**Рева Сергей Александрович**

 **дата защиты 17. 10. 2023г.**

Тема диссертации: «**Комплексные диагностика и лечение больных раком предстательной железы высокого риска**» по специальности 3.1.6 – онкология, лучевая терапия, 3.1.13 – урология и андрология, представленная на соискание ученой степени доктор медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек –19 по специальности 3.1.6 – онкология, лучевая терапия, 4 по специальности 3.1.13 – урология и андрология, участвовавших в заседании из 32 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 23, против - 0, недействительных бюллетеней – нет





ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.033.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ ИМЕНИ Н.Н. ПЕТРОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК РЕВА СЕРГЕЯ АЛЕКСАНДРОВИЧА

аттестационное дело №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 17.10.2023 № 32

О присуждении Рева Сергею Александровичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Комплексные диагностика и лечение больных раком предстательной железы высокого риска» по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.13. Урология и андрология принята к защите 29.06.2023г., протокол №14 диссертационным советом 21.1.033.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (197758, Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68. Приказ №105/нк от 11.04.2012).

Соискатель Рева Сергей Александрович, дата рождения 08.09.1979, в 2002 году окончил Саратовский военно-медицинский институт по специальности «Лечебное дело». В 2008 году окончил клиническую ординатуру по специальности «Урология» в государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации. С 2008 по 2010 годы проходил службу в должности начальника урологического отделения 32 Центрального военно-морского клинического госпиталя (п.Купавна, Московская обл.), а с 2010 по 2012 годы - начальником отделения клиники урологии ГОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ.

В 2011 году в диссертационном совете при ГОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ успешно защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Тазовая лимфаденэктомия при раке мочевого пузыря (объём, показания и результаты)» по специальности: 14.01.23 – Урология.

В 2012 году окончил интернатуру по специальности «Онкология» в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

С 2012 по 2019 годы работал врачом-онкологом отделения онкоурологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

С 2014 года по настоящий момент занимает должность научного сотрудника отделения общей онкологии и урологии ФГБУ «НМИЦ онкологии Н.Н. Петрова» Минздрава России.

С 2019 года по настоящее время - заведующий онкологическим отделением №6 (андрологии и онкоурологии) НИЦ урологии НИИ хирургии и неотложной медицины государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

С октября 2021 года является ассистентом кафедры онкологии факультета послевузовского образования (ФПО) ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

Диссертация выполнена на базе научного отделения общей онкологии и урологии федерального государственного бюджетного учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные консультанты:

* доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Беляев Алексей Михайлович, директор ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России;
* доктор медицинских наук, профессор Петров Сергей Борисович, руководитель НИЦ урологии НИИ хирургии и неотложной медицины ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, ведущий научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

 Официальные оппоненты:

* Карякин Олег Борисович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением лучевого и хирургического лечения урологических заболеваний с группой брахитерапии рака предстательной железы медицинского радиологического научного центра им. А.Ф. Цыба - филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Обнинск);
* Шпоть Евгений Валерьевич - доктор медицинских наук, профессор НИИ урологии и репродуктивного здоровья человека Сеченовского Университета, руководитель роботического центра клиники урологии, заведующий онкологическим урологическим отделением университетской клинической больницы №2 федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (Москва);
* Попов Сергей Валерьевич - доктор медицинских наук, профессор, главный врач Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения Клинической больницы Святителя Луки (Санкт-Петербург).

Официальные оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организацияфедеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва), в своем положительном отзыве, подписанном доктором медицинских наук, профессором, научным консультантом отделения онкоурологии НИИ клинической онкологии Фигуриным Константином Михайловичем указала, что диссертационная работа Рева Сергея Александровича на тему «Комплексные диагностика и лечение больных раком предстательной железы высокого риска» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – улучшение результатов лечения и повышение качества жизни больных раком предстательной железы высокого риска, имеющей существенное значение для онкологии. Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г., №842 (с изменениями от 11.09.2021 г., №1539), утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Рева Сергей Александрович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.13. Урология и андрология (медицинские науки).

Соискатель имеет 250 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 49 работ, из них 10 в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации материалов диссертационных работ, представленных на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.13. Урология и андрология и 17 статей в журналах, индексируемых в международных реферативных базах данных SCOPUS. Получено 2 патента на изобретение РФ (Патент на изобретение № 2768477 от 24.03.2022г.: «Способ прогнозирования агрессивных форм рака предстательной железы у больных группы промежуточного и высокого риска»; Патент на изобретение № 2675695 от 24.12.2018 г.: «Способ лечения рака предстательной железы высокого и очень высокого риска»). Опубликовано 2 главы в монографиях. Подготовлено 1 руководство для врачей, 2 учебных пособия для обучающихся в системе высшего и дополнительного профессионального образования.

