сыворотке крови связаны с гистологическим строением опухоли и достоверно ниже при хрящобразующих (хондросаркома), по сравнению с костеобразующими (остеосаркома) опухолями, саркомой Юинга, и хордомой кости. При этом наиболее высокие уровни sPD-1 обнаружены при пограничной гигантоклеточной опухоли кости.

Не установлено статистически значимой связи концентраций sPD-1 и sPD-L1 в сыворотке крови больных злокачественными новообразованиями костей с показателями системы TNM и степенью дифференцировки опухоли. Было показано, что тип кости, пораженной опухолью, не влияет на значения концентраций sPD-1 и sPD-L1 в сыворотке крови больных новообразованиями костей всех групп.

Показана значимо большая исходная концентрация sPD-1 в сыворотке крови больных злокачественными опухолями костей с наличием осложнений в виде патологического перелома кости и тромбоемболией легочной артерии. Концентрации sPD-L1 в сыворотке крови не были связаны с вышеуказанными осложнениями.

Были получены новые данные о связи исходного уровня sPD-1 в сыворотке крови, но не его лиганда, с показателем общей выживаемости больных злокачественными опухолями костей.

Обнаружено статистически значимо более высокое содержание sPD-L1 в сыворотке крови больных первичными опухолями костей по сравнению со здоровых донорами.

Выявлено, что уровни sPD-L1 статистически значимо связаны с наличием новообразования кости (чувствительность 75,9%, специфичность 75,4%), не отражают характер опухолевого процесса и не различаются между больными злокачественными, пограничными и доброкачественными новообразованиями костей.

Показано, что концентрации sPD-1 и sPD-L1 не связаны с возрастом больных новообразованиями костей и здоровых доноров, при этом уровни sPD-1 статистически значимо выше у мужчин, чем женщин в общей группе больных опухолями костей, в группе больных злокачественными опухолями костей и типичной хондросаркомой.

Выявлено, что концентрации sPD-1 связаны с гистологическим строением опухоли и статистически значимо ниже при хрящобразующих (хондросаркома), по сравнению с костеобразующими (остеосаркома) опухолями; наиболее высокие уровни sPD-1 выявлены при пограничной гигантоклеточной опухоли кости.

Не установлено связи концентраций sPD-1 и sPD-L1 у больных злокачественными новообразованиями костей с критериями системы TNM, степенью дифференцировки опухоли и типом (трубчатые, плоские) пораженной кости.

Выявлены статистически значимо высокие уровни sPD-1 у больных саркомами костей с патологическим переломом кости. Концентрации sPD-L1 не связаны с вышеуказанными осложнениями.

Установлено, что уровни рецептора sPD-1 $\geq 40,1$ пг/мл и лиганда sPD-L1 $\geq 14,2$ пг/мл в сыворотке крови до лечения являются независимыми факторами неблагоприятного прогноза общей выживаемости больных саркомами костей.

Диссертация содержит 41 таблицу и иллюстрирована 24 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 216 литературных источников включают 14 отечественные и 202 зарубежные работы.

Результаты исследования отражены в 12 научных работах автора, из них 4 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

1.78. **Крысанова А.А.** Клинико-лабораторная диагностика бактериального вагиноза учетом ассоциации разных генотипов *Gardnerella vaginalis*: спец. 14.03.10 <клиническая лабораторная диагностика>: защищена 28.06.2022 / Крысанова Анна Александровна – СПб., 2022. – 109 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Савичева Алевтина Михайловна, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные
оппоненты:

Кира Евгений Федорович, доктор медицинских наук,
профессор, акционерное общество «Группа компаний
«МЕДСИ», главный специалист по направлению
«акушерство и гинекология»;

Ворошила Екатерина Сергеевна, доктор медицинских
наук, доцент, ФГБОУ ВО «Уральский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, кафедра
микробиологии, вирусологии и иммунологии, профессор.

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени
С.М. Кирова» Министерства обороны Российской
Федерации.

Цель исследования: определить значимость выявления ассоциаций генотипов *Gardnerella vaginalis* в клинико-лабораторной диагностике различных форм бактериального вагиноза.

Автором диссертационного исследования впервые получены молекулярно-эпидемиологические данные по распространенности различных генотипов *Gardnerella vaginalis* среди женщин репродуктивного возраста Санкт-Петербурга.

Впервые установлена достоверная ассоциация генотипа 4 *Gardnerella vaginalis*, не содержащего гена сиалидазы, с бактериальным вагинозом.

Впервые проведен сравнительный анализ клинической и диагностической значимости выявления различных генотипов *Gardnerella vaginalis*.

Впервые показано, что колонизация влагалища одновременно несколькими генотипами *Gardnerella vaginalis*, наиболее часто 1, 2 и 4, в концентрации более 10^7 ГЭ/мл достоверно ассоциирована с рецидивирующим бактериальным вагинозом. Разработана прогностическая модель с использованием молекулярных методов генотипирования *Gardnerella vaginalis*, которая позволяет определить вероятность развития, рецидивирующего бактериального вагиноза у каждой конкретной пациентки. Получен патент на изобретение № 2765917.

Разработан алгоритм ведения пациенток с разными формами бактериального вагиноза в зависимости от количества генотипов и концентрации ДНК *Gardnerella vaginalis* в вагинальном отделяемом.

Диссертация содержит 41 таблицу и иллюстрирована 24 рисунками, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, изложения результатов собственных исследований и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представленные 216 литературных источников включают 14 отечественные и 202 зарубежные работы.

Результаты исследования отражены в 12 научных работах автора, из них 4 – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации.

2. Хронологический аннотированный указатель диссертаций, защищенных в диссертационном совете Д 205.001.02

2014 год

2.1. **Антоненко А.А.** Интернет-зависимость подростков от компьютерных игр и онлайн-общений: клинико-психологические особенности и профилактика: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 18.12.2014 / Антоненко Анна Анатольевна. – СПб., 2014. – 104 с.

Автореферат содержит 19с.

Работа выполнена в ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации России.

Научный руководитель: Малыгин Владимир Леонидович, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Егоров Алексей Юрьевич, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры психиатрии и наркологии терапевтического факультета; Войскунский Александр Евгеньевич, кандидат психологических наук, ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова», ведущий научный сотрудник кафедры общей психологии.

Ведущая организация: ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации России.

Цель исследования: выявить юношеско-психологические особенности подростков с интернет-зависимым поведением от компьютерным игр и он-лайн-общения и разработать подход к психопрофилактике данной формы зависимого поведения.

В диссертации определена степень выраженности интернет-зависимого поведения у учащихся IX-XI классов общеобразовательных учреждений г. Москвы. Изучины и описаны психологические особенности подростков с интернет-зависимым поведением, предпочитающих различные виды деятельности в сети – онлайн-игры и сервисы онлайн-общения, и подростков, демонстрирующих здоровое использование

Интернет. Выявлены особенности психопатологических нарушений, сопровождающих интернет-зависимое поведение у подростков, предпочитающих различные виды деятельности в сети (компьютерные игры и сервисы онлайн-общения). Разработана и апробирована программа психопрофилактики интернет-зависимого поведения у подростков.

Автор доказал, что подростки с интернет-зависимым поведением, различающимся по типу деятельности в сети имеют различные проявления степени выраженности интернет-зависимости. У подростков с интернет-зависимым поведением, предпочитающих игры, по сравнению с подростками с интернет-зависимым поведением, предпочитающих сервисы онлайн-общения степень выраженности интернет-зависимого поведения достоверно выше ($p < 0,05$). Подросткам с интернет-зависимым поведением по сравнению с подростками, характеризующимися здоровым использованием сети Интернет в большей степени свойственны следующие черты характера: эмоциональная неустойчивость, фрустрированность, высокая возбудимость, низкий самоконтроль ($p < 0,05$), тогда как здоровые интернет-пользователи более экстравертированы и общительны ($p < 0,05$). Подросткам с интернет-зависимым поведением, предпочитающим игры, по сравнению с подростками, предпочитающими сервисы онлайн-общения ($p < 0,05$) более свойственны такие психологические черты, как обособленность, возбудимость и беспокойство, конформность, гипотимия и фрустрированность. Для них более характерно ($p < 0,05$) постоянное беспокойство, отвлекаемость, недостаточная концентрация внимания, демонстративные и астено-невротические черты характера, а также характеристики неустойчивого типа ($p < 0,05$). Подросткам с интернет-зависимым поведением, предпочитающим сервисы онлайн-общения, по сравнению с подростками, увлекающимися играми более свойственны ($p < 0,05$) высокая эмоциональная неустойчивость, возбудимость, высокая эго-напряжённость, индивидуализм, ориентированность на свои собственные запросы, а не на интересы группы. У них также достоверно более выражены ($p < 0,05$) сенситивные черты характера. Интернет-зависимое поведение у подростков сопровождается определенными психопатологическими феноменами, различающимися при различных формах деятельности в сети. Так интернет-зависимое поведение подростков, предпочитающих игры сопровождается сравнительно более выраженной тревожно-депрессивной симптоматикой в сочетании с явлениями высокой истощаемости психической сферы ($p < 0,05$). У подростков с интернет-зависимым поведением, предпочитающих сервисы онлайн-общения, симптомы тревожности и депрессии носят более стертый характер, а на первый план выступают выраженные симптомы враждебности ($p < 0,05$). Апробация разработанной программы профилактики интернет-зависимого поведения у подростков, предпочитающих различные виды деятельности в сети, доказала свою эффективность по следующим параметрам: общая выраженность интернет-зависимого, поведения компульсивные симптомы зависимости, степень выраженности внутриличностных проблем ($p < 0,05$).

Результаты исследования отражены в 12 публикациях автора.

2.2. **Ханько А.В.** Психологическая адаптация к болезни пациентов с первыми приступами шизофрении: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 24.09.2014 /Ханько Александр Валерьевич. – СПб., 2014. – 192 с.

Автореферат содержит 25с.

Работа выполнена в АОУ ВПО «Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина».

Научный руководитель: Кондюхова Татьяна Николаевна, кандидат психологических наук доцент.

Официальные оппоненты: Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук доцент, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии;
Марченко Андрей Александрович, доктор медицинских наук, ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, заместитель начальника кафедры психиатрии.

Ведущая организация: ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет».

Цель исследования: выявление особенностей психологической адаптации к болезни пациентов с первыми приступами параноидной шизофрении, включая оценку их защитно-совладающего поведения, внутренней картины болезни, личностных ресурсов и тендерных особенностей.

В диссертации определена структура и содержание внутренней картины болезни и выявлены особенности «Я – концепции» пациентов с первыми приступами параноидной шизофрении. Выявлены ведущие механизмы психологической защиты и копинг-стратегии у пациентов с первыми приступами параноидной шизофрении. Проведен сравнительный анализ показателей психологической адаптации, характеристик личности и исследовать специфику их взаимосвязей у пациентов с первыми приступами параноидной шизофрении и длительным течением заболевания с учётом пола больных. Определены значимые факторы и типы адаптации к болезни пациентов с параноидной шизофренией в зависимости от комплекса биопсихосоциальных характеристик с учетом пола больных. Обоснованы

рекомендации по психологическому сопровождению больных шизофренией в зависимости от их пола и длительности заболевания.

Результаты исследования отражены в 10 публикациях автора.

2.3. Пушкин И.А. Особенности копинг-поведения и социально-психологической дезадаптации населения отдаленных территорий Европейского Севера России: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 09.10.2014 / Пушкин Игорь Александрович. – СПб., 2014. – 180 с.

Автореферат содержит 24с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова МЧС России.

Научный руководитель: Абабков Валентин Анатольевич, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Никольская Ирина Михайловна, доктор психологических наук профессор, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», профессор кафедры детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии; Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук профессор, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» МЗ РФ, профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет».

Цель исследования: определение особенностей копинг-поведения и факторов социально-психологической дезадаптации населения одной из отдаленных территорий Европейского Севера России.

В диссертации проведен сравнительный анализ копинг-стратегий, восприятия социальной поддержки, типов проблем в межличностных отношениях и семейных параметров у здоровых респондентов, проживающих на отдаленной сельской территории и в двух городах Европейского Севера России. Проанализированы различия копинг-стратегий, восприятия социальной поддержки, типов проблем в межличностных отношениях и семейных параметров у дезадаптированных лиц и здоровых респондентов, проживающих на отдаленной территории Европейского

Севера России. Выявлены взаимосвязи между типами межличностных проблем, копинг-механизмами, восприятием социальной поддержки, семейными параметрами, показателем социальных и физиологических проблем, связанных с алкоголизмом, у здоровых и дезадаптированных лиц, проживающих на отдаленной территории Европейского Севера России. Разработана модель психологического прогнозирования социально- психологической дезадаптации населения отдаленной территории Европейского Севера России. Выявлены специфические копинг-стратегии, восприятие социальной поддержки, типы проблем в межличностных отношениях и семейные параметры у дезадаптированных лиц, проживающих на отдаленной сельской территории Европейского Севера России, а также в условиях города. Для уточнения специфичности выявленных особенностей проведен сравнительный анализ копинг-стратегий, восприятия социальной поддержки, типов проблем в межличностных отношениях, семейных параметров больных алкоголизмом и непсихотическими психическими расстройствами.

Результаты исследования отражены в 10 публикациях автора.

2.4. Чернорай А.В. Клинико-психологические особенности адаптации при острой форме ишемической болезни сердца: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 26.06.2014 / Чернорай Анна Владимировна. – СПб., 2014. – 133 с.

Автореферат содержит 26с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена».

Научный руководитель: Алехин Анатолий Николаевич, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук профессор, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова», профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии;

Бочаров Виктор Викторович, кандидат психологических наук доцент, ФГБУ СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева, руководитель лаборатории клинической психологии и психодиагностики.

Ведущая организация: ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет».

Цель исследования: на основании анализа динамики психического и соматического статуса больных при острой форме ишемической болезни сердца сформулировать основные направления, показания и содержание мероприятий психологической коррекции психических реакций, состояний и поведения больных на разных этапах лечения и реабилитации для обеспечения их адаптации в изменённых условиях жизнедеятельности.

В диссертации проведен анализ научной литературы и сформулированы проблемы, подлежащие решению в направлении обоснования мероприятий медико-психологического сопровождения лечения и реабилитации больных при сердечно-сосудистой патологии. Изучена динамика психического и соматического статуса больных при острых формах ишемической болезни сердца на разных этапах диагностики, лечения и реабилитации. Проанализированы условия и факторы, определяющие динамику психического статуса больных и качество их дальнейшей психической адаптации к заболеванию. На основании полученных данных разработаны показания, направления и содержание мероприятий психологического обеспечения лечебно-реабилитационного процесса в кардиологической клинике.

