

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 68.1.002.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР «ИНСТИТУТ ИММУНОЛОГИИ» ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от «04» февраля 2026 г. № 01/2026

О присуждении Деминой Ольге Михайловне, гражданство РФ, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Молекулярно-генетические механизмы развития и иммуногистохимические характеристики акне с прогрессирующим течением» по специальностям «3.2.7. Иммунология», «3.1.23. Дерматовенерология» принята к защите 09.10.2025 г. (протокол заседания №19/2025) диссертационным советом 68.1.002.01, созданным на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр «Институт иммунологии» Федерального медико-биологического агентства (ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России), по адресу: 115522, г. Москва, Каширское шоссе, д.24; приказ Рособнадзора №206/нк от 14.02.2023 г.

Соискатель Демина Ольга Михайловна, 16.07.1975 года рождения, диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Фотодинамическая терапия при различных формах акне» по специальности «14.01.10 – кожные и венерические болезни» защитила 22 декабря 2008 г. в диссертационном совете Д208.072.10 на базе Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский Государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», диплом кандидата наук серия ДКН №077898 от 6 марта 2009 г.

Работает в должности доцента кафедры кожных болезней и косметологии Института непрерывного образования и профессионального развития Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет).

Диссертация выполнена на кафедре кожных болезней и косметологии ИНОПР ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет).

Научные консультанты:

Румянцев Александр Григорьевич – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, президент Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Депутат Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации, научный руководитель Института материнства и детства ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет);

Потекаев Николай Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, директор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии» Департамента здравоохранения г. Москвы, заведующий кафедрой кожных болезней и косметологии ИНОПР ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет).

Официальные оппоненты:

Продеус Андрей Петрович, доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Научно-исследовательский клинический институт детства Министерства здравоохранения Московской области», кафедра клинической иммунологии и аллергологии, заведующий;

Ревякина Вера Афанасьевна, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, отделение аллергологии и диетотерапии, заведующий;

Ключарева Светлана Викторовна, доктор медицинских наук, профессор, Институт терапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра дерматовенерологии, профессор кафедры,

– дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт фундаментальной и клинической иммунологии» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (ФГБНУ НИИФКИ Минобрнауки России) в своем положительном отзыве, подписанном Козловым Владимиром Александровичем, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН и утвержденным Силковым Александром Николаевичем, доктором биологических наук, директором ФГБНУ НИИФКИ Минобрнауки России, указала, что: «Диссертационная работа Деминой Ольги Михайловны «Молекулярно-генетические механизмы развития и иммуногистохимические характеристики акне с прогрессивным течением» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.2.7. Иммунология, 3.1.23. Дерматовенерология является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в области иммунологии и дерматовенерологии: представлены оригинальные данные об иммунологических и молекулярно-генетических механизмах патогенеза тяжелого течения акне: определена патогенетическая роль IL-2, семейства IL-10 (IL-10, IL-19, IL-20, IL-22, IL-26), семейства IL-12 (IL-

12 (p40), IL-12 (p70), IL-27 (p28), IL-35) и интерферонов III типа (IL-28A / IFN- $\lambda$ 2, IL-29 / IFN- $\lambda$ 1); впервые охарактеризованы особенности распределения полиморфных локусов генов, определяющих функцию липидогенеза, метилирования ДНК, пролиферации и дифференцировки кератиноцитов, клеток системы врожденного и адаптивного иммунитета, цитокинов и их рецепторов, факторов роста, интерферонов, иммуноглобулинов, адапторных белков TLR-рецепторов, комплемента, кислородного метаболизма и антиоксидантной системы, формирования соединительно-тканного каркаса, клеток и компонентов свертывающей системы крови, регулирующих воспаление, апоптоза, репарации ДНК, ангиогенеза, аксоногенеза, меланогенеза и факторов транскрипции; впервые получены данные о дифференцированной экспрессии рецепторов андрогенов, эстрогенов, прогестерона, лангерина, фактора транскрипции c-MYC, EGFR, бета-катенина в структурных паттернах кожи у пациентов с акне тяжелого течения и определено их значение в патогенезе заболевания; разработан комплекс математических моделей прогнозирования риска развития акне тяжелого течения с использованием алгоритмов однофакторной и многофакторной логистической регрессии, дерева решений, МЛР LASSO, RF и XGB и показана их высокая прогностическая значимость, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие страны.

