

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА ПДС 0300.029  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ ИМЕНИ ПАТРИСА  
ЛУМУМБЫ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ  
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_  
решение диссертационного совета от 15 апреля 2026г., протокол №11

О присуждении Лодочкиной Ольге Евгеньевне гражданке РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Совершенствование методов диагностики и лечения хронического риносинусита» по специальности 3.1.3. Оториноларингология в виде рукописи принята к защите 04 марта 2026 г., протокол №11, диссертационным советом ПДС 0300.029 Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН) Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.; приказ от 01 августа 2024 года № 415).

Соискатель Лодочкина Ольга Евгеньевна, 1984 года рождения, в 2007 году с отличием окончила Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию по специальности врач-педиатр.

С 2007 по 2009 гг. обучалась в клинической ординатуре в Государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию по специальности «Оториноларингология».

С 2021 по 2025 гг. обучалась в аспирантуре в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Ростов-на-Дону) по программе подготовки научно-педагогических кадров по направлению соответствующему научной специальности 3.1.3. «Оториноларингология», по которой подготовлена диссертация.

В период подготовки диссертации являлась сотрудником (врач-

оториноларинголог) в Государственном автономном учреждении Ростовской области «Областной консультативно-диагностический центр». В настоящее время работает заместителем главного врача по лечебной работе и врачом-оториноларингологом по внутреннему совместительству в Государственном бюджетном учреждении Ростовской области «Городская больница №7» в г. Ростове-на-Дону.

Диссертация «Совершенствование методов диагностики и лечения хронического риносинусита» выполнена на кафедре оториноларингологии в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Научный руководитель:**

**Стагниева Ирина Вениаминовна** - доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой оториноларингологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ростов-на-Дону.

**Официальные оппоненты:**

**Радциг Елена Юрьевна (РФ)** – доктор медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология, медицинские науки), профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Институт хирургии, кафедра оториноларингологии, профессор кафедры;

**Овчинников Андрей Юрьевич (РФ)** – доктор медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология, медицинские науки), профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра оториноларингологии, заведующий кафедрой; дали положительные отзывы о диссертации.

**Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород, в своем положительном отзыве, подписанном Шаховым Андреем Владимировичем, доктором медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология, доцентом, профессором кафедры Болезней уха, горла и носа им. профессора В.Ю. Шахова и утвержденном проректором по научной работе Федерального государственного

бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидатом медицинских наук, доцентом Еленой Дмитриевной Божковой, указала, что диссертация Лодочкиной Ольги Евгеньевны является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, направленной на совершенствование диагностики и повышение эффективности лечения хронического риносинусита на основе изучения процессов ремоделирования костной ткани околоносовых пазух. В работе обоснована значимость структурных изменений костных стенок как объективного маркера тяжести и длительности воспалительного процесса, что расширяет существующие представления о патогенезе заболевания и его прогностических характеристиках, имеющей важное значение для современной оториноларингологии.

В заключение отзыва ведущей организации указано, что диссертационная работа соответствует требованиям п.2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН 22.01.2024 г., протокол №УС-1, а ее автор, Лодочкина Ольга Евгеньевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Соискатель имеет 6 научных работ по научной специальности 3.1.3. Оториноларингология, из них 5 - в журналах международных баз цитирования WoS и Scopus. Общий объем публикаций 2.6 п.л.. Авторский вклад 95,2%.

#### **Наиболее значимые публикации:**

1. Long-term use efficacy of medicine based on monoclonal antibodies in patient with asthma and comorbid rhinosinusitis with nasal polyps | Эффективность длительного применения препарата на основе моноклональных антител у больного астмой и коморбидным полипозным риносинуситом/ Бойко Н.В., Стагниева И.В., Лодочкина О.Е., Киселев В.В., Гукасян Е.Л., Статешная П.А.// Российская ринология.- 2023.- Т. 31.- № 3.- С. 224-229.- <https://doi.org/10.17116/rosrino202331031224>
2. Experience with dupilumab in the treatment of chronic rhinosinusitis with nasal polyps Опыт применения дупилумаба в лечении хронического риносинусита с полипами./ Бойко Н.В., Стагниева И.В., Лодочкина О.Е., Курбатова Н.В.// Вестник оториноларингологии. -2023.- Т. 88. -№ 4.-С. 46-53.- <https://doi.org/10.17116/otorino20228804146>
3. Long-Term Management of Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps

with Dupilumab | Длительное лечение дупилумабом хронического риносинусита с полипами./ Бойко Н.В., Стагниева И.В., Лодочкина О.Е., Курбатова Н.В.// Оториноларингология. Восточная Европа.- 2024.- Т. 14- № 2.-С. 228-235.- <https://doi.org/10.34883/PI.2024.14.2.035>