Автор показал, что преморбидные особенности больных (соматическое состояние и навыки его самоконтроля, сопутствующие заболевания, характер социальной активности) определяют тяжесть клинического течения заболевания и характер поведения больных при обострении или манифестации заболеваний сердечно-сосудистой системы. Нарушения эмоционального состояния, самочувствия, поведения, наблюдаемые у больных с обострением или манифестацией заболеваний сердечно-сосудистой системы, в целом отражают процесс адаптации к изменённым в результате боли и утраты работоспособности условиям жизнедеятельности. В качестве психогенных реакций при этом выступают эмоциональные расстройства тревожно-депрессивной модальности. Такие расстройства являются проявлениями переживаемого нервно-психического напряжения. Динамика соматического и психического состояния больных при обострении или манифестации заболеваний сердечно-сосудистой системы определяется в большей степени исходной тяжестью и динамикой нарушений функций организма. Выявлена практически линейная зависимость исходных оценок психического и соматического статуса от оценок, полученных в начале лечения, что свидетельствует об отсутствии существенного самостоятельного значения психологических факторов адаптации к изменённым условиям жизнедеятельности при современной системе кардиореабилитации. Эмоциональные нарушения, а также такие особенности личности больных, как экстернальность препятствуют формированию рационального отношения к заболеванию и лечению, выработке приверженности лечению, самостоятельному изменению поведенческих стереотипов и образа жизни в направлении предупреждения неблагоприятной динамики заболевания. При этом ни развитие, ни обострение угрожающего жизни заболевания не становятся объектом проблематизации для больного и не являются смыслообразующим мотивом модификации поведения в направлении предупреждения неблагоприятного исхода в

силу ригидности сформированных в преморбидном периоде образа жизни и привычек. Мероприятия психологического сопровождения лечебно-реабилитационного процесса должны иметь своей целью оптимизацию активности больного в изменённых болезнью условиях жизнедеятельности. Эти мероприятия должны быть дифференцированы в соответствии со стадиями адаптации к болезни. Основной задачей психологической помощи на этапе экстренной госпитализации является коррекция эмоциональных реакций тревожно-депрессивной модальности. На этапах лечения и реабилитации психологическая помощь должна иметь своей целью выработку рационального отношения к болезни и формирование адекватных психологических отношений личности, обеспечивающих самостоятельный осознанный контроль поведения больными в интересах предупреждения рецидива заболевания (отказ от вредных привычек, соблюдение режимов труда и отдыха, неукоснительное исполнение врачебных рекомендаций).

Результаты исследования отражены в 11 публикациях автора.

2015 год

2.5. Парфенов А.И. Биоэлементный статус ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, проживающих в Северо-Западном регионе России: дис. ... канд. биол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 30.06.2015 / Парфенов Александр Иванович. – СПб., 2015. – 113 с.

Автореферат содержит 21 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова МЧС России.

Научный руководитель: Дударенко Сергей Владимирович, доктор медицинских наук.

Официальные оппоненты: Парцерняк Сергей Александрович, доктор медицинских наук профессор, ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», профессор кафедры госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского; Иванов Сергей Дмитриевич, доктор биологических наук профессор, ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий» МЗ РФ, руководитель лаборатории биотестирования физико-химических факторов.

Ведущая организация: ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева».

Цель исследования: оценка биоэлементного статуса участников ликвидации последствий радиационной аварии на Чернобыльской АЭС, проживающих на территории Северо-Западного федерального округа Российской Федерации, во взаимосвязи с регионом постоянного проживания, сроками и длительностью участия в работах по ликвидации последствий радиационной аварии, характером соматической патологии в отделенном после аварии на ЧАЭС периоде.

В диссертационном исследовании определены особенности биоэлементного статуса участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, проживающих на территории Северо-Западного региона России и выявлены территориальные особенности биоэлементного статуса участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, обусловленные биогеохимическими различиями территорий Северо-Западного региона России. Проведен анализ взаимосвязи биоэлементного статуса с полученной дозой внешнего облучения, периодом и продолжительностью участия в аварийно-восстановительных работах на ЧАЭС. Исследована взаимосвязь биоэлементного статуса участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС с частотой соматической патологии.

Автор показал, что в пробах волос ликвидаторов последствия аварии на ЧАЭС, проживающих в Северо-Западном регионе России, наблюдается недостаток ряда жизненно необходимых биоэлементов: кобальта у 90%, йода у 84%, селена у 76%, цинка у 53%, меди у 29%, магния у 27% и кальция у 25% обследованных. На этом фоне отмечается избыточное содержание в организме ликвидаторов ряда токсичных химических элементов: кадмия у 30%, мышьяка у 28% и свинца у 23% обследованных ЛПА на ЧАЭС. Содержание биоэлементов имеет территориальные особенности: у ликвидаторов, проживающих в г. Санкт-Петербурге отмечается наиболее высокая обеспеченность по большинству жизненно необходимых биоэлементов. Наиболее низкие показатели эссенциальных биоэлементов в организме ликвидаторов последствий радиационной аварии на ЧАЭС отмечены у проживающих в г. Великом Новгороде. Территориальных различий в Северо-Западном регионе России по содержанию большинства токсичных элементов не установлено за исключением повышенного уровня мышьяка, встречающегося у 44% обследованных ликвидаторов, проживающих в г. Санкт-Петербурге. У данной категории обследованных на этом фоне отмечены изменения соотношений жизненно необходимых биоэлементов к токсичным (кальция и магния к свинцу; цинка, кальция и меди к кадмию; цинка и селена к мышьяку), а также нарушения нормального баланса жизненно необходимых биоэлементов (натрий/магний и кальций/калий). Повышение содержания свинца отмечается преимущественно в группе участников ликвидации последствий аварии, выполнявших работы на ЧАЭС в 1988 году. Рост значений содержания свинца в пробах волос обследованных ликвидаторов зависел от продолжительности участия в аварийно-восстановительных работах. Нарушение соотношения содержания кальция к магнию у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС взаимосвязано отрицательной корреляционной зависимостью с частотой класса заболеваний сердечно-сосудистой системы. Концентрации кадмия и свинца в

пробах волос обследованных ликвидаторов взаимосвязаны с частотой диагностики класса заболеваний вегетативной нервной системы.

Результаты исследования отражены в 9 публикациях автора.

2.6. Градскова У.И. Психологические факторы риска суицидального поведения у населения мегаполиса трудоспособного возраста: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 24.12.2015 / Градскова Ульяна Игоревна. – СПб., 2015. – 172 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ГОУ Автономная некоммерческая образовательная организация ВПО «Институт Экономики Бизнеса».

Научный руководитель: Рыбников Виктор Юрьевич, заслуженный деятель науки Российской Федерации, доктор психологических наук, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Марьин Михаил Иванович, доктор психологических наук профессор, ФГКОУ ВПО «Академия управления» МВД России, профессор кафедры психологии, педагогики и организации работы с кадрами; Ениколопов Сергей Николаевич, кандидат психологических наук доцент, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» Российской Академии медицинских наук, руководитель отдела медицинской психологии.

Ведущая организация: ГБОУ ВПО города Москвы «Московский городской психолого-педагогический университет».

Цель исследования: на основе многолетних данных (2000-2013 гг.) эпидемиологического анализа завершенных суицидов населения РФ, оценки их медико-психологических особенностей (актуальной конфликтной ситуации, индивидуально-психологических качеств и анамнестических данных) у лиц трудоспособного возраста выявить факторы риска суицидального поведения и обосновать рекомендации по совершенствованию психопрофилактики самоубийств и кризисно-суицидологической помощи населению трудоспособного возраста.

В диссертации показано, что по многолетним данным (1900-2013 гг.) количество завершенных самоубийств у лиц трудоспособного возраста Российской Федерации характеризуется высоким (критическим) уровнем выраженности, но позитивной динамикой к его снижению в последние (2000-2013 гг.) десятилетия. При этом уровень выраженности самоубийств лиц трудоспособного возраста детерминирован гендерно-возрастными особенностями, выраженным превалированием мужчин,

тесной взаимосвязью с личностными и конфликтогенными факторами риска. Высокий риск суицидального поведения у лиц трудоспособного возраста значительно детерминирован личностным (психологическим) фактором риска, объединяющим мотивационно-волевые и эмоционально-когнитивные деструктивные свойства личности, обуславливающими дезадаптивное поведение; а также конфликтогенным (актуальная ситуация) фактором риска, отражающим различные виды (сферы) конфликтов, поведение в конфликтной ситуации, ее эмоциональный фон и длительность, обуславливающими различные нарушения коммуникации и поведения личности в социуме. Суицидальное поведение лиц трудоспособного возраста детерминировано гендерно-возрастными и социально-психологическими особенностями, которые проявляются в доминировании у лиц среднего возраста конфликтов в семье, на работе, внутриличностных проблем; длительности и отягощенности конфликтов, а также моноориентированности, снижении волевого контроля, эмоциональной вязкости и зависимости личности, а также несформированностью защитно-совладающего поведения в стрессе. Ведущими личностными особенностями как факторами риска самоубийств у мужчин трудоспособного возраста являются импульсивность, агрессивность, тревожность, приводящие к высокому уровню конфликтности и замкнутости. У женщин ведущими личностными факторами риска самоубийств являются несформированность семейных отношений, отсутствие понимания, сочувствия и поддержки окружающих, высокая чувствительность, ранимость, пассивность поведения. Ведущими анамнестическими факторами риска самоубийств у лиц среднего возраста в сравнении лицами молодого возраста являются импульсивность, агрессивность, тревожность, приводящие к высокому уровню конфликтности и замкнутости. У женщин ведущими личностными факторами риска самоубийств являются несформированность семейных отношений, отсутствие понимания, сочувствия и поддержки окружающих, высокая чувствительность, ранимость, пассивность поведения. Достоверные отличия между группами с высоким и низким риском суицидального поведения выявлены по факторам связанным с профессиональной деятельностью. В группе с высоким риском суицида установлены снижение удовлетворённости работой ($p < 0,01$), эмоциональное истощение ($p < 0,01$), напряжённость в работе ($p < 0,01$), низкий профессиональный перфекционизм ($p < 0,05$), низкие самооценки качества работы ($p < 0,001$), помощи и психологической поддержки коллег ($p < 0,01$), состояния здоровья и общей адаптации ($p < 0,05$), что указывает на высокий уровень профессионального стресса и низкую удовлетворённость профессиональной деятельностью. Риск суицида детерминирован социально-средовыми (по данным теста «MSPSS» - Многомерная шкала восприятия социальной поддержки) и стресс-преодолевающими факторами (по данным теста "SACS") и связан с низкими уровнями поддержки семьи и коллег ($p < 0,001$), дружеской поддержки ($p < 0,001$) и поддержки значимых других ($p < 0,01$). Копинг поведение лиц с высоким уровнем самоубийств характеризуется низким уровнем активных адаптивных стратегий – «ассертивные действия», «вступление в социальный контакт»

при более частом использовании прямых и асоциальных стратегий преодоления стресса – «импульсивные действия», «агрессивные действия». Риск суицидального поведения существенным образом связан с личностными (индивидуально-психологическими) факторами и агрессивностью поведения («Методика измерения степени агрессивности»), К этим качествам относятся высокая интровертированность, тревожность, чувствительность и лабильность, приводящие к высокой зависимости, индивидуализму, конформности и компромиссности. Одновременно высокая выраженность этих факторов и агрессивного поведения («вербальная агрессия», «физическая агрессия», «эмоциональная агрессия» и «самоагрессия») личности обуславливают внутриличностные конфликты, дисгармоничность личности и снижение механизмов защиты «Я». Многомерный факторный анализ психодиагностических показателей в группах лиц трудоспособного возраста с высоким и низким риска суицида выявил наиболее значимые факторы, влияющие на формирование их аутоагрессивного поведения. У лиц с высоким риском суицида выявлены факторы: «Психологический (личностный) фактор риска суицида», объединяющий деструктивные свойства личности; «Анамнестический социальный фактор риска суицида», отражающий проблемы с ближайшим окружением и отсутствие их поддержки; «Конфликт-тогенный фактор риска суицида», указывающий на неумение общаться, наличие постоянных конфликтных отношений с окружающими. В группе с низким риском суицида выявлены факторы антисуицидального поведения: «Высокие социальные ресурсы», «Неконфликтное поведение», «Личностная общительность (коммуникативность)» и «Психологическая устойчивость». По данным факторного анализа отмечены существенные отличия в структуре социально-психологических факторов риска суицидального поведения у мужчин и женщин трудоспособного возраста. У мужчин с высоким риском суицида выделены «Личностно-ситуативный фактор риска суицидального поведения», «Агрессивно-конфликтное поведение» и «Фактор замкнутости и самоагрессии». У женщин с высоким риском суицида доминируют факторы – «Социально-личностной дезадаптации», «Фактор пассивности и повышенной чувствительности» и «Фактор демонстративно-манипулятивного поведения».

Результаты исследования отражены в 12 публикациях автора.

2.7. Макурина А.П. Психологические факторы внутрибольничной агрессии у психически больных женщин, совершивших общественно опасные деяния: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 15.12.2015 / Макурина Анна Павловна. – СПб., 2015. – 154 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ГОУ Автономная некоммерческая образовательная организация ВПО «Институт Экономики Бизнеса».

- Научный руководитель: Булыгина Вера Геннадьевна, кандидат психологических наук доцент.
- Официальные оппоненты: Шаболтас Алла Вадимовна, кандидат психологических наук доцент, ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», декан факультета психологии, заведующая кафедрой психологии поведения и превенции поведенческих аномалий;
Берсенева Юлия Александровна, доктор медицинских наук, ГБУЗ города Москвы «Психиатрическая клиническая больница № 3 им. В.А. Гиляровского» Департамента Здравоохранения города Москвы, заведующая отделением судебно- психиатрической экспертизы.
- Ведущая организация: ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет».

Цель исследования: выявление психологических и клинико-социальных факторов внутрибольничной агрессии у психически больных женщин, совершивших общественно опасные деяния, на этапе стационарного принудительного лечения для проведения психокоррекционных воздействий.