Диссертационная работа Деминой О.М. полностью соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям (п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года в ред. постановления Правительства РФ от 30.07.2014 г. № 723, от 21.04.2016 г. №335, от 02.08.2016 г. №748, от 29.05.2017 г. №650, от 28.08.2017 г. № 1024, от 01.10.2018 г. №1168, от 26.05.2020 г. № 751, от 20.03.2021 г. №426, от 11.09.2021 г. №1539, от 26.09.2022 г. №1690, 26.01.2023 г. №101, 18.03.2023 г. №415, 26.10.2023 г. №1786, от 26.01.2023 г. №101, от 25.01.2024 № 62, от 16.10.2024 №1382), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.2.7. Иммунология, 3.1.23. Дерматовенерология».

Соискатель имеет 130 печатных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 52 работы, из них 23 статьи общим объемом 159 стр. в научных журналах, которые включены в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендуемых для опубликования основных результатов докторских и кандидатских диссертаций («Иммунология», «Российский иммунологический журнал», «Клиническая дерматология и венерология»), 2 патента РФ, 3 главы в рецензируемых монографиях, 1 учебное пособие, 2 статьи в периодической научной печати, 21 публикация в материалах конгрессов и конференций по специальностям 3.2.7 Иммунология, 3.1.23 Дерматовенерология.

В диссертации и автореферате отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах. Авторский вклад составляет 81,5%.

Основные работы:

1. Румянцев, А. Г. Патогенетическое значение семейства ИЛ-10 при акне тяжелой степени / А. Г. Румянцев, О. М. Демина, В. В. Греченко, Л. В. Ганковская, Н. Н. Потекаев. – Текст : непосредственный // Иммунология. – 2023. – Т. 44, № 4. – С. 463-470.
2. Демина, О. М. Сигнальные пути транскрипционных факторов и роль генов в их регуляции при акне тяжелой степени / О. М. Демина, А. Г. Румянцев, Е. И. Карпова. – Текст : непосредственный // Иммунология. – 2023. – Т. 44, № 6. – С. 764-775.
3. Демина, О. М. Клинические особенности акне тяжелого течения и генетические детерминанты терапевтической эффективности системного изотретиноина / О. М. Демина. – Текст : непосредственный // Клиническая дерматология и венерология. – 2025. – Т. 24, № 1. – С. 30-37

На автореферат диссертации поступили отзывы из Образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз», г.Самара, отзыв составлен доктором медицинских наук, профессором, заслуженным деятелем науки РФ, Жестковым Александром Викторовичем; из Научно-образовательного института клинической медицины им. Н.А. Семашко

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, отзыв составлен доктором медицинских наук, профессором, заслуженным врачом РФ Перламутровым Юрием Николаевичем; из Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Смоленск, отзыв составлен доктором медицинских наук, профессором Мешковой Раисой Яковлевной.

Отзывы положительные, замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их специализацией в области исследований, представленных в диссертационной работе, и отсутствием совместных работ и договорных обязательств с соискателем.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- разработана концептуальная схема патогенеза акне тяжелого течения;
- предложена оригинальная научная гипотеза о значимости дифференцированной экспрессии рецепторов половых гормонов (рецепторов андрогенов, эстрогенов, прогестерона), лангерина, фактора транскрипции c-MYC, EGFR, бета-катенина в структурных паттернах кожи пациентов с акне тяжелого течения в патогенезе заболевания;
- доказана перспективность молекулярно-генетической диагностики акне тяжелого течения;
- введены математические модели прогнозирования риска развития тяжелой формы акне, включающие значимые биохимические, иммунологические, молекулярно-генетические и иммуногистохимические предикторы риска дерматоза.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- доказана роль в патогенезе акне тяжелого течения цитокинов, регулирующих воспаление: IL-2, семейства IL-10 (IL-10, IL-19, IL-20, IL-22, IL-

26, семейства IL-12 (IL-12 (p40), IL-12 (p70), IL-27 (p28), IL-35) и интерферонов III типа (IL-28A / IFN- $\lambda$ 2, IL-29 / IFN- $\lambda$ 1).

- применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных иммунологических, молекулярно-генетических и иммуногистохимических методов исследования у пациентов акне тяжелого течения, в том числе мультиплексный иммуноферментный анализ, метод ПЦР в режиме реального времени, метод высокопроизводительного секвенирования ДНК - секвенирование «нового поколения» (next-generation sequencing, NGS), алгоритмы биоинформатического анализа, морфологическое, включая иммуногистохимическое исследование, комплекс методов медицинской статистики (однофакторная и многофакторная логистическая регрессия, алгоритмы машинного обучения);

- изложена научная идея о роли полиморфных локусов генов, определяющих работу липидогенеза, метилирования ДНК, пролиферации и дифференцировки кератиноцитов, клеток системы врожденного и адаптивного иммунитета, цитокинов и их рецепторов, факторов роста, интерферонов, иммуноглобулинов, адапторных белков TLR-рецепторов, комплемента, кислородного метаболизма и антиоксидантной системы, формирования соединительно-тканного каркаса, клеток и компонентов свертывающей системы крови, регулирующих воспаление, апоптоза, репарации ДНК, ангиогенеза, аксоногенеза, меланогенеза и факторов транскрипции в патогенезе акне тяжелого течения;

- раскрыто существование молекулярно-генетических факторов эффективности терапии у пациентов с акне тяжелого течения с участием генов, регулирующих ответ на ретиноевую кислоту и ее производные: NSD1 (rs1363405) в экзонах, NSD1 (rs28932178) в экзонах, PTCH1 (rs574688) в интроне, PDGFRB (-.) в зоне upstream, ABCA1 (rs2777801) в интроне, RET (-.) в интронах и генов, регулирующих работу рецепторов андрогенов, эстрогенов и ответ на эстрадиол TBXA2R (-.) в зоне 5'UTR, NSD1 rs1363405, NSD1 rs28932178 в экзонах, STAT3 (-.);

- изучены корреляционные связи иммунных, генетических и иммуногистохимических параметров у пациентов акне тяжелого течения;

- проведена оптимизация существующих подходов к оценке риска развития акне тяжелого течения.

Значение полученных результатов для практики подтверждается тем, что:

- разработаны и внедрены в практическую деятельность методики молекулярно-генетической и иммунологической диагностики акне тяжелого течения;

- определена необходимость исследования уровня IL-2, IL-12 (p70), IL-19, IL-22 и IL-29 / IFN- $\lambda$ 1 как потенциальных мишеней для возможной таргетной терапии акне тяжелого течения;

- созданы и зарегистрированы способы оценки и прогнозирования риска тяжелой формы акне на основе определения экспрессии генов (получено 2 патента);

- представлены научно-обоснованные предложения по направлениям разработки персонализированного алгоритма ранней диагностики и прогнозирования риска тяжелого течения акне.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- все результаты обследований получены на сертифицированном оборудовании, получена воспроизводимость результатов исследования;

- теория построена на доказанных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;

- идея базируется на обобщении личного и общемирового опыта ведения пациентов исследуемой популяции;

- установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;

- использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, объем проведенных исследований достаточен для выработки обоснованных заключений.

Личный вклад соискателя состоит в его непосредственном участии во всех этапах выполнения диссертационного исследования, непосредственном участии в получении исходных данных и научных экспериментах, личном участии в апробации результатов исследования, в непосредственном личном участии в проведении иммунологических, молекулярно-генетических и иммуногистохимических исследований, обработке, анализе и интерпретации полученных данных, подготовке основных публикаций по полученным результатам. Представленное диссертационное исследование полностью написано автором.

Соискатель Демина О.М. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию.

Вопрос. Какую роль экспрессия рецепторов половых гормонов играют в патогенезе акне?

Ответ. В нашем исследовании подтверждена роль андрогенов развития патогенеза акне, однако было выявлено что у пациентов-женщин не было достоверно повышенным экспрессия рецепторов андрогенов в себоцитах сальных желез, что свидетельствует об отсутствии того звена патогенеза, а именно повышенной чувствительности себоцитов к гиперсекреции андрогенов в сыворотке крови, поэтому это новое, это требует дальнейшего изучения и это вносит вклад в понимание патогенеза, что следует учитывать, что гиперандрогения у пациентов с акне тяжелого течения не является одним из приоритетных звеньев патогенеза.

Вопрос. Значительная часть исследования по иммуногистохимии. Их значимость нужно оценивать в совокупность или есть все-таки показатели, которые являются наиболее значимыми?

