# ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.026.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 14.07.2026 г № 14

О присуждении Вязанкиной Светлане Святославовне, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Персонализированное ведение пациентов детского возраста с эозинофильным эзофагитом» по специальностям 3.1.21. Педиатрия, 3.1.11. Детская хирургия принята к защите 12 мая 2026 года, протокол № 8 диссертационным советом 21.1.026.01, созданным на базе федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1, создан в соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 1695/нк от 07.12.2022, частичное изменение состава в соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 412/нк от 29.05.2026).

Соискатель Вязанкина Светлана Святославовна, 5 января 1994 года рождения, в 2017 году окончила федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по специальности «Лечебное дело». Работает младшим научным сотрудником в лаборатории клинической иммунологии и нутрициологии Центра профилактической педиатрии федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский

исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена в лаборатории клинической иммунологии и нутрициологии Центра профилактической педиатрии федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные руководители - доктор медицинских наук, доцент, Макарова Светлана Геннадиевна, федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заместитель директора по научной работе; доктор медицинских наук, доцент, Лохматов Максим Михайлович, федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отделение эндоскопических исследований, заведующий.

Официальные оппоненты:

1. Эрдес Светлана Ильинична - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра пропедевтики детских болезней, заведующая;

2. Батаев Саидхасан Магомедович - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков Федерального медико-биологического агентства», заместитель главного врача по хирургии;

дали положительные отзывы на диссертацию. Отзывы замечаний не содержат, отзыв д.м.н., профессора Эрдес С.И. содержит вопросы.

Ведущая организация – федеральное государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования

«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Захаровой Ириной Николаевной, доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой педиатрии имени академика Г.Н. Сперанского; Соколовым Юрием Юрьевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой детской хирургии имени академика С.Я. Долецкого, указала, что диссертационная работа Вязанкиной Светланы Святославовны является завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной научной задачи педиатрии и детской хирургии - разработку тактики персонализированного ведения детей с эозинофильным эзофагитом на этапах диагностики и лечения с учетом фенотипов заболевания. Отзыв замечаний не содержит, содержит вопросы.

Соискатель имеет 28 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 11 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 8 работ.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных работах.

В статьях «Эффективность различных терапевтических подходов в лечении детей с эозинофильным эзофагитом» (Вязанкина С.С., Будкина Т.Н., Лохматов М.М., и др. Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2023; 102 (6): 55-65) и «Фенотип эозинофильного эзофагита с исходом в стеноз у детей: серия клинических случаев» (Вязанкина С.С., Будкина Т.Н., Лохматов М.М., и др. Российский педиатрический журнал. 2024;27(3):218-227) отражены результаты различных терапевтических и хирургических методов лечения детей с эозинофильным эзофагитом, продемонстрирована необходимость диетологического сопровождения пациентов с тяжелым течением заболевания. Авторский вклад – 90% и 92% соответственно. В статьях «Клинико-анамнестические характеристики и особенности цитокинового профиля у детей с фибростенотическим фенотипом эозинофильного эзофагита» (Вязанкина С.С., Макарова С.Г., Лохматов М.М., и др. Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2025; 104 (1): 61–70) и «Биомаркеры Т2-воспаления в диагностике и мониторинге эозинофильного эзофагита у детей»

(Вязанкина С.С., Макарова С.Г., Лохматов М.М., и др. Российский Аллергологический Журнал. 2025; 22 (2): 122-134) представлены результаты анализа сывороточных маркеров Т2-воспаления у пациентов с эозинофильным эзофагитом. Авторский вклад – 92%.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

д.м.н., доцента, заместителя директора по научной работе НИКИ педиатрии и детской хирургии имени академика Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России Пампуры А.Н.; д.м.н., профессора кафедры клинической иммунологии с аллергологией ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России Хакимовой Р.Ф. Отзывы положительные, замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обусловлен их экспертностью в области педиатрии и детской хирургии, а также активной научной деятельностью, включающей исследования, посвящённые заболеваниям пищевода у детей и эозинофильному эзофагиту, что обеспечивает возможность всесторонней и квалифицированной оценки представленного исследования. Ведущая организация выбрана с учётом наличия профильных кафедр педиатрии и детской хирургии, а также сформированной междисциплинарной команды специалистов, имеющих научные публикации по теме диссертации, включая работы, посвящённые эозинофильному эзофагиту у детей, что гарантирует высокую значимость её заключения. Сведения об официальных оппонентах и ведущей организации размещены на сайте: http://www.nczd.ru.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

**разработан** алгоритм персонализированного ведения пациентов детского возраста с эозинофильным эзофагитом, основанный на комплексной оценке клинических проявлений, эндоскопических и морфологических изменений, показателей нутритивного статуса и лабораторных биомаркеров воспаления;

**предложен** комплексный подход к оценке тяжести эозинофильного эзофагита у детей с использованием валидированных шкал и индекса тяжести заболевания в

сочетании с оценкой показателей физического развития, что обеспечивает стратификацию пациентов и объективизацию динамики заболевания;

**доказана** диагностическая и прогностическая значимость определения интерлейкина-33 как биомаркера тяжелого течения эозинофильного эзофагита у детей, а также подтверждена связь клинических и эндоскопических проявлений заболевания с Т2-ассоциированным воспалением;