В диссертации выделить тендер специфические психологические характеристики женщин с психическими расстройствами на основе сравнительного эмпирического исследования с психически больными мужчинами и определить ведущие психологические и социальные факторы, детерминирующие нарушения режимных требований у психически больных женщин. Выявлены психологические и клинико-социальные характеристики женщин, реализующих различные виды агрессии в стационаре и выделить комплекс переменных, с помощью которых можно дифференцировать нарушения режимных требований, отражающих явления декомпенсации от предикторов устойчивой тенденции к внутрибольничной агрессии.

Определить вклад психологических и клинико-социальных переменных в увеличении риска внутрибольничной агрессии у психически больных женщин. Обоснованы мишени психокоррекционных мероприятий, направленных на снижение уровня внутрибольничной агрессии.

Результаты исследования отражены в 21 публикации автора.

2.8. Кабанова Т.Н. Субъективные оценки психически больными социального функционирования на этапе принудительного лечения: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 24.12.2015 / Кабанова Татьяна Николаевна. – СПб., 2015. – 182 с.

Автореферат содержит 23с.

Работа выполнена в ГОУ Автономная некоммерческая образовательная организация ВПО «Институт Экономики Бизнеса».

- Научный руководитель: Булыгина Вера Геннадьевна, кандидат психологических наук доцент.
- Официальные оппоненты: Чехлатый Евгений Иванович, профессор, доктор медицинских наук, доктор психологических наук, ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психо-неврологический институт имени В.М. Бехтерева» Министерство здравоохранения Российской Федерации, ведущий научный сотрудник;
Ениколопов Сергей Николаевич, кандидат психологических наук доцент, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» Российской Академии медицинских наук, руководитель отдела медицинской психологии.
- Ведущая организация: ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет».

Цель исследования: обоснование роли субъективных оценок психически больными различных аспектов принудительного лечения и проблем в социальном функционировании в эффективной реализации лечебно-реабилитационных мероприятий.

В диссертации на основании эмпирического исследования описаны особенности субъективных оценок психически больными лечебно-профилактических мероприятий и социального функционирования на этапе стационарного принудительного лечения. С помощью методов многомерной статистики выделены универсальные и нозоспецифические особенности субъективных оценок психически больных. Определены взаимосвязи субъективных оценок и патопсихологических характеристик больных с криминологическими и клинико-социальными переменными. Выявлен характер динамики субъективных оценок различных аспектов принудительного лечения. Сформулированы научно-обоснованные рекомендации по учету субъективных оценок психически больными проблем в их социальном функционировании при составлении индивидуальных программ реабилитации на этапе принудительного лечения.

Результаты исследования отражены в 28 публикациях автора.

2016 год

2.9. Кожевникова В.В. Медико-социальные факторы риска когнитивных и аффективных нарушений у специалистов экстремальных видов профессиональной деятельности: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология> : защищена 23.05.2016 / Кожевникова Валентина Владимировна. – СПб., 2016. – 130 с.

Автореферат содержит 28 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова МЧС России.

Научный руководитель: Тихомирова Ольга Викторовна, доктор медицинских наук.

Официальные оппоненты: Алёхин Анатолий Николаевич, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена» Министерства образования и науки Российской Федерации, психолого-педагогический факультет, заведующий кафедрой клинической психологии;
Шингаев Сергей Михайлович, доктор психологических наук, доцент, ГБУ ПО «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования», заведующий кафедрой психологии.

Ведущая организация: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Цель работы: выявить медико-социальные факторы риска развития когнитивных и аффективных нарушений у специалистов экстремальных видов профессиональной деятельности на примере специалистов управленческого профиля деятельности МЧС России и ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

В диссертации проведен анализ распространенности и выраженности когнитивных и аффективных нарушений у специалистов управленческого профиля деятельности МЧС России. Определено влияние социальных, сосудистых и эмоционально-волевых факторов риска на развитие когнитивных и аффективных нарушений у специалистов управленческого профиля деятельности МЧС России.

Проанализировать распространенность и выраженность когнитивных и аффективных нарушений у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде. Обосновано влияние социальных, сосудистых и эмоционально-волевых факторов риска на развитие когнитивных и аффективных нарушений у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде. Оценена зависимость между дозой облучения и выраженностью когнитивных и аффективных нарушений у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

Автор диссертационного исследования показал, что на основании нейропсихологического тестирования у специалистов управленческого профиля деятельности МЧС России среднего возраста значимых когнитивных и аффективных

нарушений не выявлено. Имелись начальные проявления когнитивного снижения, в виде уменьшения объема и концентрации внимания (у 7% и 11% специалистов), снижение слухоречевой и зрительной памяти (у 8% и 5%). Значимыми медико-социальными факторами риска снижения объема и концентрации внимания у специалистов управленческого профиля деятельности МЧС России были уменьшение продолжительности ночного сна ($r = 0,239$; $p < 0,05$) и количества выходных дней ($r = 0,259$; $p < 0,05$). Увеличение продолжительности рабочего дня сверх нормы не повлияло на снижение когнитивных функций. Среди сосудистых факторов риска значительное влияние на снижение объема, концентрации внимания и слухоречевой памяти оказали: артериальная гипертензия ($r = -0,287$; $p < 0,05$), наличие утолщения КИМ ($r = -0,275$; $p < 0,05$) и нарушение обмена глюкозы ($r = -0,260$; $p < 0,05$). Связи эмоционально-волевых нарушений с когнитивными функциями у специалистов управленческого профиля деятельности МЧС России не выявлено. В группе ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде выявлено когнитивное снижение у большей части обследованных (62%), с преобладанием умеренных (33%) и легких (27%) нарушений, а также высокая распространенность аффективных нарушений (61%). Выявлено значимое влияние уровня образования ($r = -0,296$; $p < 0,05$) и отсутствия профессиональной деятельности ($r = -0,506$; $p < 0,01$) на развитие когнитивного снижения у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде. Сосудистыми факторами риска снижения когнитивных функций являются увеличение толщины КИМ ($r = 0,220$; $p < 0,05$), наличие атеросклеротических бляшек в брахиоцефальных артериях ($r = 0,231$; $p < 0,05$) и нарушение обмена глюкозы ($r = 0,353$; $p < 0,05$). На аффективные нарушения у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде значимое влияние оказывают социальные факторы риска: наличие инвалидности ($r = 0,233$; $p < 0,05$) и отсутствие профессиональной деятельности ($r = -0,296$; $p < 0,05$). Аффективные нарушения в свою очередь влияют на снижение когнитивных функций у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде ($r = 0,328$; $p < 0,05$). Данных подтверждающих влияние малых доз радиации на развитие когнитивных и аффективных нарушений у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС в отдаленном периоде получено не было.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, который включает 137 источников (99 отечественных и 38 зарубежных) и приложения. Текст иллюстрирован 26 таблицами и 9 рисунками.

Результаты исследования отражены в 12 публикациях автора.

2.10. **Булыгина В.Г.** Психологическая концепция профилактики общественно опасных действий лиц с тяжелыми психическими расстройствами: дис. ... док. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 28.01.2016 / Булыгина Вера Геннадьевна. – СПб., 2016. – 394 с.

Автореферат содержит 45 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России.

Научный консультант: Рыбников Виктор Юрьевич, заслуженный деятель науки РФ, доктор психологических наук, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Щелкова Ольга Юрьевна, доктор психологических наук профессор;
Чехлатый Евгений Иванович, доктор медицинских наук профессор;
Горьковая Ирина Алексеевна, доктор психологических наук профессор.

Ведущая организация: ФГБНУ «Научный центр психического здоровья»

Результаты исследования отражены в 127 публикациях автора.

2017 год

2.11. **Лепилкина Т.А.** Особенности когнитивного функционирования мужчин и женщин, страдающих шизофренией: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 30.05.2017 / Лепилкина Таисия Алексеевна. – СПб., 2017. – 191 с.

Автореферат содержит 24 с.

Научный руководитель: Ениколопов Сергей Николаевич, кандидат психологических наук.

Официальные оппоненты: Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук профессор, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» МЗ РФ, заведующая кафедрой общей и клинической психологии;
Горьковая Ирина Алексеевна, доктор психологических наук, ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена» (г. Санкт-Петербург), профессор кафедры психологии человека.

Ведущая организация: ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева».

Целью работы: изучение влияния фактора пола на особенности когнитивного функционирования (включая мотивационные аспекты познавательной деятельности, структуру нарушений, их взаимосвязи с демографическими параметрами и психопатологическими симптомами) у пациентов, страдающих параноидной шизофренией с приступообразным течением, находящихся в состоянии ремиссии.

В диссертации дана оценка выраженности когнитивных нарушений и особенностей поведения, отражающих мотивационные характеристики познавательной деятельности, у больных шизофренией и проведен их сравнительный анализ среди у пациентов мужского и женского пола. Выявлены особенности внутренней структуры когнитивной сферы у больных шизофренией пациентов разного пола при помощи метода факторного анализа. Исследованы взаимосвязи когнитивного функционирования с демографическими и клинико-демографическими параметрами в группах мужчин и женщин, страдающих шизофренией. Оценены взаимосвязи когнитивной сферы и клинических проявлений шизофрении у пациентов разного пола и научно-обоснованы рекомендации для психодиагностической и психокоррекционной работы.

Автор показал, что когнитивное функционирование больных приступообразно-прогредиентной формой шизофрении, находящихся на этапе ремиссии, характеризуется неравномерностью глубины нарушений в различных когнитивных сферах. Параметры продуктивности внимания и скорости обработки информации снижены до уровня глубокого дефекта; незначительные нарушения или полную сохранность демонстрируют различные аспекты исполнительного функционирования. Показатели рабочей памяти, устойчивости и концентрации внимания, кратковременной зрительно-пространственной памяти и других когнитивных функций занимают промежуточное положение. Особенности поведения пациентов, отражающие мотивационные характеристики деятельности в ситуации тестирования, включают выраженные нарушения в установлении и поддержании эмоционального контакта (раппорта) с психологом и относительно сохранный уровень кооперативности и усилий, прилагаемых для выполнения заданий. Длительность заболевания связана с ухудшением исполнительного функционирования пациентов (главным образом, в аспекте абстрактного мышления). Пациенты мужского пола обнаруживают одновременно более высокий уровень наиболее сохранных (исполнительных) функций и большую степень снижения самых нарушенных аспектов когнитивного функционирования (внимания и психомоторной скорости) по сравнению с общегрупповыми значениями. Для женщин-пациенток характерна большая «сглаженность» когнитивного профиля. Сравнение внутренней структуры когнитивной сферы у пациентов разного пола свидетельствует о том, что пациенты мужского пола обнаруживают большую дифференцированность когнитивной сферы, тогда как пациентки-женщины демонстрируют большую

диффузность, связанность всех функций и параметров когнитивного функционирования между собой. Взаимодействие когнитивной сферы и психопатологических расстройств по-разному проявлено у пациентов мужского и женского пола, страдающих шизофренией. В группе мужчин чем в большей степени в клинической картине пациента были представлены различные группы симптомов, тем в большей степени был нарушен мотивационный компонент познавательной деятельности, а также параметры скорости простой реакции, кратковременной слухоречевой памяти и внимания. В группе женщин в наибольшей степени с клиническими факторами были связаны различные аспекты исполнительного функционирования – абстрактное мышление, планирование, импульсивность.

Диссертационная работа состоит из оглавления, введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и двух приложений. Библиографический указатель содержит 309 источников (из них 45 – на русском, 264 – на английском языках). Приведены 25 таблиц и 11 рисунков, иллюстрирующих материал диссертации.

Результаты исследования отражены в 15 публикациях автора.

2.12. Агапова Е.В. Психологические особенности синдрома профессионального выгорания у государственных служащих: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 14.12.2017 / Агапова Елена Владимировна. – СПб., 2017. – 182 с.

Автореферат содержит 27 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России.

Научный руководитель:	Винокур Владимир Александрович, доктор медицинских наук профессор.
Официальные оппоненты:	Чутко Леонид Семенович, доктор медицинских наук профессор, ФГБУН «Институт мозга человека имени Н.П. Бехтеревой» Российской академии наук (ИМЧ РАН) (Санкт-Петербург), заведующий лабораторией коррекции психического развития и адаптации; Березовская Регина Анатольевна, кандидат психологических наук доцент, ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», консультант проректора по научной работе.
Ведущая организация:	ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена».

Цель исследования: определить особенности синдрома профессионального выгорания у государственных служащих, а также роль психологических характеристик в его развитии, и выявить «мишени» для проведения психопрофилактических мероприятий.

В диссертации определены основные показатели профессионального выгорания у государственных служащих, а также особенности выгорания у работников с различным должностным статусом и социально-демографическими характеристиками. Проведен сравнительный анализ структуры синдрома профессионального выгорания государственных служащих и представителей других коммуникативных профессий (менеджеров, медицинских психологов), анализ психологических характеристик государственных служащих, способствующих развитию у них синдрома профессионального выгорания, а также определен характер взаимосвязи интенсивности выгорания работников с субъективной оценкой самочувствия и уровнем депрессии. Научно-обоснованы рекомендации по профилактике профессионального выгорания у государственных служащих, основанные на комплексном исследовании психологических особенностей выгорания у этой категории специалистов.

Автор показал, что государственные служащие представляют собой профессиональную группу риска развития синдрома профессионального выгорания. Выраженные признаки выгорания диагностированы у 25% обследованных работников. Синдром профессионального выгорания у государственных служащих представляет собой многокомпонентный конструкт, основными составляющими которого являются эмоциональное истощение, профессиональный перфекционизм, низкая самооценка состояния здоровья и общей адаптации, повышенная субъективная оценка тяжести испытываемой рабочей нагрузки, низкая удовлетворенность трудом и самооценка качества работы, что соответствует концептуальным представлениям об основных структурных элементах феномена выгорания. Женщины-государственные служащие в большей степени подвержены профессиональному выгоранию. Это отличает государственных служащих от других коммуникативных профессионалов, например, врачей, у которых выгорание чаще развивается у мужчин. Государственные служащие в большей степени подвержены развитию профессионального выгорания, чем медицинские психологи, и в меньшей степени – чем менеджеры коммерческих организаций. В структуре синдрома профессионального выгорания государственных служащих, в отличие от представителей других коммуникативных профессий, преобладает низкая субъективная оценка состояния своего здоровья, высокое эмоциональное истощение и профессиональный перфекционизм как специфическая характеристика, обусловленная сложившимися стереотипами работы в государственном аппарате. Профессиональное выгорание у государственных служащих определяется низким уровнем субъективного контроля в основных сферах жизни, низкими показателями социального одобрения, депрессивным полюсом преобладающего настроения и использованием неконструктивных и относительно конструктивных способов

совладания со стрессом – компенсация, растерянность, эмоциональная разгрузка, игнорирование. Данные характеристики можно рассматривать в качестве основных «мишеней» для проведения психопрофилактических мероприятий. Развитие выгорания у государственных служащих связано со снижением субъективной оценки самочувствия и повышением уровня депрессии. Высокий показатель депрессии отмечен у 52,8% работников, риск депрессии – у 20,8%. Женщины-государственные служащие в большей степени подвержены развитию депрессии. Высокие показатели депрессии отмечены у 60,8% женщин и у 29,7% мужчин. Вследствие этого одним из основных векторов профилактики профессионального выгорания у государственных служащих является нормализация их эмоционального состояния и коррекция иррациональных установок относительно различных аспектов профессиональной деятельности и собственных ресурсов в преодолении рабочих стрессов.