Основные работы:

1. Носов А.К. Исследование безопасности и эффективности химиотерапии доцетакселом перед радикальной простатэктомией у больных раком предстатательной железы промежуточного и высокого риска (наблюдение в течение 11,4 года) / А.К. Носов, С.А. Рева, С.Б. Петров, Э.М. Мамижев, Р.В. Новиков, Е.И. Велиев, В.М. Моисеенко // Онкоурология. – 2014. – № 4. – С. 52–61. Авторский вклад 80%. *В данной работе представлены отдаленные результаты проведения неоадъювантной химиотерапии с последующей простатэктомией у больных раком простаты, проведено сравнение безрецидивной, раковоспецифической и общей выживаемости у больных в этой группе и тех, кому была выполнена только радикальная простатэктомия.*
2. Носов А.К. Роль лапароскопической спасительной лимфаденэктомии у пациентов после первичной расширенной лимфаденэктомии при раке предстательной железы / А.К. Носов, С.А. Рева, С.Б. Петров // Вопросы онкологии. - 2016. - Т. 62. - № 2. - С. 277-284.Авторский вклад 80%*. В данной статье представлены результаты выполнения хирургического лечения больных с прогрессированием в тазовых и забрюшинных лимфоузлах после ранее проведенного радикального лечения по поводу рака предстательной железы.*
3. Новиков Р.В. Клиническое значение трансперинеальной сатурационной биопсии в диагностике и лечении рака предстательной железы / Р.В. Новиков, С.Н. Новиков, С.В. Канаев, Н.Д. Ильин, В.Ф. Климашевский, А.С. Артемьева, А.О. Иванцов, С.А. Рева // Вопросы онкологии. - 2016. - Т. 62. - № 2. - С. 290-295. Авторский вклад 80%*. В данной статье представлена ценность выполнения биопсии предстательной железы промежностным доступом, частота выявления клинически значимого рака простаты и влияние результатов данного способа выполнения биопсии на лечение.*
4. Носов А.К. Программа раннего восстановления при радикальном хирургическом лечении больных раком предстательной железы: опыт специализированного стационара / А.К. Носов, С.А. Рева, М.В. Беркут, С.Б. Петров // Онкоурология. - 2016. - №4. - С. 60-69. - DOI: 10.17 650/1726-9776-2016-12-4-60-69. Авторский вклад 80%*. В данной статье представлены методы улучшения результатов лечения после выполнения радикальной простатэктомии.*
5. Беркут М.В. Неоадъювантная терапия перед радикальной простатэктомией у пациентов из группы высокого риска рака предстательной железы / Беркут М.В., Буевич Н.Н., С.А. Рева, С.Б. Петров, А.К. Носов // Вопросы урологии и андрологии. - 2018. - Т. 6. - № 4. - С. 17-25. DOI: [10.20953/2307-6631-2018-4-17-25](https://doi.org/10.20953/2307-6631-2018-4-17-25)..Авторский вклад 80%*. Представлены онкологические и функциональные результаты применения гормональной и химиогормональной терапии в неоадъювантном режиме с последующей радикальной простатэктомией.*
6. Носов А.К. Неоадъювантная терапия у больных раком предстательной железы высокого и очень высокого риска / А.К. Носов, С.А Рева, М.В. Беркут, С.А. Проценко, А.В. Арнаутов, И.В. Зятчин, С.Б. Петров // Вопросы онкологии. - 2019. - Т. 65. - № 5. - С. 726-735. Авторский вклад 85%. *В данной работе представлен анализ и сравнение результатов хирургического лечения у пациентов с агрессивным неметастатическим раком предстательной железы в группах с проведением неоадъювантной химиогормональной терапией и без нее.*
7. Мусаелян А.А. Диагностическая значимость PCA3, TMPRSS2: ERG и производных простатического специфического антигена в выявлении рака предстательной железы / А.А. Мусаелян, В.Д. Назаров, С.В. Лапин, А.Г. Борискин, С.А. Рева, Д.Г. Лебедев, В.Д. Яковлев, Д.А. Викторов, А.Н. Тороповский, В.Л. Эмануэль, С.Х. Аль-Шукри, С.Б. Петров // Онкоурология. - 2020. - № 20 (2). - С. 65-73. - DOI: 10.17650/1726-9776-2020-16-2-65-73. Авторский вклад 85%. *В данной работе представлен анализ результатов определения различных лабораторных показателей, характерных для рака предстательной железы и их роль в оценке агрессивности заболевания.*
8. Рева С.А. Генетическое исследование как метод оценки предрасположенности к развитию рака предстательной железы / С.А. Рева, Н.И. Кудинова, С.В. Лапин, С.Б. Петров // Вестник урологии. - 2020. - Т. 8. - № 3. - С. 103-110. - DOI 10.21886/2308-6424-2020-8-3-103-110. Авторский вклад 85%*. В данной работе рассмотрены характерные для рака простаты молекулярно-генетические изменения и их влияние на выбор потенциального метода лечения.*
9. Рева С.А. Сравнение результатов лечения больных раком предстательной железы высокого риска по критериям EAU и NCCN / С.А. Рева, А.К. Носов, В.Д. Король, А.В. Арнаутов, И.В. Зятчин, М.В. Беркут, С.Б. Петров, А.М. Беляев // Онкоурология. - 2021. - Т. 17. - № 2. - С. 54–61. - DOI: 10.17650/1726-9776-2021-17-2-54-61. Авторский вклад 90%*. В работе приведено сравнение результатов хирургического лечения рака простаты высокого риска в зависимости от различных подходов к стратификации пациентов по риску прогрессирования заболевания.*
10. Рева С.А. Влияние времени от установления диагноза до радикальной простатэктомии на онкологические результаты при раке предстательной железы высокого риска / С.А. Рева, А.В. Арнаутов, А.К. Носов, М.В. Беркут, С.Б. Петров, А.М. Беляев // Вестник урологии. - 2022. - Т. 10. - № 3. - С. 44-53. - DOI: 10.21886/2308-6424-2022-10-3-44-53. Авторский вклад 90%*. Исследование показало отсутствие различий онкологических результатов лечения у большинства пациентов с верифицированным раком предстательной железы при проведении лечения в первые три месяца с момента выявления заболевания.*
11. Рева С.А. Прогностическая значимость логистической регрессионной модели для оценки риска рецидива у больных раком предстательной железы после радикальной простатэктомии / С.А. Рева, А.В. Арнаутов, О.А. Клиценко, С.Б. Петров // Исследования и практика в медицине. - 2022. - Т. 9. - № 4. - С.96-105. DOI: [10.17709/2410-1893-2022-9-4-9](https://doi.org/10.17709/2410-1893-2022-9-4-9). Авторский вклад 90%*. В данной работе проведена оценка основных клинических и патоморфологических факторов риска рака предстательной железы, на основании значимости которых построена модель прогнозирования прогрессии заболевания после радикального хирургического лечения.*