4. Remodeling of sinuses' walls in chronic rhinosinusitis with polyps according to computed tomography | Ремоделирование стенок пазух при хроническом риносинусите с полипами по данным компьютерной томографии./ Бойко Н.В., Стагниева И.В., Лодочкина О.Е., Писаренко Е.А// Российская ринология.- 2024.- Т. 32.- № 3.-С. 195-201.-DOI: [10.17116/rosrino202432031195](https://doi.org/10.17116/rosrino202432031195)

5. The clinical course of chronic rhinosinusitis with sinonasal polyposis in patients with eosinophilic asthma amid the treatment | Течение хронического риносинусита с синоназальным полипозом у пациентов с эозинофильной астмой на фоне лечения./ Бойко Н.В., Лодочкина О.Е., Чурюкина Э.В., Уханова О.П.// РМЖ. Медицинское обозрение. -2023.- Т. 7. -№ 2.- С. 103-109.- DOI: [10.32364/2587-6821-2023-7-2-103-109](https://doi.org/10.32364/2587-6821-2023-7-2-103-109).

На автореферат диссертации поступили положительные, не содержащие критических замечаний отзывы:

**1. Рязанцева Сергея Валентиновича (РФ)**, доктора медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология), профессора, заместителя директора по научной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

**2. Завалий Марианны Анатольевны (РФ)**, доктора медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология), профессора, заведующего кафедрой оториноларингологии Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института имени С.И. Георгиевского Федерального государственного автономного Образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»;

**3. Тарасовой Натальи Валерьевны (РФ)**, доктора медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология), доцента, заведующего кафедрой оториноларингологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Все отзывы положительные, содержат оценку актуальности, научной и теоретической новизны, практической значимости полученных результатов исследования. Вопросов и критического материала не содержат. Отмечается, что диссертационная работа представляет научный и практический интерес на современном этапе развития медицины.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их высокой квалификацией, наличием научных трудов и публикаций, соответствующих теме оппонируемой диссертации:

**Радциг Елена Юрьевна:**

1. Радциг Е.Ю. Комбинация ксилометазолина и гиалуроновой кислоты в амбулаторной педиатрической практике: терапевтическая и функциональная эффективность / Е.Ю. Радциг, А.Ю. Ивойлов, М.М. Полунин, А.Н. Радциг, А.Д. Егина // Лечебное дело. – 2024. – № 3. – С. 25–30. – DOI: <https://doi.org/10.24412/2071-5315-2024-13169>.
2. Свирчевский И.И. Дифференциальная диагностика острого гайморозтмоидита, осложненного абсцессом орбиты, с дакриоциститом и флегмоной слезного мешка у детей / И.И. Свирчевский, М.М. Полунин, Е.Ю. Радциг, Ю.Л. Солдатский, О.А. Денисова, С.Р. Эдгем, А.А. Поляков, Р.М. Раджабов, Л.Б. Кононов, М.Н. Никитина // Вестник оториноларингологии. – 2024. – Т. 89. – № 6. – С. 46–53. – DOI: <https://doi.org/10.17116/otorino20248906146>.
3. Богомильский М.Р. Симптоматическое лечение заложенности носа: повышение эффективности и безопасности топической терапии / М.Р. Богомильский, Е.Ю. Радциг, Н.Д. Пивнева // РМЖ. – 2022. – № 2. – С. 31–35.
4. Štanfel D. The role of seawater and saline solutions in treatment of upper respiratory conditions / D. Štanfel, K. Hlača, L. Kalogjera, S. V. Ryazantsev, E.Y. Radtsig, R. Teimuraz, P. Hrabac // Marine Drugs. – 2022. – Vol. 20. – No. 5. – P. 330. – DOI: <https://doi.org/10.3390/md20050330>.
5. Котова Е.Н. Врожденная патология полости носа и носоглотки как причина назальной обструкции у детей / Е. Н. Котова, Э. О. Вязьменов, М.М. Полунин, Е. Ю. Радциг, А. Ю. Ивойлов // Вестник оториноларингологии. – 2022. – Т. 87. – № 6. – С. 84–85.

