

УТВЕРЖДАЮ

Исполняющий обязанности ректора
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
канд. мед. наук

Илья Леонидович Глущенко
«*ав*» *сентября* 202*5* г.

08.09.2025 № *140-17/106*
На _____ от _____

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Богдановой Елены Витальевны на тему «Совершенствование организации оказания медицинской помощи пациентам со среднетяжелым и тяжелым псориазом», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза; 3.1.23. Дерматовенерология

Актуальность темы исследования

Согласно Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года (Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254) высокий уровень распространенности неинфекционных заболеваний включен в перечень угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан. Этим же указом совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с неинфекционными заболеваниями определено в качестве одного из приоритетных направлений развития национального здравоохранения.

Псориаз является одним из наиболее распространенных среди взрослого населения Российской Федерации хронических неинфекционных заболеваний класса болезней кожи и подкожной клетчатки. Бремя болезни псориаз

существенно и определяется не только его клиническими проявлениями, но также медико-социальными и экономическими последствиями заболевания. Помимо поражения кожи у каждого третьего пациента развивается поражение суставов и позвоночника. Это связано с существенным ухудшением клинических, медико-социальных исходов и качества жизни пациентов, возникновением у пациентов потребности в медицинской помощи по профилю ревматология и, соответственно, с ростом затрат на медицинские вмешательства.

Крайне важным для достижения оптимальных результатов лечения псориатического артрита является начало терапии на очень ранних стадиях, что требует выявления и диагностики этой патологии также на очень ранней стадии. В связи с этим необходима научно-обоснованная организация соответствующих процессов при оказании пациентам с псориазом медицинской помощи по профилю дерматовенерология.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

В рамках диссертационного исследования использовались данные федерального статистического наблюдения (форма федерального статистического наблюдения №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации») и данные крупной (более 5 000 пациентов) репрезентативной выборки пациентов с псориазом, сформированной при ведении многоцентрового регистра пациентов с учетом задач диссертационной работы. Объем и качество исходных данных достаточны для получения обоснованных результатов.

В диссертационном исследовании использовались методики расчета показателей статистики здравоохранения и определения возрастных групп населения, утвержденные действующими приказами Росстата, наиболее современные общепризнанные методы регрессионного анализа (квантильный и логистический), методы классификации и ресемплинга. Для обработки данных использовался программный комплекс R, специализированный для задач статистики.

Таким образом, методология исследования, исследуемые данные, методы их статистической обработки, использованное программное обеспечение, а также контроль результатов прогнозирования на вновь полученных данных позволяют сделать вывод о высокой степени обоснованности полученных результатов, научных положений, выводов и рекомендаций.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором получены новые данные о составляющих роста абсолютных и относительных показателей общей и первичной заболеваемости псориазом в Российской Федерации. Установлено влияние демографических процессов на динамику и структуру числа заболеваний псориазом.

На данных крупной многоцентровой выборки пациентов в возрасте 18 лет и старше со среднетяжелым и тяжелым псориазом получены репрезентативные оценки основных клинических и анамнестических характеристик.

Установлена более высокая распространенность у взрослых пациентов с псориазом и псориатическим артритом по сравнению с пациентами с псориазом без псориатического артрита ряда сопутствующих заболеваний, таких как гипертоническая болезнь, стенокардия, жировая дегенерация печени, желчекаменная болезнь, с учетом поправок на демографические характеристики пациентов и наличие у них факторов риска проанализированных сопутствующих заболеваний.

Установлена более высокая потребность пациентов с псориазом и псориатическим артритом, по сравнению с пациентами с псориазом без артрита, в медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

По результатам изучения инвалидности пациентов с псориазом получены новые данные о существенной роли псориатического артрита в инвалидизации пациента с псориазом. Определен показатель общей инвалидности (по всем причинам) взрослых пациентов со среднетяжелым и тяжелым псориазом и его структура. По результатам сравнения подгрупп пациентов-инвалидов

установлены особенности инвалидности по причине псориаза в сравнении с инвалидностью по причине иных заболеваний, последствий травм и дефектов.

Охарактеризованы сроки формирования ограничений жизнедеятельности после развития псориаза на коже и после развития псориатического артрита. Показано, что возникновение псориатического артрита приводит к быстрому формированию стойкой утраты трудоспособности.

Разработан новый способ прогнозирования вероятности развития псориатического артрита у пациентов с псориазом на основе значений комбинации пяти клинико-анамнестических предикторов. Способ позволяет получать точный индивидуальный количественный прогноз вероятности развития псориатического артрита для каждого взрослого пациента со среднетяжелым и тяжелым псориазом.

Установлены новые предикторы, наличие которых у взрослого пациента со среднетяжелым и тяжелым псориазом позволяет относить его к группе высокого риска развития псориатического артрита: наличие псориатической эритродермии в анамнезе пациента, наличие у пациента одновременно двух сопутствующих заболеваний, артериальной гипертензии (кроме вторичной) и жировой дегенерации печени.