Работа по предупреждению выгорания у государственных служащих и минимизации его последствий представляет собой комплекс мер, осуществляемых на трех уровнях системы профилактики – индивидуальном, межличностном и организационном. В рамках индивидуального уровня проведение профилактических мероприятий возможно следующим путем: формирование адекватной самооценки, реалистической когнитивной составляющей отношения к своей профессиональной успешности, адаптивного поведения в сложных рабочих ситуациях, а также повышение уровня личного контроля и ответственности за происходящее в профессиональной жизни и собственное здоровье, нормализация эмоционального фона и предупреждение депрессивных расстройств.

Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений, иллюстрировано 40 таблицами и 14 рисунками. Список литературы включает 261 источник, из них 152 – на русском, 109 – на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 14 публикациях автора.

2018 год

2.13. **Крупин А.В.** Медико-биологическое обоснование эффективности и безопасности восполнения объема циркулирующей крови холодными инфузионными растворами при острой кровопотере при чрезвычайных ситуациях (экспериментальное исследование): дис. ... канд. биол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях> : защищена 13.12.2018 / Крупин Алексей Владимирович. – СПб., 2018. – 140 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

- Научный руководитель: Шперлинг Игорь Алексеевич, доктор медицинских наук профессор.
- Официальные оппоненты: Арокина Надежда Константиновна, доктор биологических наук, ФГБУН «Институт физиологии имени И.П. Павлова» Российской академии наук, старший научный сотрудник;
Ремизова Марина Иосифовна, доктор медицинских наук, ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии» Федерального медико-биологического агентства Российской Федерации, главный научный сотрудник, руководитель группа экспериментальной трансфузиологии.
- Ведущая организация: ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе».

Цель исследования: медико-биологическое обоснование возможности эффективного и безопасного восполнения объема циркулирующей крови при острой кровопотере холодными инфузионными растворами в условиях чрезвычайных ситуаций при низких температурах воздуха.

В эксперименте на животных с острой кровопотерей проведен отбор инфузионного препарата, который при введении в холодном состоянии в условиях общего внешнего охлаждения улучшает гемодинамику и минимально влияет на температуру тела. Оценена эффективность и безопасность восполнения объема циркулирующей крови перспективным холодным инфузионным раствором при острой кровопотере в условиях общего внешнего охлаждения. Сформулированы практические рекомендации в рамках разработки эффективных и безопасных средств и методов восполнения объема циркулирующей крови при острой кровопотере в условиях чрезвычайных ситуаций при низких температурах воздуха.

Автор доказал, что острая кровопотеря 50% объема циркулирующей крови является фактором, способствующим снижению температуры тела как в теплых (+22°C) условиях, так и при отрицательной температуре воздуха (-7°C). Восполнение объема циркулирующей крови у экспериментальных животных с кровопотерей холодными инфузионными растворами (-3°C) в условиях общего внешнего холодного воздействия способствует снижению температуры тела. При экспериментальной острой кровопотере 50% объема циркулирующей крови однократное внутривенное введение холодного (-3°C) гиперосмолярного раствора (7,5%) натрия хлорида в дозе 4 мл/кг в условиях общего внешнего холодного воздействия (-7°C) эффективно повышает артериальное давление и, относительно инфузии изоосмолярного коллоидного раствора на основе гидроксипропилкрахмала в объеме, эквивалентном кровопотере, менее выражено (в 2,8 раза) снижает ректальную температуру, требует в 8,6 раза меньшего времени для проведения инфузии. При острой кровопотере 50% объема циркулирующей крови однократная

(через 45 мин после эксфузии крови) внутривенная инфузия со скоростью 60 мл/мин холодного (-3°C) комбинированного гиперосмолярного (2464 мосм/л) инфузионного раствора «ГиперХаес» (гидроксиэтилкрахмал (6%) и гипертонический (7,2%) раствор натрия хлорида) в дозе 4 мл/кг в условиях общего внешнего холодового воздействия (-7°C) обеспечивает выживаемость экспериментальных животных в 100% случаев. Однократная инфузия холодного инфузионного препарата «ГиперХаес» в дозе 4 мл/кг способствует восстановлению кислородного (повышает парциальное давление кислорода в крови) и метаболического (снижает выраженность гипергликемии, лактатемии, сохраняет резерв буферных систем крови) статуса организма, вызывает гипернатриемию, повышает осмолярность и снижает коагуляционную активность плазмы крови. Значения лабораторных показателей у экспериментальных животных с острой кровопотерей после инфузии теплого ($+22^{\circ}\text{C}$) и холодного (-3°C) препарата «ГиперХаес» не имеют статистически значимых различий. Особенностью эффектов инфузии холодного препарата «ГиперХаес» при острой кровопотере является более ранний и значимый подъем артериального давления относительно соответствующих показателей после вливания теплого раствора. При острой кровопотере 50% объема циркулирующей крови однократное внутривенное вливание холодного гиперосмолярного раствора с последующей (через 45 мин) инфузией теплого ($+22^{\circ}\text{C}$) изоосмолярного коллоидного раствора на основе гидроксиэтилкрахмала в рекомендованных дозах в течение 1 сут после инфузии гиперосмолярного препарата не вызывает дистрофических изменений в тканях внутренних органов, негативной динамики содержания в крови биохимических маркеров повреждения (аланинаминотрансфераза, аспартаминотрансфераза, креатинин), патологических изменений клеточного и биохимического состава мочи.

Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 159 источников, в том числе 121 – отечественных и 38 – зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 23 таблицами и 36 рисунками.

Результаты исследования отражены в 12 публикациях автора.

2.14. Лысенко Н.Е. Взаимосвязь индивидуально-типологических особенностей и агрессивного поведения у лиц, совершивших общественно опасные действия : дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 13.12.2018 / Лысенко Надежда Евгеньевна Евгеньевна. – СПб., 2018. – 181 с.

Автореферат содержит 27 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Булыгина Вера Геннадьевна,
доктор психологических наук.

- Официальные оппоненты: Горьковая Ирина Алексеевна, доктор психологических наук профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая кафедрой психосоматики и психотерапии факультета клинической психологии;
- Ениколопов Сергей Николаевич, кандидат психологических наук, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» Российской Академии медицинских наук, руководитель отдела медицинской психологии.
- Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценка взаимосвязи индивидуально-типологических особенностей и агрессивного криминального поведения для решения экспертных и психопрофилактических задач.

В диссертации оценена взаимосвязь индивидуально-типологических особенностей и криминального агрессивного поведения. Выявлены индивидуально-типологические механизмы агрессивного криминального поведения в зависимости от гендерной принадлежности и наличия психической патологии. Выделены индивидуально-типологические характеристики и механизмы агрессивного криминального поведения в зависимости от сохранности способности руководить своими действиями. Определена прогностическая значимость индивидуально-типологических переменных при оценке риска совершения повторных агрессивно-насильственных общественно опасных действий и обоснован методический комплекс психодиагностики для решения экспертных и психопрофилактических задач.

Автор показал, что психически здоровых и больных лиц, совершивших агрессивно-насильственные правонарушения, отличают низкая активность в психомоторной, интеллектуальной и коммуникативной сфере. Индивидуально-типологические механизмы агрессивного поведения представлены нарушениями коммуникативной деятельности; эмоциональной реактивностью; нарушениями самоконтроля. Гендер специфические индивидуально-типологические характеристики женщин проявляются в трудности удержания аффекта раздражения, склонности к риску, предпочтении простых задач, ожидании поощрения. У мужчин повышена чувствительность к опасности. Индивидуально-типологические механизмы агрессивного поведения психически здоровых мужчин включают: повышенную активацию с нарушениями самоконтроля и агрессивностью; переоценку опасности; низкую вовлеченность в интеллектуальную деятельность; психотизм. У психически

больных мужчин механизмы агрессивного поведения включают дефицит интеллектуальных и коммуникативных способностей; эмоциональную реактивность; склонность к риску; пассивность. Женщин, совершивших агрессивные деликты, отличают низкая чувствительность к опасности в сочетании с ожиданием поощрения; ориентация на внешние критерии; склонность к риску; психотизм. Психически больных, совершивших агрессивные общественно-опасные действия, отличают от психически здоровых лиц, совершивших аналогичные деликты, низкая психомоторная активность, стремление к удовольствию, нарушения самоконтроля, высокая личностная тревожность и враждебность. Механизмы агрессивного криминального поведения в группе психически здоровых включают: высокую активацию, сопряженную с физической агрессией; низкую скорость интеллектуальной и коммуникативной деятельности; высокую коммуникативную эмоциональность; психотизм. В группе психически больных индивидуально-типологические механизмы агрессивного криминального поведения, включают: низкую скорость интеллектуальной и коммуникативной деятельности; высокую активацию; переоценку опасности ситуации; склонность к риску. У лиц с нарушениями способности руководить своими действиями, совершивших агрессивные деликты, выражены активация поиска удовольствия, раздражительность, эгоцентризм и личностная тревожность. При отсутствии грубых нарушений регуляторных функций механизмы агрессивного криминального поведения включают: активацию, сопряженную с физической агрессией; эмоциональную реактивность; нарушения самоконтроля с предпочтением простых задач, низкую скорость интеллектуальных и коммуникативных процессов. При нарушении регуляторных функций индивидуально-типологические механизмы агрессивного криминального поведения включают: высокую эмоциональность в коммуникативной и предметной сферах деятельности; тотальное нарушение самоконтроля; низкие коммуникативные способности; эмоциональный дефицит с враждебностью и гневом. Индивидуально-типологическими предикторами криминального рецидива у лиц, совершивших агрессивно-насильственные правонарушения, являются чувствительность к опасности, личностная тревожность, эгоцентризм и низкая интеллектуальная пластичность. У психически здоровых лиц – переменные психомоторной эргичности и низкой интеллектуальной скорости; у психически больных – сочетание тревожности с чувствительностью к опасным ситуациям. В группе мужчин предикторами повторного агрессивного деликта являются низкая интеллектуальная пластичность, высокая выраженность эгоцентризма в структуре самоконтроля и личностная тревожность, у женщин – активация ожидания поощрения и импульсивность. В группе вменяемых лиц значимыми предикторами повторных агрессивных деликтов являются эгоцентризм и низкая интеллектуальная скорость. В группе невменяемых – личностная тревожность.

Работа состоит из введения, 3-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложений. Список

литературы включает в себя 308 источников, в том числе 95 на иностранном языке. Диссертация иллюстрирована 13 рисунками и 26 таблицами, 20 приложениями.

Результаты исследования отражены в 18 публикациях автора.

2.15. Шаболтас А.В. Психологическая концепция и технологии превенции ВИЧ-инфекции : дис. ... док. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 28.06.2018 / Шаболтас Алла Вадимовна. – СПб., 2018. – 577 с.

Автореферат содержит 53 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет».

Научный консультант: Рыбников Виктор Юрьевич, заслуженный деятель науки РФ, доктор психологических наук, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Беляков Николай Алексеевич, заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский Государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства Здравоохранения РФ, заведующий кафедрой социально-значимых инфекций; Решетников Михаил Михайлович, заслуженный деятель науки РФ, доктор психологических наук, профессор, ректор Негосударственного образовательного учреждения высшего образования «Восточно-европейский институт психоанализа»; Малкова Елена Евгеньевна, доктор психологических наук доцент, ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», профессор кафедры клинической психологии и психологической помощи.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова».

Цель исследования: обоснование и разработка психологической концепции превенции ВИЧ-инфекции и ее эмпирическая верификация посредством лонгитюдной оценки эффективности превентивных психологических технологий (программ) профилактики ВИЧ на трех уровнях (индивид, группа, сообщество) для основных целевых групп населения.

В диссертации на основании теоретического анализа понятий и подходов к пониманию и профилактике рискованного поведения в сфере здоровья

сформулирована психологическая концепция превенции ВИЧ-инфекции, включающая структурно-функциональную модель, факторы риска, уровни, виды и принципы эффективной превенции. На основе комплексной модели изучения рискованного поведения и ВИЧ-превентивных программ были установлены и проанализированы общие и специфические факторы риска заражения ВИЧ в основных целевых группах, включая индивидуально-психологические, поведенческие, социальные и организационные детерминанты. Разработан комплекс поведенческих программ первичной и вторичной превенции ВИЧ на индивидуальном и групповом уровнях для потребителей инъекционных наркотиков с последующей проверкой эффективности вмешательств в рамках лонгитюдных клинических исследований. Обоснован комплекс поведенческих вмешательств первичной и вторичной превенции ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем, на индивидуальном и групповом уровнях, а также уровня сообщества для подростков и молодежи с последующей проверкой эффективности вмешательств в рамках лонгитюдных клинических исследованиях. Разработана программа краткосрочного вмешательства первичной превенции ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем на индивидуальном уровне для взрослых лиц из общей популяции с последующей проверкой ее эффективности в рамках лонгитюдного клинического исследования.

Основная идея исследовательской работы заключалась в получении эмпирических доказательств эффективности поведенческих ВИЧ-превентивных технологий (программ для различных групп населения, а также уровней превенции – индивидуальный, групповой, сообщества; и видов – неспецифической и специфической; первичной и вторичной), разработанных на основе предлагаемой психологической концепции превенции ВИЧ-инфекции и ее составной части – структурно-функциональной модели, базирующейся на субъект-субъектном, экологическом и когнитивно-поведенческом подходах, а также стратегии активного профилактического вмешательства, с использованием комплексной оценки эффективности программ поведенческих вмешательств для изменения рискованного поведения в отношении ВИЧ/СПИД.

Кроме того, проводились апробация и внедрение разработанных поведенческих ВИЧ-превентивных технологий (программ) в практическую работу образовательных, медицинских и социальных учреждений, оказывающим профилактическую и лечебную помощь различным группам населения.

