

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.014.02,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ "КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 28.10.2025 №10

О присуждении Грушевской Юлии Витальевне, гражданке России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация "Особенности биохимических нарушений у больных с эндометриозом на фоне железодефицитной анемии и способы их коррекции" по специальности 1.5.4. Биохимия принята к защите 27.06.2025, протокол №2 диссертационным советом 21.2.014.02 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, 4, действующим на основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки Министерства образования Российской Федерации от 16.01.2009 №34-1, приказом Минобрнауки России от 11.04.2012 № 105/нк совет признан соответствующим Положению о совете по защите диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук.

Грушевская Юлия Витальевна, 1990 года рождения. В 2013 году окончила государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работает ассистентом кафедры фундаментальной и клинической биохимии в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре фундаментальной и клинической биохимии.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Быков Илья Михайлович, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра фундаментальной и клинической биохимии, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

1. Синицкий Антон Иванович (гражданин России), доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Южно-Уральский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра биохимии имени Р.И. Лифшица, заведующий кафедрой;
2. Звягина Валентина Ивановна (гражданка России), доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра биологической химии, доцент кафедры – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара, в своем положительном заключении, подписанном Гильмияровой Фридой Насыровной, доктором медицинских наук, профессором, профессором кафедры фундаментальной и клинической биохимии с лабораторной диагностикой, указала, что "диссертация...по своей актуальности, научной новизне, практической ценности полученных результатов, методическому уровню и объему проведенных исследований

полностью соответствует критериям, установленным пунктом 9 "Положения о присуждении ученых степеней" ..., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 1.5.4. Биохимия".

Соискатель имеет 11 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них 7 опубликованы в рецензируемых научных изданиях и приравненных к ним публикациях. Краткая характеристика работ (вид; количество; объем в страницах; творческий вклад в %): статьи в журналах – 7, 38, 73; материалы конференций – 4, 14, 88.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Эффективность антиоксидантной коррекции у больных с хронической воспалительной болезнью матки и метаболическим синдромом / Т.Г. Мелконьянц, И.М. Быков, Ю.В. Грушевская [и др.] // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2020. – Т. 15, № 4. – С. 535–538.

2. Грушевская, Ю.В. Влияние антиоксидантной терапии на метаболические нарушения у больных эндометриозом на фоне железодефицитной анемии / Ю.В. Грушевская, И.М. Быков, А.С. Шевченко // Крымский журнал экспериментальной и клинической медицины. – 2023. – Т. 13, № 3. – С. 14–20.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: Терехиной Натальи Александровны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой биологической химии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера" Министерства здравоохранения Российской Федерации и Никулиной Дины Максимовны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой биологической химии и клинической лабораторной диагностики федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Астраханский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Отзывы критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается

тем, что специалисты указанных организаций являются известными и признанными учеными данной отрасли медицины, что подтверждается наличием соответствующих публикаций, размещенных на сайте <http://www.ksma.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **разработана** новая идея, обогащающая концепцию взаимного влияния эндометриоза тела матки и железодефицитной анемии при их сочетанном течении; **предложены** оригинальные суждения о механизмах развития окислительного стресса при железодефицитном состоянии; **доказано** ведущее влияние окислительного стресса, определяющее тяжесть воспалительного процесса у больных аденомиозом; **введены** новые представления о степени компенсации окислительного стресса у больных эндометриозом тела матки.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказаны** положения, позволяющие дифференцировать больных аденомиозом по степени тяжести, ассоциированной с железодефицитной анемией; **применительно к проблематике диссертации результативно** использован комплекс существующих базовых методов исследования, в том числе лабораторных и статистических; **изложены** доказательства эффективности комбинированной антиоксидантной терапии в составе комплексного лечения больных аденомиозом и анемией средней степени тяжести; **раскрыты** особенности метаболических нарушений в крови больных аденомиозом при сочетанном течении анемии легкой или средней степени тяжести; **изучены** взаимосвязи изменений концентрации восстановленного глутатиона и активности глутатионпероксидазы в эритроцитах больных аденомиозом, определяющие степень компенсации окислительного стресса; **проведена модернизация** существующих подходов к лабораторной диагностике эндометриоза тела матки.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработан и внедрен** способ антиоксидантной

терапии в составе комплексного медикаментозного лечения больных аденомиозом при условии сочетанного течения железодефицитной анемии средней степени тяжести; **определена** перспектива разработки комбинированных лекарственных препаратов антиоксидантной направленности действия; **создана** система практических рекомендаций для лабораторной диагностики окислительного стресса у больных эндометриозом тела матки; **представлены** предложения по совершенствованию подходов к лабораторной и клинической оценке эффективности антиоксидантной терапии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: **теория** диссертации построена на известных, проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по диссертации; **идея базируется** на анализе клинической, лабораторной и инструментальной практики и обобщении передового опыта специалистов в области биохимии и гинекологии; **использованы** данные современных методов исследования, общепризнанные в мировой и отечественной науке; **установлено** качественное и количественное соответствие авторских результатов с представленными в независимых источниках по данной тематике; **использованы** современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии диссертанта на всех этапах исследования, обработке и интерпретации лабораторных, клинических и статистических данных, участии в подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации критические замечания высказаны не были. Заданы следующие вопросы:

1. Уточните, пожалуйста, с какой целью в работе использовано 2 подхода к определению общей антиокислительной активности: FRAP и ABTS? Являются ли эти методы взаимодополняющими?
2. С чем связана необходимость оценки уровней ТБК-реагирующих продуктов в отмытых эритроцитах, но не в плазме крови?
3. Анализировались ли в ходе исследования взаимосвязи между

параметрами активности про- и антиоксидантных систем эритроцитов и гематологическими показателями (уровень гемоглобина, эритроцитарные индексы)?