Описаны впервые выявленные закономерности сроков развития псориатического артрита, определяющие вероятность его развития у пациента по мере течения псориаза. На основании установленных закономерностей зависимости сроков развития псориатического артрита от возраста начала псориаза обоснована методология прогнозирования сроков развития псориатического артрита.

Разработан впервые способ прогнозирования сроков развития псориатического артрита у взрослых пациентов со среднетяжелым и тяжелым псориазом. Предложено понятие и подход к определению периода высокого риска развития псориатического артрита.

Научно обоснован новый предиктивный подход к организации медицинской помощи пациентам с псориазом, основанный на индивидуальных

прогнозах вероятности развития у пациента псориатического артрита – события, имеющего клиническое, медико-социальное и экономическое значение.

Научно обоснован новый подход к организации диспансерного наблюдения взрослых пациентов со среднетяжелым и тяжелым псориазом, основанный на формировании групп диспансерного наблюдения, исходя из двух индивидуальных вероятностных прогнозов развития псориатического артрита для каждого пациента.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности

Научные положения диссертации Богдановой Е. В. полностью соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, а именно пункту 5 – «Медико-социальное исследование показателей заболеваемости населения, определение закономерности их изменения. Изучение важнейших социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, с целью разработки основных направлений медико-социальной профилактики их распространения», пункту 7 – «Изучение показателей инвалидности и закономерностей формирования ограничений жизнедеятельности у инвалидов в зависимости от их состояния здоровья, определение реабилитационного потенциала и оценка медико-социального прогноз», пункту 13 – «Исследование проблем организации медицинской помощи управления здравоохранением, разработка цифровых технологий управления лечебнопрофилактическими учреждениями, службами и здравоохранением в целом с целью совершенствования организационных форм и методов работы органов управления здравоохранением и медицинскими организациями, оценки эффективности их деятельности и пункту 17 – «Разработка теоретических и методологических основ обеспечения для населения доступности, качества и безопасности медицинской помощи» и паспорту научной специальности 3.1.23. Дерматовенерология, а именно пункту 1 – «Эпидемиологические показатели дерматологического профиля и инфекций, передаваемых половым

путем (ИППП). Особенности эпидемиологии дерматозов и ИППП в различных регионах Российской Федерации. Особенности дерматозов у детей, подростков и взрослых. Научное обоснование и разработка мероприятий по снижению заболеваемости заразными дерматозами и ИППП», пункту 3 – «Вариабельность клинических проявлений дерматозов и ИППП. Изучение системных проявлений заболеваний кожи, ее придатков и ИППП. Связь поражений кожи с заболеваниями других органов и систем. Клиниколабораторные параллели при кожных заболеваниях и ИППП» и пункту 7 – «Разработка и совершенствование организационных направлений и методов оказания медицинской помощи пациентам с дерматозами, лимфопролиферативными заболеваниями кожи, новообразованиями кожи и инфекциями, передаваемыми половым путем, включая диспансерное наблюдение и повышение качества жизни».

Значимость полученных автором диссертации результатов для науки и практики, развития отрасли

Выявленную динамику и структурные изменения абсолютных и относительных показателей заболеваемости псориазом в Российской Федерации следует учитывать при планировании медицинской помощи данной группе пациентов.

На основании недостаточных показателей диспансерного наблюдения пациентов с псориазом, регистрируемых на протяжении длительного периода времени, обоснована необходимость оптимизации его организации. Продемонстрирована несвоевременность установления диагноза псориатического артрита, чем обоснована необходимость повышения результативности его раннего выявления у пациентов с псориазом врачами-дерматовенерологами как одной из задач этой оптимизации.

Разработанные способы прогнозирования (способ прогнозирования вероятности развития псориатического артрита и способ прогнозирования сроков его развития) делают возможным внедрение в процессы организации медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» персонализированного

предиктивного подхода, основанного на получении и мониторинге медицинскими работниками двух индивидуальных вероятностных прогнозов развития псориатического артрита для каждого пациента с псориазом.

Разработанные способы прогнозирования реализованы в формах, доступных для непосредственного использования в клинической практике: для способа прогнозирования вероятности развития псориатического артрита предложены два варианта их практической реализации (расчетный – по формулам, графический – по номограммам); для способа прогнозирования вероятных сроков развития псориатического артрита созданы четыре варианта практической реализации: расчетный – по формулам, табличный – по составленной таблице, графический – по номограмме, автоматизированный – с помощью программ для ЭВМ. Для каждого варианта практической реализации автором разработаны пошаговые алгоритмы.

Разработанный способ распределения пациентов с псориазом в группы высокого и низкого риска развития псориатического артрита делает возможным формирование групп для осуществления дифференцированных подходов к объему и кратности мероприятий, направленных на выявление псориатического артрита на ранних стадиях. Рассчитанные альтернативные точки разделения для модели классификации, лежащей в основе способа распределения пациентов в группы риска, позволяют на практике осуществлять выбор необходимых значений чувствительности и специфичности.