Ответ. В качестве предлагаемых и рекомендуемых маркеров для оценки тяжелого течения акне возможно использование прогностической модели XGB, а если быть более предметным, то можно выбрать экспрессию рецепторов андрогенов в кератиноцитах и фибробластах, эстрогенов в фибробластах, экспрессию С-тус и рецептора эпидермального фактора роста. Но следует

подчеркнуть, что для рецептора эпидермального фактора роста в нашем исследовании установлено достоверно значимое повышение экспрессии и он включается в регуляцию воспалительной реакции наряду с иммунными факторами, которые нами также были выявлены.

Вопрос. Вы посмотрели очень много иммунологических маркеров. Что бы Вы считали целесообразным выделить как предикторы, которые необходимы для внедрения в клинические рекомендации, для внедрения в обследование этих больных. Что для практического врача и для практического здравоохранения Вы бы предложили, чтобы улучшить диагностику и выбор терапии?

Ответ. В качестве предложения это изложено в практических рекомендациях, мы предлагаем исследовать интерлейкин-2, -12, -19, -22 и -29. Их можно исследовать в совокупности, а можно и по отдельности, потому что анализ каждого данного интерлейкина по ROC-кривым показал, что сама по себе данная переменная является фактором прогноза при определённых показателях. Интерлейкин-2 здесь приведён, он может использоваться в качестве прогноза риска развития прогрессивного течения заболевания.

Вопрос. Что индивидуально Вы будете прогнозировать, вот эта модель индивидуального прогнозирования риска тяжелого течения, как это на практике будет работать. Мне не очень понятно, вот как Вы будете выбирать пациентов для того, чтобы проводить им дополнительные исследования. Конечно, весь спектр приведенных Вами исследований есть в практических рекомендациях: и полиморфизм генов, и липидный профиль проверять, и иммуногистохимию делать. Биопсию, я честно, абсолютно не рекомендую, в условиях нашей практической реальности, когда в Москве всего пять морфологов, занимаются изучением патоморфологии кожи. Это интересные научные результаты, но пока практически я бы не рекомендовала. Пожалуйста поясните, как это будет практически работать?

Ответ. Наша задача стояла максимально охватить все спектры возможных факторов патогенеза заболевания, это и иммунологические, это и генетические. Но генов на самом деле было больше, это и иммуногистохимическое

исследование. Для того, чтобы выявить и не просто посчитать статистически, а использовать программы математического моделирования. Одна из программ нам показала, в частности, что С-тус является протективным в отношении риска развития тяжелого течения акне.

Комплекс проведенных нами исследований выявил основные факторы, которые могут принимать участие в патогенезе, одни мы подтвердили, другие опровергли представления. Но цель настоящего исследования включала оценить факторы уже развившегося тяжелого акне для того, чтобы при приеме таких пациентов, у которых легкое течение, мы знаем, может трансформироваться в средней степени тяжести и более тяжелые формы. На начальном этапе провести некий скрининг для того, чтобы по результатам уже пациенту с более легким течением спрогнозировать и дать рекомендации, что возможен риск развития тяжелого течения. И на более ранних этапах начать системную терапию, не откладывая на длительный промежуток.

Теперь, что касается иммуногистохимического исследования и биопсии. Да, я с Вами абсолютно соглашусь, что это действительно инвазивная процедура, это забор тканей пациента с обязательным информированным согласием по всем юридическим правилам. Нашим пациентам мы брали биоптаты в области спины. С точки зрения научного исследования, все подписаны информированные согласия. И как это будет применено на практике. В частности, С-тус может использоваться в оценке протекции развития акне. И второе, это рецептор эпидермального фактора роста, его можно исследовать в одном изученном компартменте, в себоцитах сальных желез. И он будет свидетельствовать о риске развития или его отсутствии.

Вопрос. Вы привели данные по определению цитокинов и очень большое количество цитокинов Вы измерили. И я так понимаю, что это было сделано на системном уровне. А вот скажите, можно ли в этом случае определять цитокины на местном, локальном уровне и даст ли это какую-то дополнительную информацию?

Ответ. Вы абсолютно правы, мы исследовали профиль цитокинов в сыворотке крови, потому как это тяжелое и крайне тяжелое течение заболевания и по современным представлениям оно имеет системный характер, включая воспалительные реакции на уровне всего организма. Мы можем исследовать эту ось системного воспаления и местного воспаления. И такие работы о местном воспалении есть, но мы их не повторяли, а отобрали те цитокины, которые до нас не были изучены при тяжелом течении акне и в такой совокупности при построении прогностических моделей.