Диссертация изложена в двух томах, первый из них – текст диссертации на 577 страницах машинописного текста, состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 1264 источника, из них 950 на иностранных языках. Текст иллюстрирован 54 таблицами и 25 рисунками. Второй том – приложение на 183 страницах.

Результаты исследования отражены в 151 публикации автора.

2019 год

2.16. **Степанова А.В.** Взаимосвязь психологической адаптации с особенностями когнитивного функционирования у больных параноидальной шизофренией и шизотипическим расстройством: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология> : защищена 28.02.2019 / Степанова Анна Владимировна. – СПб., 2019. – 232 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук, доцент.

Официальные оппоненты: Петрова Наталья Николаевна, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», заведующая кафедрой психиатрии и наркологии;

Булыгина Вера Геннадьевна, доктор психологических наук, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель лаборатории психологических проблем судебно-психиатрической профилактики.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет».

Цель работы: определение взаимосвязи психологической адаптации и когнитивного функционирования у больных параноидной шизофренией и шизотипическим расстройством, которые следует учитывать при формировании индивидуальных реабилитационных программ для больных шизофренического спектра.

В диссертации выявлены структурные особенности когнитивного функционирования (внимание, память, мышление, темп и уровень интеллектуальной деятельности) и их различия у больных параноидной шизофренией и шизотипическим расстройством. Установлены особенности психологической адаптации (тип отношения к болезни, механизмы психологической защиты, копинг-стратегии) и их различия у больных параноидной шизофренией и шизотипическим расстройством. Определены типы психологической адаптации при разном уровне

когнитивного функционирования у больных параноидной шизофренией и шизотипическим расстройством.

Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения и выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Работа содержит 44 таблицы, 1 рисунок. Список литературы включает 269 литературных источников, из них 154 на русском языке и 115 англоязычным языках.

Результаты исследования отражены в 9 публикациях автора.

2.17. **Малахова А.Н.** Особенности невербальной коммуникации у детей с нарушениями интеллекта: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 20.06.2019 / Малахова Асоль Николаевна. – СПб., 2019. – 232 с.

Автореферат содержит 20 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Заширинская Оксана Владимировна, доктор психологических наук доцент.

Официальные оппоненты: Малкова Елена Евгеньевна, доктор психологических наук доцент, ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», профессор кафедры клинической психологии и психологической помощи;
Бизюк Александр Павлович, кандидат психологических наук доцент, ФБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры общей и клинической психологии.

Ведущая организация: ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет».

Цель исследования: изучение специфических особенностей невербальной коммуникации у детей с нарушениями интеллекта в динамике психологического воздействия.

В диссертации с применением структурно-динамического подхода проведено изучение поликомпонентной структуры невербальной коммуникации у детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта. Представлена динамика развития невербальной коммуникации у детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта в сравнении со сверстниками с нормативным развитием под влиянием целенаправленного психологического воздействия. Проведен сравнительный анализ особенностей невербальной коммуникации у детей младшего

школьного возраста с нарушениями интеллекта с учетом экспертных оценок родителей и учителей. Оценена эффективность применения программы психологического воздействия, направленной на развитие невербальной коммуникации у детей с нарушениями интеллекта.

Автор показал, что изучение феноменологии общения детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта в соответствии со структурно-динамическим подходом позволило выявить когнитивный, эмоционально-личностный и поведенческий компоненты невербальной коммуникации. Когнитивный компонент невербальной коммуникации включает показатели реактивности и правильности узнавания, понимания детьми с нарушениями интеллекта неречевого интерактивного контекста. При нарушениях интеллекта у детей эмоционально-личностный компонент невербальной коммуникации реализуется в использовании и понимании жестов, передающих эмоциональное состояние партнера по общению. При изучении поведенческого компонента невербальной коммуникации у детей с нарушениями интеллекта по сравнению с нормативно развивающимися сверстниками выявлено снижение адаптивного потенциала интерактивных средств взаимодействия с людьми в различных ситуациях общения. Невербальная коммуникация детей с клиническим диагнозом «легкая умственная отсталость» при сравнении с младшими школьниками со смешанными специфическими расстройствами психологического развития и нормативно развивающимися детьми характеризуется достоверно выраженным нарушением эмоционально-личностного и поведенческого компонентов невербальной коммуникации при доминировании снижения показателей когнитивного компонента. Под влиянием целенаправленного психологического воздействия у детей наблюдается возрастание интерактивности невербальной коммуникации, но динамика изменений различается в зависимости от клинического диагноза. У детей с легкой умственной отсталостью в общении улучшается репрезентативность собственного психического состояния по сравнению со сверстниками со специфическими смешанными расстройствами психологического развития и нормативно развивающимися детьми. Экспертные оценки учителей и ответы родителей показали меньшую выраженность положительных изменений в развитии поведенческого компонента невербальной коммуникации у детей с различными клиническими диагнозами под влиянием целенаправленного психологического воздействия. Значимые для детей взрослые склонны ориентироваться на собственные субъективные ожидания в коммуникации с ребенком и процессе его адаптации к новым социальным условиям. Разработанная и реализованная программа психологического воздействия с целью развития невербальной коммуникации улучшает её компоненты у детей с нарушениями интеллекта, позволяя компенсировать психическое недоразвитие за счет сохранных возможностей их общения в процессе целенаправленной адаптации к условиям школьного обучения.

Диссертация состоит из введения, 3 глав и заключения, содержит 39 таблиц и 36 рисунков, список литературы, включающий 204 источника, из них 174 – на русском и 30 – на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 31 публикации автора.

2.18. Микита О.Ю. Психологические особенности и качество жизни пациентов с хронической болезнью почек на различных этапах трансплантации почки: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 04.07.2019 / Микита Олеся Юрьевна. – СПб., 2019. – 186 с.

Автореферат содержит 19 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России и ГУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения города Москвы.

Научный руководитель: Хубутия Могели Шалвович,
академик РАН, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Щелкова Ольга Юрьевна, доктор психологических наук
профессор, ФГБОУ «Санкт-Петербургский
государственный университет», заведующая кафедрой
медицинской психологии и психофизиологии
факультета психологии;
Каабак Михаил Михайлович, доктор медицинских наук
профессор, ФГБНУ «Российский научный центр
хирургии им. акад. Б.В.Петровского» РАН, руководитель
отделения трансплантации почки.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава РФ.

Цель исследования: оценка психологических особенностей и качества жизни пациентов с хронической болезнью почек на различных стадиях трансплантации почки и обоснование рекомендаций (программа, цели, задачи, методики, критерии) по их психологическому сопровождению.

В диссертации проведено выявление и сравнительная оценка психологических особенностей и качества жизни у пациентов с хронической болезнью почек, находящихся в листе ожидания, через месяц и через год после трансплантации почки; сравнительная оценка психологических особенностей и качества жизни у пациентов с хронической болезнью почек на различных этапах трансплантации почки (в листе ожидания, через месяц и через год после трансплантации почки) и здоровых лиц.

С помощью факторного анализа показателей психодиагностических тестов и качества жизни у пациентов с хронической болезнью почек на различных этапах трансплантации почки выявлены ведущие симптомокомплексы их психологических особенностей и качества жизни. Обоснованы и апробированы рекомендации (программа, цели, задачи, методики, критерии) по психологическому сопровождению пациентов с хронической болезнью почек на различных стадиях трансплантации почки.

Диссертация оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011 и включает введение с соответствующими подразделами, три главы с результатами аналитического, методического и эмпирического этапов исследования; заключение, включающего выводы и практические рекомендации, приложения. Библиографический указатель включает 173 источника, из них 35 – на иностранном языке. Диссертация включает 48 таблиц и 30 рисунков.

Результаты исследования отражены в 10 публикациях автора.

2.19. Щелканова Е.С. Бесконтактная экспресс-диагностика психофизиологического состояния работников опасных производств: дис. ... канд. биол. наук: спец. 05.26.02 <безопасность в чрезвычайных ситуациях>: защищена 24.09.2019 / Щелканова Елена Сергеевна. – СПб., 2019. – 155 с.

Автореферат содержит 21 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Государственный научный центр Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России.

Научный руководитель:	Бобров Александр Фёдорович, доктор биологических наук профессор.
Официальные оппоненты:	Степанян Иван Викторович, доктор биологических наук, кандидат технических наук, ФГБУН «Институт машиноведения имени А.А. Благонравова» Российской академии наук, ведущий научный сотрудник; Грабский Юрий Валентинович, кандидат медицинских наук, ФГУП «Научно-исследовательский институт промышленной и морской медицины» ФМБА России, заместитель директора.
Ведущая организация:	ФГБУН «Государственный научный центр Российской Федерации – Институт медико-биологических проблем» Российской академии наук.

Цель исследования: разработка на основе оценки параметров виброизображения методики бесконтактной экспресс-диагностики психофизиологического состояния работников опасных производств (на примере персонала предприятия по обращению

с отработавшим ядерным топливом и радиоактивными отходами) для периодических и предсменных медицинских осмотров, а также оценки текущего состояния при тренажёрной подготовке.

Предположение о том, что разработанная методика дистанционной экспресс-диагностики психофизиологического состояния, в основе которой лежит оценка параметров виброизображения, позволит оперативно и с приемлемой точностью оценивать уровень психо-физиологической активности человека, а также получать оценку текущего психофизиологического состояния и психофизиологической «цены» деятельности в процессе тренажёрной подготовки работников стало гипотезой диссертационного исследования.

В диссертации обоснованы методы и технологии бесконтактной экспресс-диагностики психофизиологического состояния работников опасных производств, отвечающих требованиям периодического и предсменного медицинского осмотра работников, участвующих в операциях по обращению с отработавшим ядерным топливом. Изучена взаимосвязь показателей традиционных методик оценки психофизиологической адаптации на этапе периодического медицинского осмотра с параметрами виброизображения. Разработаны критерии экспресс-диагностики нарушения психофизиологического состояния при предсменном контроле лиц, участвующих в операциях по обращению с отработавшим ядерным топливом. Оценена взаимосвязь электрофизиологических показателей функционального состояния лиц с параметрами виброизображения и разработать критерии оценки текущего состояния и психофизиологической «цены» моделируемой деятельности в ходе тренажёрной подготовки. Разработаны и апробированы методические рекомендации по организации и проведению предсменных психофизиологических обследований работников атомной отрасли.

Диссертация включает введение, 5 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, 3 главы, отражающие результаты собственных исследований), заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и литературы. Диссертация иллюстрирована 25 рисунками и 19 таблицами. Библиография включает 220 источников, из которых 193 отечественных и 27 зарубежных.

Результаты исследования отражены в 11 публикациях автора.

2020 год

2.20. **Васильченко А.С.** Нарушения психической регуляции поведения у лиц с опасным вождением автотранспортных средств: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 16.06.2020 / Васильченко Алеся Сергеевна. – СПб., 2020. – 174 с.

Автореферат содержит 36 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России.

- Научный руководитель: Булыгина Вера Геннадьевна, доктор психологических наук доцент.
- Официальные оппоненты: Шустов Дмитрий Иванович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Лобанова Юлия Игоревна, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры истории и философии факультета экономики и управления ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный архитектурно-строительный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.
- Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет».

Цель исследования: оценка разноуровневых характеристик психической регуляции поведения, обуславливающих опасное вождение и аварийность на дорогах, для уточнения критериев допуска к управлению автотранспортным средством и снижения уровня смертности на дорогах.

Автором установлено, что специфичными для виновных в ДТП водителей вне зависимости от фактора психической патологии являются нарушения психической регуляции поведения, проявляющиеся в отсутствии последовательности этапов и своевременной коррекции действий при изменении условий ($p < 0,05$), трудностей сдерживания аффекта раздражительности ($p < 0,05$), выраженности инструментального ($p < 0,05$) и аффективного компонентов агрессии ($p < 0,05$) при снижении избирательности внимания ($p < 0,05$) и скорости переработки зрительной информации ($p < 0,05$).

Лиц с психическими расстройствами, признанных виновными в ДТП, отличают нарушения когнитивных функций в виде снижения скорости переключения внимания ($p < 0,05$), а также нарушения психической регуляции поведения на индивидуально-типологического уровне – предпочтение простых способов достижения цели ($p < 0,05$), импульсивность ($p < 0,05$); на индивидуально-психологическом – высокий общий уровень агрессии), подозрительность ($p < 0,05$).

Психически здоровых, признанных виновными в ДТП, отличают следующие нарушения психической регуляции: на индивидуально-типологическом уровне – импульсивность ($p < 0,05$), преобладание активации поведения, направленной на поиск новых ощущений, сопряженных с переживанием чувства азарта ($p < 0,05$); на индивидуально-психологическом уровне – неразвитость этапов планирования ($p < 0,05$) и оценки результатов ($p < 0,05$) в структуре саморегуляции, а также снижение

когнитивного функционирования, проявляющиеся в низком уровне избирательности внимания ($p < 0,05$).

Водителей с зависимостью от употребления активных веществ отличают низкий самоконтроль, обусловленный трудностью сдерживания аффекта раздражения ($p < 0,05$), эгоцентризмом ($p < 0,05$), предпочтением простых задач ($p < 0,05$), импульсивностью ($p < 0,05$). Нарушения целеполагания ($p < 0,05$) в структуре саморегуляции деятельности, а также нарушение контрольно-исполнительских функций, в виде снижения произвольности ($p < 0,05$) и продуктивности ($p < 0,05$) психической деятельности. Когнитивная сфера характеризуется нарушениями внимания в виде снижения его произвольности ($p < 0,05$), устойчивости ($p < 0,05$) и избирательности ($p < 0,05$), снижением продуктивности мнестической деятельности ($p < 0,05$), низкой скоростью переработки зрительной информации ($p < 0,05$).

Была обнаружена связь между опасными стилями вождения и нарушениями психической регуляции поведения на индивидуально-типологическом и индивидуально-психологическом уровне регуляции поведения. Опасный и агрессивный стили вождения связаны с «эгоцентризмом» ($r = 0,58$), высокой «активацией поиска удовольствия» ($r = -0,57$) и «ожидания поощрения» ($r = -0,59$). А также – с индивидуально-психологическими особенностями саморегуляции: низкой способностью к моделированию ($r = -0,58$), оцениванию результатов деятельности ($r = -0,57$) и планированию ($r = -0,55$). Высокоскоростной и диссоциативный стили вождения – с предпочтением простые способов решения задач ($r = 0,66$), эгоцентризмом ($r = 0,55$), ригидностью ($r = -0,53$) и низким общим уровнем саморегуляции ($r = -0,73$).