**Овчинников Андрей Юрьевич:**

1. Овчинников А.Ю., Эдже М.А., Израелян И.Р., Потемкин М.Н. Современный взгляд на диагностику и лечение полипозного риносинусита. Эффективная фармакотерапия. 2024. Т. 20. № 16. С. 20-27.
2. Овчинников А.Ю., Бакотина А.В., Кандрашина А.А., Набиева Л.В. Использование новых деконгестантов у пациентов с постимплантационным верхнечелюстным синуситом. Эффективная фармакотерапия. 2024. Т. 20. № 16. С. 28-31.
3. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Николаева Ю.О., Зайцев А.А. Ринобронхиальный симптомокомплекс и собственный опыт лечения больных

- острым риносинуситом с сопутствующим аллергическим ринитом и бронхиальной астмой. Эффективная фармакотерапия. 2024. Т. 20. № 3. С. 44-49.
4. Овчинников А.Ю., Джимшелейшвили Н.П. Подбор оптимальной схемы лечения для больных с круглогодичным аллергическим ринитом у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом. В книге: Новые технологии в оториноларингологии. Махачкала, 2023. С. 179-181.
5. Овчинников А.Ю., Эдже М.А., Потемкин М.Н. Эффективность топических глюкокортикостероидов у больных полипозным риносинуситом. Российская оториноларингология. 2023. Т. 22. № 4 (125). С. 124-132.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород, является крупным научным центром, сотрудники которого активно занимаются проблематикой, соответствующей теме диссертационной работы Лодочкиной Ольги Евгеньевны, что подтверждается их научными публикациями.

1. Шахова М.А. Оптическая когерентная томография в оториноларингологии: возможности и перспективы использования / М.А. Шахова, В.А. Фокеев, А.Е. Меллер, А.Б. Терентьева, М.Ю. Кириллин, А.В. Шахов // Альманах клинической медицины. – 2025. – Т. 53. – № 5. – С. 268–284.
2. Красильникова С.В. Состояние околоносовых пазух у детей и подростков с пролонгированными синоназальными симптомами по данным компьютерной томографии / С.В. Красильникова, К.В. Горбунова, Т.И. Елисеева, Д.Ю. Овсянников, Ю.А. Цыганова, К.И. Грачев, А.В. Шахов, Г.А. Белозеров // Head and Neck / Голова и шея. Российское издание. – 2024. – Т. 12. – № 1. – С. 71–78. – DOI: <https://doi.org/10.25792/HN.2024.12.1.71-78>.
3. Красильникова С.В. Метод регистрации пикового носового инспираторного потока в оценке нарушений носового дыхания (обзор литературы) / С.В. Красильникова, А.С. Колесник, К.В. Горбунова, Т.И. Елисеева, А. В. Шахов // Вестник оториноларингологии. – 2024. – Т. 89. – № 4. – С. 47–53. – DOI: <https://doi.org/10.17116/otorino20248904147>.
4. Vaks, V. Novel approaches in the diagnostics of ear-nose-throat diseases using high-resolution THz spectroscopy / V. Vaks, V. Anfertev, A. Ayzenshtadt, M. Chernyaeva, E. Domracheva, K. Glushkova, R. Larin, M. Shakhova // Applied Sciences (Switzerland). – 2023. – Vol. 13. – No. 3. – Article 1573.
5. Горбунова, К.В. Взаимосвязь синоназальных симптомов с системными и локальными маркерами воспаления у детей с бронхиальной астмой и аллергическим ринитом / К.В. Горбунова, С.В. Красильникова,