Вопрос. Какой механизм генетической регуляции работы сальной железы и липидогенеза при таких тяжелых формах акне? И второй вопрос. Что делать лечащему клиническому врачу, когда имеется резистентность к применению ретиноидов, при неудачах в лечении? Какие иммунологические маркеры можно использовать для назначения альтернативной терапии?

Ответ. Отвечая на первый из них: генетическая регуляция, мы установили достоверную ассоциацию с генами, регулирующими липидогенез и пролиферацию кератиноцитов в устье сально-волосяного фолликула. И тем самым мы предположили, что существует регуляция и отшелушивания, и пролиферации, и адгезии кератиноцитов. И ответ на второй вопрос: в практике при резистентности в системному изотретиноину. Действительно, у нас был раздел исследований – оценка пациентов, имеющих рецидив после системной терапии. Мы установили, что у них изменен профиль, в частности, цитокинов. И в будущем, одними из терапевтических мишеней возможно воздействие на интерлейкин-2, -12, -19, -22 и -29. Это могут быть таргетные антицитокиновые препараты по аналогии с тяжелым течением других дерматозов. И второй механизм, можно использовать в качестве терапевтической мишени рецептор эпидермального фактора роста, повышенную экспрессию которого мы выявили в наших исследованиях, для разработки будущей терапии.

Вопрос. А разрабатывать препараты для такой ситуации – имеются ли перспективные исследования?

Ответ. В зарубежных исследованиях по публикациям мы встречали такие пилотные исследования. Мы можем разрабатывать таргетные антицитокиновые препараты, более того, мы можем разрабатывать препараты, регулирующие синтез определенных генов. В частности, геномный центр Пироговского Университета настроен под данные задачи.

Диссертация Деминой О.М. «Молекулярно-генетические механизмы развития и иммуногистохимические характеристики акне с прогрессивным течением» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: «3.2.7. Иммунология», «3.1.23. Дерматовенерология» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, которые могут быть квалифицированы как крупное научное достижение в области иммунологии и дерматовенерологии: представлены оригинальные данные об молекулярно-генетических и иммунологических механизмах в патогенезе тяжелого течения акне: определена патогенетическая роль IL-2, семейства IL-10 (IL-10, IL-19, IL-20, IL-22, IL-26, семейства IL-12 (IL-12 (p40), IL-12 (p70), IL-27 (p28), IL-35) и интерферонов III типа (IL-28A / IFN-λ2, IL-29 / IFN-λ1), впервые охарактеризованы особенности распределения полиморфных локусов генов, определяющих работу липидогенеза, метилирования ДНК, пролиферации и дифференцировки кератиноцитов, клеток системы врожденного и адаптивного иммунитета, цитокинов и их рецепторов, факторов роста, интерферонов, иммуноглобулинов, адапторных белков TLR-рецепторов, комплемента, кислородного метаболизма и антиоксидантной системы, формирования соединительно-тканного каркаса, клеток и компонентов свертывающей системы крови, регулирующих воспаление, апоптоза, репарации ДНК, ангиогенеза, аксоногенеза, меланогенеза и факторов транскрипции; впервые получены данные о дифференцированной экспрессии рецепторов андрогенов, эстрогенов, прогестерона, лангерина, фактора транскрипции c-MYC, EGFR, бета-катенина в структурных паттернах кожи у пациентов с акне тяжелого течения и определено их значение в патогенезе заболевания; разработан комплекс математических моделей прогнозирования риска развития акне тяжелого течения с

использованием алгоритмов однофакторной и многофакторной логистической регрессии, дерева решений, МЛР LASSO, RF и XGB и показана их высокая прогностическая значимость.

Диссертация полностью соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям (п.9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г № 842 в актуальной редакции, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям «3.2.7. Иммунология», «3.1.23. Дерматовенерология».

На заседании 04.02.2026 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как крупное научное достижение в области иммунологии и дерматовенерологии присудить Деминой О.М. ученою степень доктора медицинских наук по специальностям «3.2.7. Иммунология», «3.1.23. Дерматовенерология».

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, из них 18 докторов наук по специальности «3.2.7. Иммунология», 5 докторов наук по специальности «3.1.23. Дерматовенерология», участвовавших в заседании, из 22 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 5 человек, проголосовали: за – 23, против – 0, недействительных бюллетеней – 0.

Председатель диссертационного совета  
академик РАН, д. мед. наук, профессор



М.Р. Хаитов

Ученый секретарь диссертационного совета  
д. биол. наук

И.П. Шиловский

05.02.2026