Использование многоосевого подхода позволило выщелить ведущие симптомо-комплексы психологических характеристик опасного вождения у психически здоровых и лиц с психическими расстройствами, отражающими нарушения психической регуляции поведения. Первый симптомокомплекс характеризуется нарушениями психической регуляции поведения, обусловленными индивидуально-типологическими переменными, отражающими дисфункцию эмоционально-волевой сферы. Второй, нарушением перцептивных функций и импульсивностью. Третий симптомокомплекс, отличает сочетание негативные социальные установок к безопасности поведения на дороге с низким уровнем индивидуально-типологических составляющих самоконтроля: трудности сдерживания аффекта раздражения, импульсивность, склонностью к риску. Четвертый, характеризуется негативным личностным отношением к предписаниям ПДД и правилам техники безопасности на фоне высокого уровня когнитивного функционирования.

Наибольшей значимостью для прогнозирования высокого риска опасного вождения обладает сочетание нарушений психической регуляции поведения по двум осям: «дефицитарность» и «аттитюды». А именно: высокие значения по шкале «дефицитарность» ($AUC = 0,72$) и «общий показатель агрессии» ($AUC = 0,67$), отражающей нарушения эмоционально-волевой сферы и саморегуляции; высокие значения параметра «аттитюды» ($AUC = 0,73$), отражающие, негативные и

неадекватные социальные установки в отношении контроля над дорожной ситуацией, а также нарушения функций внимания ($AUC=0,86$).

Работа состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложений. Список литературы включает в себя 219 источников, в том числе 67 на иностранном языке. Диссертация иллюстрирована 11 рисунками и 40 таблицами, 4 приложениями.

Результаты исследования отражены в 13 публикациях автора.

2.21. **Дубинский А.А.** Взаимосвязь индивидуально-психологических особенностей криминального поведения у лиц с расстройствами личности: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 16.06.2020 / Дубинский Александр Александрович. – СПб., 2020. – 130 с.

Автореферат содержит 19 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Булыгина Вера Геннадьевна, доктор психологических наук доцент.

Официальные оппоненты: Горьковая Ирина Алексеевна, доктор психологических наук профессор, профессор кафедры психологии человека Института психологии ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена»;
Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук профессор, заведующая кафедрой общей и клинической психологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ведущая организация: ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» РАМН.

Цель исследования: оценка индивидуально-психологических характеристик и соотнесение их с глубиной патохарактерологических черт у лиц с расстройствами личности с криминальным поведением для совершенствования экспертно-диагностических решений в рамках судебной психиатрии.

В диссертационном исследовании на основании сравнительного анализа психически здоровых лиц с нормативным и криминальным поведением выделены общие и специфичные для лиц с расстройствами личности с криминальным поведением психологические характеристики. Проведена оценка психологических

особенностей у лиц с расстройствами личности с криминальным поведением, в зависимости от наличия органической патологии, степени дизрегуляции поведения и степени общественной опасности. Выделены ведущие симптомокомплексы индивидуально-типологических и индивидуально-психологических характеристик у лиц с расстройствами личности и органическим расстройством личности с учетом глубины патохарактерологических черт. Определены информативные индивидуально-психологические и индивидуально-типологические переменные у лиц с расстройствами личности для определения способности к саморегуляции, характера и степени общественной опасности.

Ведущий симптомокомплекс индивидуально-психологических и индивидуально-типологических характеристик, значимо отличающий лиц с расстройствами личности с криминальным поведением, включает: сочетание неспособности сдерживать аффект раздражения ($p < 0,05$), импульсивности ($p < 0,01$), эгоцентризма ($p < 0,05$) и низкой автономности процесса регуляции поведения, проявляющейся в нарушении последовательности этапов и своевременной коррекции действий при изменении условий ($p < 0,05$). А также – враждебность ($p < 0,001$) и высокая конфликтность в стрессогенных ситуациях ($p < 0,01$). При наличии органической патологии у лиц с расстройствами личности на первый план выступают высокие значения параметров «чувствительность к негативным стимулам» и предпочтение «физической активности» в деятельности ($AUC = 70,2\%$).

У лиц с расстройствами личности дизрегуляция поведения сопряжена с предпочтением простых способов достижения цели ($p < 0,05$) и нарушением способности моделировать значимые условия деятельности ($p < 0,01$). Лиц с сохранной способностью регулировать и осознавать свое поведение отличает выраженность поведенческого компонента агрессивности ($p < 0,05$) и преобладание невротических защитных механизмов ($p < 0,05$).

Лиц с высокой степенью общественной опасности отличает выраженная «чувствительность к опасности» ($p < 0,01$), высокая «активация, направленная на получение удовольствия» ($p < 0,01$) и «поощрения» ($p < 0,05$), преобладание эгоцентризма в структуре самоконтроля ($p < 0,05$), выраженность эмоционального компонента агрессивности ($p < 0,05$), склонность использовать такие защитные механизмы, как «вымещение» ($p < 0,01$), «пассивная агрессия» ($p < 0,05$), «обесценивание» ($p < 0,05$) и копинг-стратегию «избегание стрессогенных условий» ($p < 0,05$).

Лиц с расстройствами личности с выраженными патохарактерологическими чертами характеризует следующий симптомокомплекс психологических показателей. Это – низкая «активация достижения целей» ($p < 0,05$), при склонности к риску ($p < 0,01$); неспособность планировать деятельность ($p < 0,05$), наряду с отсутствием поведенческой гибкости ($p < 0,05$). Преобладание когнитивного ($p < 0,05$) и инструментального ($p < 0,05$) компонентов агрессивности сочетается со склонностью к «отыгрыванию во вне негативных переживаний» ($p < 0,05$), стремлением к «дистанцированию» ($p < 0,05$) и «избеганию» ($p < 0,001$) в стрессовых ситуациях.

Лиц с органическим расстройством личности с выраженными патохарактерологическими чертами отличает следующий симптомокомплекс психологических показателей. Это – высокая «развлекательная активация поведения» ($p < 0,01$) и высокая «чувствительность к негативным стимулам» ($p < 0,001$), трудность удержания аффекта раздражения ($p < 0,001$), импульсивность ($p < 0,001$), преобладание физической активности в деятельности ($p < 0,05$), при неспособности оценивать ее результаты» ($p < 0,01$).

Для оценки степени дизрегуляции поведения лиц с расстройствами личности наибольшей прогностической ценностью обладают следующие показатели: высокие значения «эгоцентризма» и «предпочтения решения простых задач» в структуре самоконтроля, дефектность этапов саморегуляции, высокие значения эмоционального компонента агрессивности ($AUC=90,0\%$).

Для оценки характера общественной опасности лиц с расстройствами личности наибольшей прогностической ценностью в отношении агрессивно-насильственного криминального поведения обладают следующие показатели: низкая «чувствительность к негативным стимулам», высокая «физическая активность», выраженность «эмоционального компонента агрессивности», склонность к «вымещению аффекта», достаточная способность к моделированию условий достижения цели и низкая гибкость процесса саморегуляции ($AUC=85,4\%$).

Для оценки степени общественной опасности лиц с расстройствами личности наибольшей прогностической ценностью обладают: высокая «чувствительность к негативным стимулам», «склонность к риску», дефектность этапов саморегуляции «программирование» и «оценка результатов», выраженность «эмоционального компонента агрессивности», высокие значения защитных механизмов «проекция», «обесценивание», «пассивная агрессия» и «вымещение» ($AUC=70,1\%$).

Диссертация состоит из введения, 3-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Библиографический список содержит 238 источников, из которых 94 – на иностранном языке. В работе содержится 17 рисунков, 21 таблица и 4 приложения.

Результаты исследования отражены в 20 публикациях автора.

2.22. Кувшинникова М.Б. Клинико-психологическая диагностика особенностей самосознания наркозависимых мужчин: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 02.06.2020 / Кувшинникова Мария Борисовна. – СПб., 2020. – 163 с.

Автореферат содержит 29 с.

Диссертация выполнена в ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

- Научный руководитель: Ковшова Ольга Степановна, доктор медицинских наук доцент.
- Официальные оппоненты: Чехлатый Евгений Иванович, доктор медицинских наук профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации, руководитель научно-клинического и образовательного центра «Психотерапия и клиническая психология»;
Григорьева Александрина Андреевна, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник отделения организации профилактической помощи в наркологии Национального научного центра наркологии – филиала ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского».
- Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Цель исследования: выявление клинико-психологических особенностей самосознания мужчин с наркотической зависимостью на основе применения комплекса психодиагностических и проективных тестов, включая тест Роршаха.

Объектом исследования были мужчины молодого возраста (18-35 лет), страдающие наркотической зависимостью от опиатов (F11.2), проходящие медико-психологическую реабилитацию в специализированном центре и наркологическом диспансере.

Автором установлено, что проективный тест Германа Роршаха является адекватным, практичным и информативным методом психологической диагностики особенностей самосознания наркозависимых мужчин, который позволяет выявить и конкретизировать бессознательные (скрытые) мотивационные, самооценочные, когнитивные и эмоциональные особенности личности, значимые для решения задач клинико-психологической диагностики при проведении медико-психологической реабилитации.

Специфическими особенностями самовосприятия наркозависимых мужчин молодого возраста, выявленными в ходе применения теста Германа Роршаха, являются: глобальный тип восприятия; экстратенсивный (импульсивно-напряженный) тип переживания; интеллектуальная бедность содержания ответов; повышение индекса стереотипии мышления; повышение количества цветовых и цветоформовых ответов, характерных для эмоциональной незрелости и сниженного контроля над аффектом; восприятие своего тела поврежденным и дисфункциональным; девитализация субъекта (сниженная способность воспринимать себя живым и одухотворенным); наличие нетипичных ответов «отпечаток человека»

(H-print); фиксация на тактильных ощущениях на фоне затруднений в межперсональном взаимодействии; повышение индекса эгоцентризма.

Проективные психодиагностические методики (тест чернильных пятен Роршаха, рисуночные тесты, тест «Семейная социограмма») являются информативными методами в изучении самосознания мужчин, страдающих наркозависимостью, позволяющими выявлять клинически-значимые особенности: незрелость «Я», нечеткость его границ; амбивалентное отношение к наркотизации, «аффективный голод»; чувство неполноценности; конфликтность семейных отношений, восприятие семьи как разобщенной и отчужденной; симбиотические связи с матерью или женой; нарушение телесного самовосприятия.

Использование комплекса психодиагностических методик позволяет говорить о том, что самосознание наркозависимых мужчин молодого возраста характеризуется совокупностью взаимосвязанных особенностей, включая: малодифференцированный образ Я, конфликтную (поляризованную) самооценку, компенсаторно-завышенное декларируемое самоуважение на фоне низкого уровня самопринятия, высокий индекс эгоцентризма, снижение самоконтроля над аффектами и влечениями, вытеснение и отрицание негативных аспектов собственного Я, искажение телесного самовосприятия, сниженную временную компетентность, высокую степень зависимости от помощи извне, сниженную способность к целостному восприятию мира и себя, слабо развитую способность к установлению эмоциональных контактов с людьми, низкий уровень осмысленности собственной жизни.

С помощью факторного анализа определены ведущие факторы, влияющие на длительность ремиссии наркозависимых мужчин: F1 «интеллектуальный ресурс», F2 «фактор самоактуализации», F3 «индекс ситуативного дистресса», F4 «фактор самовосприятия», F5 «эмоциональный контроль». На их основе с помощью регрессионного анализа разработан диагностический алгоритм, который позволяет с высокой точностью и достоверностью прогнозировать сохранение годовой ремиссии наркозависимых мужчин в период их медико-психологической реабилитации.

Установлена взаимосвязь структурных компонентов самосознания и психологических особенностей личности наркозависимого с показателями вероятности поддержания годовой ремиссии. Критерии психодиагностической модели прогнозирования годовой ремиссии мужчин с наркотической зависимостью, с одной стороны, являются критериями психодиагностики, а с другой, должны рассматриваться в качестве мишеней психокоррекционного и психотерапевтического воздействия.

Автором лично проведены все этапы диссертационного исследования: осуществлен всесторонний анализ отечественной и зарубежной литературы по теме исследования, подобран комплекс методик, разработана программа исследования. Автором самостоятельно проведено эмпирическое исследование, анализ полученных данных, сделаны выводы, разработаны практические рекомендации, подготовлены научные публикации, текст диссертации и автореферата.

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, полученных результатов и их обсуждения, выводов. Библиографический указатель содержит 158 литературных источников –121 отечественный и 37 зарубежных, 3 приложения. Текст иллюстрирован 12 таблицами и 17 рисунками.

Результаты исследования отражены в 17 публикациях автора.

2.23. Федоряка Д.А. Особенности внутренней картины болезни у лиц с паническим расстройством: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 27.10.2020 / Федоряка Денис Александрович. – СПб., 2020. – 183 с.

Автореферат содержит 25 с.

Работа выполнена в ФГБУН «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН.

Научный руководитель: Резникова Татьяна Николаевна, доктор медицинских наук профессор.

Официальные оппоненты: Щелкова Ольга Юрьевна, доктор психологических наук профессор, и.о. заведующего кафедрой медицинской психологии и психофизиологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»;
Курасов Евгений Сергеевич, доктор медицинских наук, доцент кафедры психиатрии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова Министерства Обороны Российской Федерации.

Ведущая организация: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: выявить особенности внутренней картины болезни у лиц с паническим расстройством в связи с задачами психокоррекции.

Автором диссертационного исследования установлено, что лица с паническим расстройством характеризуются разнонаправленностью и неоднородностью отдельных компонентов внутренней картины болезни. В структуре внутренней картины болезни подавляющего большинства исследуемых лиц присутствует субъективно значимый симптом («страх») гипернозогнозическое отношение к болезни при отсутствии модели болезни и сложных эмоциональных типах отношения к заболеванию по данным теста ТОБОЛ. Внутренняя картина болезни лиц с паническим расстройством достоверно отличается ($p < 0,01$) от внутренней картины болезни у больных рассеянным склерозом по основным компонентам.

Показано наличие диссоциации изображенных на рисунке и предъявленных вербально жалоб на «страх» в 62% случаев. При несоответствии данных, полученных с помощью проективной методики «профили человека» и психологического анализа жалоб, наблюдались значительные повышения показателей теста СМИЛ по 1-ой, 2-ой ($p < 0,05$), 4-ой и 8-ой ($p < 0,01$) шкалам. Такая диссоциация нарушает адекватное формирование структуры внутренней картины болезни.