4. Чем обоснован выбор средств антиоксидантной терапии и их режим дозирования? Какова была длительность курсового применения препаратов? Можно ли по результатам проведенного исследования предложить альтернативные подходы к антиоксидантной терапии эндометриоза/аденомиоза?

5. Вы применяли комплексную антиоксидантную терапию (витамины А, Е, липоевая кислота, коэнзим Q10). Можно ли подробнее раскрыть предполагаемый молекулярный механизм синергетического действия именно этой комбинации антиоксидантов на патогенетические звенья эндометриоза? Почему был выбран именно этот набор, а не другие антиоксиданты, и проводилось ли сравнение их эффективности между собой?

6. Работа демонстрирует прекрасную динамику биохимических показателей. Наблюдалась ли сопоставимая положительная динамика в клинической картине: снижение интенсивности тазовых болей, улучшение качества жизни, восстановление менструальной функции или фертильности?

7. Критерии включения были строгими (возраст 20-40 лет, ИМТ 20-25). Как Вы думаете, насколько обобщимы полученные выводы для более широкой популяции пациенток с эндометриозом, которая часто включает женщин с избыточной массой тела, метаболическим синдромом, а также пациенток перименопаузального возраста?

Соискатель Грушевская Ю.В. убедительно ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы, согласилась со всеми замечаниями и привела собственную аргументацию по следующим:

1. Оба метода позволяют интегрально оценить уровень антиоксидантной активности биожидкостей, однако, с некоторыми допущениями их можно назвать взаимодополняющими. Так метод FRAP отражает содержание наиболее сильных антиоксидантов, способных восстанавливать ионы Fe^{+2} , метод ABTS

чувствителен к более мягким антиоксидантам, способным нейтрализовать агрессивные свободные радикалы. Поэтому не всегда данные 2-х методов коррелируют друг с другом.

2. В крови при анализе окислительного гомеостаза мы делали акцент на состояние форменных элементов, в которых локализованы основные события, связанные с генерацией свободных радикалов, накоплением продуктов перекисного окисления липидов и основные компоненты антиоксидантной системы, в том числе ферменты. Кроме того, с позиции методики анализ эритроцитарного содержания ТБК-реактивных продуктов является более простой задачей ввиду их высокой концентрации в сравнении с плазмой крови.

3. Нет, такой анализ выполнен не был, но мы находим такое исследование интересным и обязательно выполним его в наших будущих работах.

4. Выбор средств и режим дозирования был обусловлен литературными данными по применению антиоксидантов в гинекологической практике и исследованиями, проведенными на нашей кафедре ранее по терапии хронических воспалительных заболеваний органов малого таза, а также целесообразностью воздействия на разные звенья системы антиоксидантной защиты. Длительность курсовой терапии составляла 1 месяц с перерывом еще в течение месяца и повторением курса, как принято в гинекологической практике.

5. Сочетание выбранных метаболических средств учитывало наличие компонентов, участвующих в регуляции репродуктивной функции (витамины А и Е), которые также являются мощными липофильными антиоксидантами прямого действия, липофильный антиоксидант и компонент дыхательной цепи митохондрий – убихинон, а также гидрофильный тиолсодержащий антиоксидант – липоевая кислота. Таким образом, подбор терапевтических средств охватывал почти полный спектр звеньев системы антиоксидантной защиты, что как ожидалось должно иметь синергетический эффект.

6. Течение эндометриоза имеет хронический характер, а многие симптомы имеют субъективные характеристики, что ограничивает возможности

интерпретации их изменений. Конечно, ключевая характеристика, которую хотелось бы увидеть – восстановление фертильности, однако такие выводы трудно сделать в условии полугодового наблюдения, но мы рассчитываем, что это станет предметом наших дальнейших исследований.

7. Конечно, научный принцип, не позволяет непосредственно экстраполировать данные на более широкую популяцию пациенток. Тем не менее строгие критерии включения были необходимы, чтобы сосредоточить внимание на группе женщин репродуктивного возраста и минимизировать влияние коморбидностей, влияющих на изученные биохимические показатели крови.

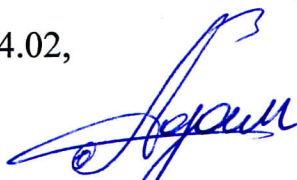
На заседании 28 октября 2025 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития биохимии – повышение эффективности лечения женщин с эндометриозом тела матки на фоне сочетанного течения железодефицитной анемии – присудить Грушевской Ю.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 5 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 1.5.4. Биохимия, участвовавших в заседании, из 18 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 16, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Зам. председателя
диссертационного совета 21.2.014.02,
доктор медицинских наук
доцент

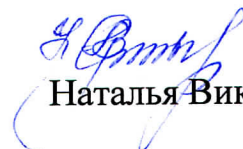
Ученый секретарь
диссертационного совета 21.2.014.02,
доктор медицинских наук
профессор

28.10.25



Адамчик
Анатолий Анатольевич



 Лапина
Наталья Викторовна