Т.И. Елисеева, Д.Ю. Овсянников, А.В. Шахов, О.В. Халецкая // Аллергология и иммунология в педиатрии. – 2022. – № 3 (70). – С. 48–49. – DOI: <https://doi.org/10.53529/2500-1175-2022-3-48-49>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

– **разработана** научно обоснованная концепция оценки ремоделирования костной ткани околоносовых пазух при хроническом риносинусите как объективного критерия тяжести и длительности воспалительного процесса, а также прогностического маркера течения заболевания и эффективности проводимой терапии. Предложена методика количественной оценки данных изменений по результатам динамического анализа спиральной компьютерной томографии, включающая определение толщины костных структур и её логарифмическое преобразование, что позволило повысить точность диагностики и расширить возможности клинического применения полученных данных.

– **предложен** оригинальный подход к стратификации пациентов с хроническим риносинуситом с учётом выраженности ремоделирования костной ткани, клинических проявлений и эндотипа воспаления. Обосновано использование показателей костных изменений в качестве дополнительного критерия для выбора тактики лечения, включая назначение генно-инженерной биологической терапии у пациентов с тяжёлым, рефрактерным течением заболевания.

– **доказана** взаимосвязь между выраженностью ремоделирования костной ткани околоносовых пазух и тяжестью хронического воспалительного процесса, его длительностью и устойчивостью к стандартной терапии. Показано, что остеит костных структур является морфологическим маркером неконтролируемого течения заболевания, а также что динамика данных изменений может использоваться для оценки эффективности биологической терапии, направленной на ключевые звенья Th2-зависимого воспаления.

– **введены** в научный и клинический оборот уточнённые представления о роли костных структур околоносовых пазух в патогенезе хронического риносинусита, а также расширена трактовка понятия ремоделирования как процесса, затрагивающего не только слизистую оболочку, но и костную ткань. Обосновано использование количественных параметров костных изменений в качестве объективных диагностических и прогностических критериев, что способствует развитию персонализированного подхода к ведению пациентов.

– **введены** элементы диагностического алгоритма, включающего оценку ремоделирования костной ткани по данным спиральной компьютерной томографии в динамике, позволяющего проводить более точную оценку

тяжести заболевания, прогнозировать его течение и обосновывать выбор терапии, что расширяет возможности практического здравоохранения и повышает эффективность лечения пациентов с хроническим риносинуситом.

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

– доказаны положения, расширяющие представления о патогенезе хронического риносинусита как процесса, затрагивающего не только слизистую оболочку, но и костные структуры околоносовых пазух. Обоснована диагностическая и прогностическая значимость ремоделирования костной ткани как маркера тяжести, длительности и рефрактерности воспалительного процесса, что дополняет современные концепции T2-зависимого воспаления и его клинических проявлений.

– применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных клиничко-инструментальных и лучевых методов исследования, включая эндоскопическую оценку состояния полости носа, лабораторные показатели воспаления, а также спиральную компьютерную томографию околоносовых пазух с последующим количественным анализом линейных и денситометрических параметров костных структур. Использование динамического подхода с повторными исследованиями позволило получить новые данные о характере и темпах ремоделирования костной ткани.

– изложены научные положения, обосновывающие роль остейта как структурного проявления хронического воспаления и одного из факторов, определяющих тяжесть течения заболевания и его устойчивость к стандартной терапии. Представлены аргументы в пользу включения показателей ремоделирования костной ткани в систему оценки состояния пациентов и выбора лечебной тактики, включая биологическую терапию.

– раскрыты ранее недостаточно изученные аспекты вовлечения костных структур околоносовых пазух в патологический процесс при хроническом риносинусите, а также выявлены противоречия между клинической картиной заболевания и традиционными методами его оценки, ориентированными преимущественно на изменения слизистой оболочки. Показана необходимость расширения диагностических критериев с учётом морфологических изменений костной ткани.

– изучены взаимосвязи между выраженностью ремоделирования костной ткани, клиническим течением хронического риносинусита, наличием коморбидной бронхиальной астмы и характеристиками T2-воспаления. Установлены причинно-следственные отношения между длительностью воспалительного процесса, формированием остейта и снижением эффективности стандартной терапии, что имеет значение для понимания механизмов прогрессирования заболевания.