У лиц с паническим расстройством имеется иерархическая структура актуальных внутриличностных страхов по данным методики ИСАС, в которой доминируют «страх за собственное психическое здоровье» и «страх за здоровье близких». Общие показатели страхов значительно завышены в 93,4% случаев. Полученные данные расширяют теоретические представления о внутренней картине болезни, где ведущую роль играют актуальные внутриличностные страхи и позволяют определить мишени психокоррекции.

Определено, что общий показатель страхов (по ИСАС) взаимосвязан со 2 ($p < 0,01$), 7 ($p < 0,001$), 4 ($p < 0,05$), 6 ($p < 0,05$), 8 ($p < 0,05$) и 0 ($p < 0,001$) шкалами СМИЛ, общим напряжением психологических защит ($p < 0,01$), замещением ($p < 0,05$), реактивным образованием ($p < 0,05$), уровнем общей враждебности, а также косвенной агрессией по тесту Басса-Дарки ($p < 0,05$). Это говорит о влиянии внутриличностных страхов на состояние и специфику психической защитно-адаптивной системы, степень внутреннего напряжения, способы выражения агрессии лиц с паническим расстройством.

У лиц с паническим расстройством профиль личности по СМИЛ имеет повышение показателя «импульсивность» ($76,6 \pm 11,3$ Т-баллов) в большинстве случаев (60%), в сочетании с пикообразным повышением показателя «депрессивность» по СМИЛ ($82,6 \pm 12,8$ Т-баллов) и одновременным отсутствием депрессии по тесту Зунга. Полученные результаты свидетельствуют о противоречивости процесса адаптации в виде гиперстенического типа реагирования и пессимистических тенденций личности.

Показано, что по данным теста ТОБОЛ у лиц с паническим расстройством в структуре смешанного типа преобладали эргопатический (71%) и тревожный (71%) типы отношения к болезни, показатели которых снижались после курса коррекции ($p < 0,05$). Данные результаты указывают на дезадаптивность эргопатического типа у лиц с паническим расстройством и возможность коррекции эмоционального отношения к болезни с помощью метода активации искусственных функциональных стабильных связей.

Выявлена положительная динамика показателей различных компонентов внутренней картины болезни при воздействии методом формирования и активаций искусственных функциональных стабильных связей. Наблюдалось улучшение когнитивных функций, снижение уровня тревоги (по Тейлор) и внутриличностных страхов (по ИСАС) с утратой исходных корреляционных связей, восстановление эмоционального отношения к болезни, повышение адаптивных возможностей личности (по СМИЛ), снижение исходно повышенной возбудимости центральной

нервной системы по данным электроэнцефалографии, что свидетельствует о коррекционных возможностях сенсорных импульсных стимуляций заданной частоты у лиц с паническим расстройством.

Диссертация включает введение, четыре главы, заключение и список литературы, 19 рисунков и 17 таблиц. Список литературы содержит 273 источника, в том числе 80 на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 15 публикациях автора.

2021 год

2.24. **Турчанинов Е.Е.** Механизмы психологической защиты у лиц юношеского возраста с нарушениями интеллекта из неполных семей: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 2021 / Турчанинов Евгений Евгеньевич – СПб., 2021. – 163 с.

Автореферат содержит 23 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Заширинская Оксана Владимировна, доктор психологических наук, доцент.

Официальные оппоненты: Вакнин Елена Евгеньевна, доктор психологических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», профессор кафедры клинической психологии и психологической помощи; Куфтяк Елена Владимировна, доктор психологических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», профессор кафедры общей психологии Института общественных наук.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Костромской государственный университет».

Цель исследования: изучение особенностей механизмов психологических защит в континууме ведущих типов защитного реагирования у лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей.

Автором диссертационного исследования изучены механизмы психологических защит у лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей. Из ведущих механизмов психологических защит выделены специфические типы

защитного реагирования, проявляющиеся в дезадаптивных формах, характерных только для лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей.

Проведён анализ взаимосвязи интеллекта, половых различий и социального фактора (неполная семья) с особенностями проявления механизмов психологических защит у лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей.

Получены новые эмпирические данные, демонстрирующие актуальный уровень зрелости психологических защит у лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей.

Автором установлено, что у юношей и девушек с нарушением интеллекта из неполных семей выявлены ведущие механизмы психологических защит: «вытеснение», «отрицание», «избегание», «изоляция», «регрессия», «расщепление» и «ипохондрия». Для лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта независимо от типа семьи и полового различия не характерно использование защитного психологического механизма по типу «рационализации», что способствовало бы редуцированию тревожных состояний.

У лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей механизмы психологических защит проявляются по типу «вытеснения» тревожных переживаний в контексте межличностных и детско-родительских отношений.

«Избегание», «отрицание» и «изоляция» возникают при нарушении коммуникации в результате негативного аффективного опыта и обуславливают активизацию механизмов психологической инкапсуляции при затруднённом понимании текущей ситуации на фоне снижения уровня интеллектуального развития.

При нарушении интеллекта у лиц юношеского возраста из неполных семей выявлено упрощённое социальное поведение и низкая социальная ответственность, что соответствует психологическим защитам по типу «регрессии», «ипохондриии» и «расщепления».

Для лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей наиболее характерно использование четырёх специфических типов защитного реагирования: неадаптивно-поведенческого, неадаптивно-избегающего, аффективно-неадаптивного и коммуникативно-поведенческого.

Для неадаптивно-поведенческого типа защитного реагирования характерно низкая социальная ответственность, лабильность в поведении и эмоциональных проявлениях, включая реактивность отреагирования. В неадаптивно-избегающем типе доминирует потребность в игнорировании необходимости принятия ответственных решений, нарушение согласованности личных представлений с объективным социальным поведением окружающих, регрессия коммуникативных навыков с проявлениями социального дистанцирования. Для аффективно-неадаптивного типа свойственно нарушение контроля за собственными эмоциями, общая импульсивность и несдержанность, непонимание нюансов социальной коммуникации и отрицание значимости анализа поведения окружающих.

Коммуникативно-поведенческий тип защитного реагирования отличается у лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей специфической, навязчивой помощью людям из ближайшего социального окружения. По

компенсаторному варианту у них проявляется выраженная потребность в аффилиации и межличностном взаимодействии.

Независимо от половых различий у лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей выявлены три ведущих группы психологических защит – дезадаптивные, психотические и невротические. Они проявляются на фоне высокого уровня психоэмоционального напряжения.

Выявлена взаимосвязь интеллекта и половых различий с формированием психологических защит у лиц юношеского возраста с нарушением интеллекта из неполных семей. Девушкам свойственно использование дезадаптивного типа защитного реагирования в виде изоляции, вытеснения и расщепления. Данные особенности проявляются на фоне неудовлетворённой потребности в общении с отцом. Юноши с нарушением интеллекта из неполных семей прибегают к коммуникативно-замещающему типу защитного реагирования, по причине высокой потребности в коммуникации, эмоциональной сопричастности и социальной незащищённости из-за отсутствия отца.

Диссертация включает введение, результаты собственных разработок по 3 главам, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, 40 рисунков и 5 таблиц, 16 приложений. Список литературы содержит 248 источников, в том числе 214 – на русском языке и 11 – на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 24 публикациях автора, из них 6 – в журналах по перечню ВАК.

2022 год

2.25. Журавлева Т.В. Психологические факторы суицидального поведения у лиц молодого возраста с незавершёнными попытками самоубийства: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 04.10.2022 / Журавлева Татьяна Владимировна – СПб., 2022. – 152 с.

Автореферат содержит 27 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Ениколопов Сергей Николаевич, кандидат психологических наук, доцент.

Официальные оппоненты: Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической психологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Григорьева Александрина Андреевна, доктор психологических наук, профессор кафедры педагогики и медицинской психологии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ведущая организация: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: оценка психологических и клиничко-социальных факторов суицидального риска у лиц молодого возраста с незавершенными попытками самоубийства.

Автором диссертационного исследования впервые в работе на достаточно большом объеме эмпирических данных (результаты 290 анкетирований и 1740 психологических тестирований 290 человек) показано, что у лиц молодого возраста, совершивших демонстративно-шантажные попытки, однократные и многократные истинные суицидальные попытки без летального исхода, разный уровень страха самоубийства. Впервые установлено, что у лиц молодого возраста, имеющих в анамнезе незавершенные попытки самоубийства, душевная боль, безнадежность и отношение к смерти как бегству от мучительных переживаний и жизненных проблем являются наиболее значимыми психологическими факторами, провоцирующими формирование суицидальных тенденций. А способность к выживанию и совладанию со стрессом, страх последствий смерти для личности, для личных стремлений и для близких людей являются для них ведущими факторами, препятствующими суицидальным проявлениям. Показано, что все обследованные лица с незавершенными суицидальными попытками в анамнезе воспринимают самоубийство как акт преднамеренного самоповреждения, мотивированный желанием избавиться от достигшей предела переносимости душевной боли. Установлено, что душевная боль, безнадежность и способности к выживанию и совладанию со стрессом являются ведущими психологическими факторами суицидального риска у всех без исключения лиц молодого возраста с незавершенными попытками самоубийства в анамнезе.

У лиц молодого возраста с демонстративно-шантажными суицидальными попытками в анамнезе решение о самоубийстве в подавляющем большинстве случаев является поверхностно-ситуационным. Их суицидальные действия в основном импульсивны и адресованы микросоциальному окружению. В остром постсуицидальном периоде лиц, совершивших демонстративно-шантажные попытки, отличают от лиц, однократно или многократно покушавшихся на свою жизнь, более высокий уровень манипулятивной мотивации и менее выраженное внутреннее смятение.

У лиц молодого возраста, впервые совершивших истинную суицидальную попытку, решение о самоубийстве в большинстве случаев является поверхностно-ситуационным. Их суицидальные действия в основном характеризуются слабой рациональной разработкой. В остром постсуицидальном периоде их отличают от лиц с демонстративно-шантажными попытками и лиц с многократными истинными попытками самоубийства в анамнезе более слабая интенсивность душевной боли, менее негативное восприятие событий будущего, более сильная боязнь суицида, более высокий уровень приверженности семейным ценностям и меньшая склонность к рассуждениям на тему смерти.

У лиц молодого возраста, многократно покушавшихся на свою жизнь, решение о самоубийстве в большинстве случаев является выстраданным. Их суицидальные действия в основном характеризуются тщательной рациональной разработкой. В остром постсуицидальном периоде их отличают от лиц, совершивших демонстративно-шантажные попытки, и лиц, впервые покушавшихся на свою жизнь, более негативное отношение к событиям будущего, более выраженный интерес к теме смерти, более слабая боязнь суицида и более низкий уровень приверженности семейным ценностям.

Ведущим психологическим фактором, позволяющим классифицировать лиц с незавершенными попытками самоубийства в анамнезе по группам по принципу максимального сходства, является боязнь суицида.

У всех лиц молодого возраста с незавершенными попытками самоубийства основополагающую роль в суицидогенезе играют психологические факторы, провоцирующие формирование суицидальных тенденций, такие, как душевная боль, безнадежность и отношение к смерти как способу решения жизненных проблем и избавления от душевной боли. Наиболее значимыми факторами, предотвращающими суицидальные проявления, у них являются способности к выживанию и совладанию со стрессом, страх смерти и страх ее последствий для личности и личных стремлений.

Суицидальный риск у лиц молодого возраста с демонстративно-шантажными попытками в анамнезе детерминируется порогом переносимости душевной боли, выраженностью манипулятивной мотивации, внутреннего смятения и страха забвения, а также способностями к выживанию и совладанию со стрессом.

Суицидальный риск у лиц молодого возраста с одной истинной попыткой самоубийства в анамнезе детерминируется страхом последствий для личных стремлений, способностями к выживанию и совладанию со стрессом и порогом переносимости душевной боли.

Суицидальный риск у лиц молодого возраста с многократными истинными попытками суицида в анамнезе детерминируется безнадежностью и моральными запретами на самоубийство.

Диссертация включает введение, результаты собственных разработок по главам, заключение и список литературы, 11 рисунков и 10 таблиц, оригинальные анкеты и 6

бланков, использованных в работе. Список литературы содержит 214 источников, в том числе 95 – на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 13 публикациях автора, из них 4 – в журналах по перечню ВАК.

2.26. Бакушкина Н.И. Троектории развития нейрокогнитивных функций у недоношенных детей в возрасте от 3 до 36 месяцев в зависимости от этапов синаптогенеза: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 04.10.2022 / Бакушкина Надежда Игоревна – СПб., 2022. – 206 с.

Автореферат содержит 24 с.

Работа выполнена в ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России.

Научный руководитель: Исаева Елена Рудольфовна, доктор психологических наук, профессор.

Официальные оппоненты: Заширинская Оксана Владимировна, доктор психологических наук, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», доцент кафедры педагогики и педагогической психологии факультета психологии;
Троицкая Любовь Анатольевна, доктор психологических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: выявление основных троекторий нейрокогнитивного развития недоношенных детей раннего возраста, анамнез которых не осложнен локальными поражениями головного мозга и какой-либо соматической или неврологической патологией.

Автором диссертационного исследования впервые в российской популяции детей раннего возраста от 3 месяцев до 3 лет проведена комплексная оценка когнитивного, коммуникативного и моторного развития с помощью психодиагностической методики «Шкалы Бейли» (3-е издание), включая лонгитюдное исследование от 5 до 24 месяцев.

Установлено, что фактор преждевременного рождения оказывает избирательное влияние на развитие нейрокогнитивных функций в раннем возрасте. В 3 месяца – в

периоды пика синаптогенеза в первичной сенсорной коре, различия выявляются только по рецептивной коммуникации, т.к. пик синаптогенеза в первичной слуховой коре происходит чуть позже (в отличие от зрительной и сенсомоторной зон коры). В период пика синаптогенеза в префронтальной коре (14 месяцев) – не было получено различий по когнитивному развитию у недоношенных детей. Показано, что постпиковый период, следующий за периодом максимального образования синапсов в первичной сенсорной и префронтальной областях головного мозга, сопровождается нарушением функций, которые обеспечиваются данными отделами головного мозга. Так, рожденные раньше срока дети в возрасте 5 и 10 месяцев (после пика в первичной сенсорной коре) показали статистически значимые различия, в сравнении с доношенными сверстниками, по когнитивному развитию – рецептивной коммуникации, мелкой и крупной моторике; в возрасте 24 и 36 месяцев (после пика в префронтальной коре) – по всему когнитивному развитию.