Установленные отдельные предикторы риска развития псориатического артрита (наличие в анамнезе пациента псориатической эритродермии; наличие в семейном анамнезе пациента псориатического артрита) и комбинация предикторов (наличие одновременно двух сопутствующих заболеваний, артериальной гипертензии (кроме вторичной) и жировой дегенерации печени), позволяют относить пациента к группе высокого риска независимо от значений иных предикторов, включенных в модель, что упрощает оценку медицинскими работниками группы риска пациента в клинической практике при отсутствии оснащения рабочего места цифровыми сервисами и методическими материалами.

Предложенный комплекс мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи пациентам с псориазом научно обоснован результатами диссертационного исследования, а также актуальными данными современной научной литературы. Комплекс базируется на предиктивном подходе, обеспеченном разработанными прогностическими моделями, и охватывает три направления, организационное, клиническое и образовательное.

По итогам диссертационной работы сформулировано 12 предложений по актуализации клинических рекомендаций по псориазу.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные результаты, сформулированные положения, выводы и практические рекомендации могут быть рекомендованы для использования федеральными и региональными органами исполнительной власти в сфере охраны здоровья, федеральными фондом обязательного медицинского страхования, профильными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь пациентам с псориазом, а также в образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования.

Разработанные автором способы прогнозирования могут быть использованы при оказании медицинской помощи взрослым пациентам со среднетяжелым и тяжелым псориазом для получения индивидуальных прогнозов риска и вероятных сроков развития псориатического артрита, оценки индивидуального периода высокого риска развития псориатического артрита.

Разработанный способ распределения пациентов в группы высокого и низкого риска развития псориатического артрита может быть использован для формирования групп диспансерного наблюдения пациентов с псориазом, имеющих высокий и низкий риск развития псориатического артрита, с осуществлением дифференцированного подхода к объему и кратности медицинских вмешательств в группах.

Предложенные критерии оценки качества медицинской помощи могут быть

рекомендованы к использованию при внутреннем контроле качества медицинской помощи в профильных медицинских организациях; для оценки эффективности диспансерного наблюдения пациентов с псориазом при бальной оценке показателей результативности деятельности профильных медицинских организаций при оказании медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

Основные результаты диссертационного исследования внедрены в работу ГБУЗ «Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер», ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер», БУЗ ВО «Вологодский областной кожно-венерологический диспансер», в образовательные процессы кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кафедры дерматовенерологии и косметологии с курсом онкологии ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России.

Публикации

По теме диссертационного исследования опубликовано 15 научных работ, из них 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК (2 статьи в изданиях K1, 3 статьи в изданиях K2); 7 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК, и входящих в зарубежные реферативные базы данных и системы цитирования (7 статей в изданиях K1); 3 статьи в научных изданиях, входящих в зарубежные реферативные базы данных и системы цитирования. Разработаны и зарегистрированы 2 программы для ЭВМ.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней.

Диссертация Богдановой Е. В. выполнена на высоком научно-методическом уровне, имеет логически выстроенную структуру, написана профессионально грамотным языком и в целом заслуживает положительной оценки. Однако при общей положительной оценке работы возникли следующие вопросы, которые стоило бы обсудить при защите работы:

1. В чем преимущество примененного метода квантильного регрессионного анализа по сравнению с линейным регрессионным анализом?
2. Каковы преимущества прогностических моделей по сравнению с оценкой риска по отдельным факторам риска?

Заключение

Диссертация Богдановой Елены Витальевны на тему «Совершенствование организации оказания медицинской помощи пациентам со среднетяжелым и тяжелым псориазом», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза); 3.1.23 Дерматовенерология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, содержится решение актуальной научной проблемы в области общественного здоровья, организации здравоохранения и дерматовенерологии – совершенствование организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам со среднетяжелым и тяжелым псориазом, имеющее важное социально-экономическое значение, с изложением новых научно обоснованных медико-организационных решений, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие здравоохранения страны.

Диссертационная работа Богдановой Е. В. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842), предъявляемым к диссертации на соискание ученой

степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза); 3.1.23 Дерматовенерология.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на совместном заседании кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья и кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России 25 августа 2025 г. протокол № 9.

Отзыв составили:

Заведующий кафедрой
организации здравоохранения и
общественного здоровья
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Юрий Иосифович Бравве

Даю согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и в Федеральной информационной системе государственной научной аттестации (ФИС ГНА).

Юрий Иосифович Бравве

Заведующий кафедрой
дерматовенерологии и косметологии
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Ольга Борисовна Немчанинова

Даю согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и в Федеральной информационной системе государственной научной аттестации (ФИС ГНА).

Ольга Борисовна Немчанинова

ул. Красный проспект, д.52, г. Новосибирск, 630091 тел+7(383)2223204
e-mail: rectormgmu@yandex.ru

Подпись д-ра мед. наук, профессора Бравве Ю. И. и д-ра мед. наук, профессора Немчаниновой О. Б. заверяю,
Ученый секретарь ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
д-р мед. наук, профессор

М.Ф. Осипенко