**введена** в практику комплексная оценка нутритивного статуса пациентов с эозинофильным эзофагитом с анализом показателей нутритивного статуса, позволяющая выявлять группы риска по неблагоприятному течению заболевания и персистированию симптомов.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказана** роль Т2-ассоциированного воспаления в формировании клинического фенотипа эозинофильного эзофагита у детей и уточнено значение IL-33 в патогенезе заболевания как перспективного маркера тяжести заболевания;

**применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов)** использован комплекс библиографических, клинических, лабораторных, эндоскопических, морфологических, аналитических и математико-статистических методов;

**изложены** данные о взаимосвязи выраженности дисфагии, эндоскопических изменений, индекса I-SEE и нарушений нутритивного статуса у детей с эозинофильным эзофагитом, что расширяет представления о клинической гетерогенности заболевания;

**раскрыты** проблемы поздней диагностики эозинофильного эзофагита у детей, недостаточной стандартизации оценки симптомов и недооценки нарушений физического развития, влияющие на своевременность назначения патогенетически обоснованной терапии;

**изучены** взаимосвязи между показателями шкал DSQ, EREFS, I-SEE, уровнями Т2-цитокинов и показателями нутритивного статуса, что позволило обосновать персонифицированный подход к ведению детей с данным заболеванием;

**проведена модернизация** подходов к диагностике и мониторингу эозинофильного эзофагита у детей за счет включения в алгоритм ведения клинических шкал, оценки нутритивного статуса и определения уровня сывороточного IL-33.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

**разработаны и внедрены** в клиническую практику клинических и диагностических подразделений ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, детского хирургического отделения ФГБУ Центральная клиническая больница с поликлиникой Управления делами Президента Российской Федерации и хирургического отделения детского стационара Московского многопрофильного клинического центр «Коммунарка» подходы к персонализированному ведению детей с эозинофильным эзофагитом, основанные на комплексной клинической, эндоскопической, морфологической и лабораторной оценке с учетом нутритивного статуса пациентов;

**определены** перспективы практического применения IL-33 в качестве дополнительного неинвазивного биомаркера тяжести эозинофильного эзофагита у детей и критерия оценки эффективности проводимой терапии;

**создан** алгоритм стратификации пациентов детского возраста с эозинофильным эзофагитом по степени тяжести заболевания и риску неблагоприятного течения с учетом выраженности симптомов, эндоскопических изменений и показателей физического развития;

**представлены** предложения по дальнейшему совершенствованию медицинской помощи детям с эозинофильным эзофагитом, направленные на раннюю диагностику, своевременную коррекцию нутритивных нарушений и оптимизацию мониторинга активности заболевания.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

проведённая работа отличается методологически обоснованным и релевантным дизайном, основана на применении современных методов исследования, соответствующих поставленным целям и задачам, при этом сформулированные научные положения, выводы и практические рекомендации

подтверждаются надежной доказательной базой, анализ и интерпретация полученных данных осуществлены с использованием актуальных методов обработки информации и статистического анализа;

**теория** проведенного исследования построена на известных опубликованных в международной литературе проверяемых данных и фактах о патогенезе, клинических проявлениях и современных подходах к диагностике и лечению эозинофильного эзофагита у детей;

**идея** оптимизации алгоритмов диагностики, мониторинга и лечения эозинофильного эзофагита у детей базируется на мировом опыте персонализированного ведения пациентов с учетом клинических, эндоскопических, лабораторных и нутритивных характеристик;

**использованы** ранее полученные данные отечественных и зарубежных авторов о клинических проявлениях эозинофильного эзофагита у детей, диагностической ценности шкал Dysphagia Symptom Questionnaire, EREFS, индекс I-SEE, а также о роли Т2-воспаления в патогенезе заболевания;

**установлено** качественное совпадение авторских результатов о связи тяжести заболевания с нарушениями нутритивного статуса, выраженностью эндоскопических изменений и особенностями цитокинового профиля с опубликованными в независимых источниках по данной тематике;

**использованы** современные методики сбора и обработки исходной информации с применением программы IBM SPSS Statistics 26. Применены методы описательной и вариационной статистики, корреляционный анализ, ROC-анализ для оценки диагностической значимости лабораторных маркеров, а также методы сравнения количественных и качественных показателей в изучаемых группах.

**Личный вклад соискателя** состоит в непосредственном активном участии в исследовательской работе на всех ее этапах: в анализе литературы, постановке цели и задач исследования, разработке методических подходов и их выполнении, клиническом обследовании и наблюдении пациентов, обработке медицинской документации, формировании базы данных, статистической обработке, анализе полученных результатов, участии в научно-практических конференциях, внедрении в клиническую практику разработанного алгоритма

персонализированного ведения детей с эозинофильным эзофагитом, на основании которого были сформулированы основные положения диссертационного исследования, выводы и практические рекомендации.

В ходе защиты диссертации не было высказано критических замечаний. Соискатель Вязанкина Светлана Святославовна аргументированно ответила на задаваемые в ходе заседания вопросы.

На заседании 14.07.2026 года диссертационный совет принял решение, за новое решение актуальной научной задачи по совершенствованию диагностики, стратификации и персонализированного ведения детей с эозинофильным эзофагитом, имеющей важное значение для развития отечественной педиатрии и детской хирургии, присудить Вязанкиной Светлане Святославовне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 11 докторов наук по специальности 3.1.21. Педиатрия, 8 докторов наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия, участвовавших в заседании, из 34 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 24, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель
диссертационного совета Фисенко Андрей Петрович

Ученый секретарь
диссертационного совета Винярская Ирина Валериевна

«15» июля 2026 г.