Недоношенные дети раннего возраста, не имеющие какой-либо соматической и неврологической патологии, демонстрируют особые траектории развития. Несмотря на то, что в постпиковые периоды у них происходит снижение уровня развития тех или иных функций, с течением времени данные различия с доношенными детьми сглаживаются без каких-либо особых вмешательств, что было показано на примере речевого и моторного развития. После пика синаптогенеза в первичной сенсорной коре недоношенные дети показали более низкие показатели в когнитивном развитии, рецептивной коммуникации, мелкой и крупной моторике по сравнению с рожденными в срок детьми, но к возрасту 14 месяцев данные различия нивелировались.

Диссертация включает введение, результаты собственных разработок по главам, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, 28 рисунков и 18 таблиц, 7 приложений. Список литературы содержит 281 источник, в том числе 215 – на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 22 публикациях автора, из них 7 – в журналах по перечню ВАК.

2.27. Капитанаки В.Е. Психологические предикторы и прогноз формирования расстройств адаптации у военнослужащих по призыву: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 11.10.2022 / Капитанаки Вероника Евгеньевна – СПб., 2022. – 192 с.

Автореферат содержит 27 с.

Работа выполнена в ГАОУ ВО «Ленинградский государственный областной университет им. А.С. Пушкина».

Научный руководитель: Чермянин Сергей Викторович, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Караяни Александр Григорьевич, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры юридической психологии Федерального государственного казенного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации»;

Соловьев Андрей Горгоньевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии и клинической психологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ведущая организация: ФГКВОУ ВПО «Военный учебно-научный центр Военно-Морского Флота «Военно-морская академия им. Адмирала Флота Советского Союза Н.Г. Кузнецова».

Цель исследования: являлось выявление патопсихологических предикторов формирования расстройств адаптации у военнослужащих по призыву и разработка психодиагностического инструментария для их прогнозирования.

Автором диссертационного исследования установлено, что расстройства адаптации у военнослужащих по призыву характеризуются полиморфизмом патопсихологической симптоматики, обусловленной наличием невротических и психопатических векторов личностного развития сформированных до призыва на военную службу, где она носила латентный характер, и достигла уровня преморбиды к начальному этапу прохождения службы по призыву в вооруженные силы Российской Федерации (ВС РФ). Выявлена специфика стресспротекторного поведения военнослужащих по призыву склонных к формированию расстройств адаптации. Выявлена основная патопсихологическая симптоматика расстройств адаптации у военнослужащих по призыву в ВС РФ, на основе которой разработан психодиагностический инструментарий ранней диагностики расстройств адаптации у данного контингента военнослужащих. Определены патопсихологические симптомокомплексы расстройств адаптации у военнослужащих по призыву, позволяющие формировать более дифференцированную клиническую картину данной нозоформы. Определены основные предикторы формирования расстройств адаптации у военнослужащих в процессе прохождения воинской службы и определены критерии выделения лиц, из числа призывного контингента, нуждающихся в профессионально-психологическом сопровождении в период прохождения воинской службы по призыву.

Установлены микросоциальные особенности и социально-психологические характеристики военнослужащих по призыву, на этапах жизнедеятельности,

предшествующих военной службе по призыву и являющиеся предикторами расстройств адаптации: неблагоприятные факторы семейного воспитания и социального окружения (воспитание по типу гипо- и гиперопеки, воспитание в условиях жестокости и девиантное поведение членов семьи) опосредовавшие формирование малоэффективных и потенциально дезадаптивных программ поведения. Такие военнослужащие отличались отчетливыми признаками нервно-психической неустойчивости и наличием акцентуаций характера (преимущественно, с преобладанием астено-невротических, эксплозивных и индивидуалистичных черт личности).

Установлена динамика формирования расстройств адаптации у военнослужащих по призыву. Военнослужащие с диагнозом «Расстройство адаптации» отличались низким уровнем адаптационных возможностей личности. В привычной для респондентов жизни эти проявления носили латентный характер, однако под воздействием необычных условий прохождения воинской службы у данной категории лиц достаточно быстро развивался процесс декомпенсации с последующим «сломом» барьера психической адаптации и формированием расстройств адаптации.

Выявлены характерные для военнослужащих по призыву с расстройством адаптации, преморбидные особенности личности, характеризовавшиеся наличием комплекса невротических или психопатических проявлений, явившиеся личностными предикторами наиболее неблагоприятными в плане прогнозирования расстройств адаптации.

Установлено, что стресспротекторное поведение военнослужащих с диагнозом

«Расстройство адаптации» отличалось малой эффективностью в условиях воинской службы. Определены устойчивые сочетания ведущих личностно-типологических черт военнослужащих по призыву с расстройством адаптации, их защитным реагированием и совладающим поведением, которые характеризуют стилевые особенности стресспротекторного поведения данного контингента и могут рассматриваться в качестве предикторов расстройств адаптации.

В ходе исследования был разработан и апробирован в реальных условиях профессиональной деятельности военнослужащих психодиагностический инструментарий, позволяющий прогнозировать формирование расстройств у данного контингента военнослужащих. Определены критерии отнесения военнослужащих по призыву к разным группам адаптационных возможностей.

Диссертация включает введение, результаты собственных разработок по 4 главам, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, 18 рисунков и 42 таблицы, 3 приложения. Список литературы содержит 172 источника, в том числе 11 – на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 14 публикациях автора, из них 4 – в журналах по перечню ВАК.

2.28. **Жернов С.В.** Факторы психологической травматизации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в период пандемии COVID-19: дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.04 <медицинская психология>: защищена 11.10.2022 / Жернов Сергей Вячеславович. – СПб., 2022. – 142 с.

Автореферат содержит 26 с.

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Соловьев Андрей Горгоньевич, доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты: Федотов Андрей Юрьевич, доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии ФГКОУ ВО «Московский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации имени В.Я. Кикотя»;

Курасов Евгений Сергеевич, доктор медицинских наук, доцент кафедры психиатрии «Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» Министерства Обороны Российской Федерации.

Ведущая организация: ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цель исследования: выявление комплекса факторов психической травматизации у сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации в период несения службы в условиях пандемии COVID-19 для разработки рекомендаций по прогнозированию нарушений, проведению медико-психологического сопровождения и реабилитации.

Автором диссертационного исследования на основании результатов исследования впервые выявлены особенности психической травматизации у сотрудников органов внутренних дел (ОВД) в условиях пандемии COVID-19. Установлены и дифференцированы факторы, способствующие формированию психической травматизации у полицейских в зависимости от степени вовлечения в заболевание. Разработан алгоритм прогнозирования вероятности развития психической травматизации сотрудников ОВД в условиях РПГ, связанного с угрозой возникновения ЧС в связи с пандемией COVID-19, с использованием многомерного математического моделирования.

Определены направления психопрофилактики формирования психической травматизации у полицейских в условиях пандемии COVID-19.

Сформулированы предложения для внесения изменений в действующую нормативную правовую базу МВД России, регламентирующую медико-психологическое сопровождение личного состава ОВД.

Автором доказано, что более 66% сотрудников органов внутренних дел в условиях пандемии COVID-19, имеют комплекс признаков психической травматизации, затрагивающих психологическую и социально-профессиональную сферы и проявляющихся раздражительностью, эмоциональным выгоранием, тревожностью и страхом быть источником заражения для близких, повышением частоты употребления алкоголя, конфликтностью на службе и в быту, снижением мотивации к профессиональной деятельности.

На формирование психической травматизации у сотрудников ОВД в период пандемии влияет комплекс факторов, включающих профессиональные: стаж службы 3-10 лет ($r = 0,223$, $p \leq 0,005$), служба в тыловых подразделениях и образовательных организациях системы МВД России ($r = 0,195$, $p \leq 0,050$), деструктивные отношения с непосредственным руководителем ($r = 0,212$, $p \leq 0,001$), недостаточная финансовая мотивация ($r = -0,248$, $p \leq 0,001$); социальные: возраст старше 40 лет ($r = 0,436$, $p \leq 0,001$), наличие детей ($r = 0,433$, $p \leq 0,001$), психологические: низкий уровень психической адаптации ($r = 0,211$, $p \leq 0,001$), степень вовлечения в заболевание (контактные с заболевшими, находящиеся на самоизоляции по эпидемиологическим показаниям ($r = 0,211$, $p \leq 0,001$)).

Особенности психической травматизации у сотрудников ОВД проявляются в зависимости: 1) от степени вовлечения в заболевание: у заболевших сотрудников – дисфункциональными тревожно-фобическими реакциями; у лиц, находящихся на самоизоляции, как контактных с заболевшими – девиантным поведением с повышенной частотой употребления алкоголя; у сотрудников, продолжавших несение службы по охране общественного порядка – снижением нервно-психической устойчивости, психическим утомлением, усталостью от исполнения служебных обязанностей; 2) от профиля профессиональной деятельности: у сотрудников государственной инспекции безопасности дорожного движения и участковых уполномоченных – высоким уровнем подозрительности, враждебности, тревоги; у представителей тыловых подразделений и образовательных организаций – снижением настроения, тревогой и повышенной частотой употребления алкоголя; у сотрудников патрульно-постовой службы – признаками эмоционального выгорания с повышенной общей агрессивностью; 3) от стажа службы: от 3 до 10 лет – субклиническими формами депрессии с высоким риском агрессивных антисоциальных поступков; свыше 10 лет – снижением мотивации к службе, враждебностью к окружающим, обидой на общество и руководство; от специального звания: у сотрудников старшего и среднего начальствующего состава – снижением уровня работоспособности, жалобами психосоматического характера, пессимизмом, тревогой, у сотрудников младшего начальствующего состава – подозрительностью, враждебностью, негативизмом.

Алгоритм прогнозирования формирования психической травматизации у полицейских, в условиях несения службы в режиме повышенной готовности в период пандемии, строится на основе модели логистической регрессии по анализу факторов риска ее формирования: психологических, профиля профессиональной деятельности, степени вовлечения в заболевание и позволяет определить величину вероятности ее возникновения с точностью до 91,6%.

Разработанные методы дифференцированной психопрофилактики формирования психической травматизации полицейских при выполнении оперативно-служебных задач в период пандемии реализуются путем внесения изменений в приказ МВД России от 10.01.2012 № 5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» в части, касающейся расширения перечня показаний и категорий сотрудников, нуждающихся в проведении медико-психологической реабилитации при выполнении служебных задач в местах постоянной дислокации с учетом динамичности кумулятивного воздействия факторов профессионального риска.

Диссертация включает введение, четыре главы, заключение и список литературы, 10 рисунков и 27 таблиц. Список литературы содержит 250 источников, в том числе 64 – на иностранных языках.

Результаты исследования отражены в 18 публикациях автора.

Алфавитный указатель авторов диссертаций

После фамилии автора указан номер библиографической записи диссертации

Агапова Е.В.	2.12	Киреев С.Г.	1.27
Аксенова Н.Н.	1.6	Кириченко Н.Н.	1.60
Алексеевская Е.С.	1.29	Клименкова О.А.	1.49
Алферов А.А.	1.77	Ковтун Н.А.	1.66
Антоненко А.А.	2.1	Кожевникова В.В.	2.9
Архангельский Д.А.	1.48	Корнев В.И.	1.62
Асатрян Т.Т.	1.73	Корноухова Л.А.	1.50
Бакушкина Н.И.	2.26	Крупин А.В.	2.13
Баранова Н.Н.	1.75	Крысанова А.А.	1.78
Барбина А.А.	1.2	Кувшинникова М.Б.	2.22
Башинский О.А.	1.33	Кузнецова Д.А.	1.39
Белых Т.В.	1.1	Лазарева Н.М.	1.67
Белявская О.О.	1.11	Левашкина И.М.	1.44
Богданова Е.О.	1.36	Лепилкина Т.А.	1.12
Брынова О.В.	1.47	Локтионов П.В.	1.30
Будиловская О.В.	1.63	Лысенко Н.Е.	2.14
Булыгина В.Г.	2.10	Макурина А.П.	2.7
Бутрович Г.М.	1.72	Малахова А.Н.	2.17
Васильева Е.Ю.	1.68	Мальшев М.Е.	1.3
Васильченко А.С.	2.20	Мельничникова О.С.	1.23
Вахмянина Н.В.	1.20	Микита О.Ю.	2.18
Ворошилова Т.М.	1.24	Мирошкина Л.В.	1.17
Головачева Е.Г.	1.14	Мурский С.И.	1.58
Головнова К.А.	1.13	Назаров В.Д.	1.46
Гордукова М.А.	1.65	Назарова В.В.	1.54
Горячева Е.В.	1.52	Николаев А.А.	1.70
Градскова У.И.	2.6	Останкова Ю.В.	1.40
Григорук О.Г.	1.15	Парфенов А.И.	2.5
Григорьев В.Е.	1.26	Первакова М.Ю.	1.59
Гудзь Ю.В.	1.41	Полухина О.В.	1.10
Гуменюк С.А.	1.19	Пронина Г.А.	1.4
Демченко Н.С.	1.16	Птицына А.И.	1.55
Дрягина Н.В.	1.22	Пушкин И.А.	2.3
Дубинский А.А.	2.21	Рагузин Е.В.	1.34
Егорова Е.Н.	1.9	Рыжиков М.А.	1.43
Жернов С.В.	2.28	Сафонова П.В.	1.25
Жиленкова Ю.И.	1.31	Селиванов П.А.	1.74
Журавлева Т.В.	2.25	Семенов А.В.	1.32
Земскова А.А.	1.53	Силютин А.А.	1.42
Иванова Т.В.	1.37	Соснин А.Н.	1.18
Исхакова Р.С.	1.69	Степанова А.В.	2.16
Кабанова Т.Н.	2.8	Тарасенко О.А.	1.38
Капитанаки В.Е.	2.27	Тарасов А.В.	1.51

Теплов В.М.	1.76	Хуснутдинова Т.А.	1.64
Тимофеев Ю.С.	1.21	Чепанов С.В.	1.28
Тимофеева Е.М.	1.8	Черемисина К.А.	1.71
Ткаченко О.Ю.	1.56	Черномаз И.С.	1.57
Трифонов А.Н.	1.12	Чернорай А.В.	2.4
Турчанинов Е.Е.	2.24	Шаболтас А.В.	2.15
Фаткуллин К.В.	1.35	Шпорт С.В.	1.61
Федоряка Д.А.	2.23	Щелканова Е.С.	2.19
Хавыло А.В.	1.7	Юдина В.А.	1.45
Ханько А.В.	2.2	Якиревич И.А.	1.5