– проведена модернизация подходов к оценке лучевых данных при хроническом риносинусите за счёт внедрения количественного анализа динамики толщины костных стенок околоносовых пазух и её математической обработки, что обеспечивает получение объективных и воспроизводимых результатов и расширяет диагностические возможности компьютерной томографии в клинической практике.

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

– разработаны и внедрены в клиническую практику методы количественной оценки ремоделирования костной ткани околоносовых пазух на основе данных спиральной компьютерной томографии с динамическим наблюдением, позволяющие объективизировать степень выраженности остейта и использовать полученные показатели при диагностике и выборе тактики лечения пациентов с хроническим риносинуситом. Результаты исследования внедрены в работу профильных клинических подразделений.

– определены пределы и перспективы практического применения оценки ремоделирования костной ткани как дополнительного диагностического и прогностического критерия при хроническом риносинусите. Установлена целесообразность использования данного подхода у пациентов с тяжёлым, рецидивирующим и рефрактерным течением заболевания, а также при принятии решения о назначении генно-инженерной биологической терапии.

– создана система практического применения полученных данных, включающая алгоритм стратификации пациентов с хроническим риносинуситом на основании клинико-инструментальных показателей и степени выраженности костного ремоделирования, что обеспечивает более обоснованный выбор лечебной тактики и повышает эффективность терапии.

– представлены практические рекомендации по включению оценки ремоделирования костной ткани околоносовых пазух в диагностический алгоритм хронического риносинусита, а также по использованию данных показателей для мониторинга течения заболевания и оценки эффективности проводимого лечения, включая биологическую терапию. Предложенные подходы могут быть использованы для совершенствования организации специализированной медицинской помощи пациентам с данной патологией.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**теория** построена на проверяемых данных и согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;

**идея базируется** на анализе практики, обобщении передового опыта и новых результатах экспериментальных и клинических исследований последних лет;

**использованы** современные методы диагностики и передовые терапевтические подходы;

**установлено** достоверное статистическое совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых международных источниках по данной тематике, в тех случаях, когда такое сравнение является обоснованным; **использованы** современные методы сбора и обработки информации, статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием высокоинформативных методов статистики.

**Личный вклад соискателя** состоит во включённом участии на всех этапах выполнения диссертационного исследования — от формулирования цели, задач и рабочей гипотезы до анализа и интерпретации полученных результатов. Автором самостоятельно проведён отбор и клиническое обследование пациентов, сбор анамнестических и клинико-инструментальных данных, включая участие в проведении эндоскопических исследований и анализе данных спиральной компьютерной томографии околоносовых пазух. Соискателем выполнена количественная оценка показателей ремоделирования костной ткани, проведён динамический анализ полученных данных, а также их статистическая обработка с использованием современных методов.

Автор принимал непосредственное участие в интерпретации результатов исследования, формулировании научных положений, выводов и практических рекомендаций. Соискателем осуществлена подготовка основных публикаций по теме диссертации, представление результатов исследования на научных конференциях и их апробация в профессиональной среде. Полученные данные обобщены и систематизированы автором, что позволило сформировать целостную научную концепцию, отражающую вклад работы в развитие современной оториноларингологии.

Заключение диссертационного совета подготовлено: доктором медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология, медицинские науки), доцентом, профессором кафедры оториноларингологии Медицинского института РУДН Кириченко Ириной Михайловной; доктором медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология, медицинские науки), профессором, заведующим кафедрой оториноларингологии института хирургии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Полуниным Михаилом Михайловичем; доктором медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология, медицинские науки), доцентом кафедры оториноларингологии Медицинского института РУДН Нерсисян Мариной Владиславовной.

На заседании 15 апреля 2026 г. диссертационный совет принял решение присудить Лодочкиной Ольги Евгеньевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 12 человек, из них 5 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 13 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 12, против – 0 (ноль), недействительных бюллетеней – 0 (ноль).

Председатель  
диссертационного совета ПДС 0300.029  
д.м.н., профессор

В.И. Попадюк

Ученый секретарь  
диссертационного совета ПДС 0300.029  
к.м.н., доцент

А.И. Чернолев

15 апреля 2026 г.