Материалов или отдельных результатов, используемых в диссертации без ссылок на авторов и (или) источников заимствования, нет. Недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации, отсутствуют.

На автореферат поступило 5 отзывов от:

- доктора медицинских наук, профессора Орловой Рашиды Вахидовны, главного специалиста по клинической онкологии Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер», заведующей кафедрой онкологии медицинского факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» (Санкт-Петербург);

- доктора медицинских наук, профессора Новикова Андрея Ивановича, заведующего отделением урологии Городского бюджетного учреждения здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова» (Санкт-Петербург);

- доктора медицинских наук, профессора Комякова Бориса Кирилловича, заведующего кафедрой урологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург);

- доктора медицинских наук Сорокина Николая Ивановича ведущего научного сотрудника отдела урологии и андрологии обособленного подразделения Медицинского научно-образовательного центра федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова» (Москва);

- доктора медицинских наук, профессора, главного внештатного уролога МЗ Нижегородской области Атдуева Вагифа Ахмедовича, профессора кафедры факультетской хирургии и трансплантологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (Нижний Новгород).

Все отзывы положительные, не содержат замечаний и вопросов.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами по теме диссертационного исследования и дали свое согласие, а ведущей организации – тем, что она является ведущей научной организацией в области онкологии и урологии.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

**- получены** объективные данные, подтверждающие эффективность комплексного подхода в выявлении рака предстательной железы высокого риска и критериев, при наличии которых комплексное лечение приведет к улучшению онкологических результатов;

**- показана** эффективность радикальной простатэктомии как единственного метода лечения рака простаты высокого риска или в сочетании с предшествующей химиотерапией/ химиогормональной терапией;

**- предложены** разработанные алгоритмы диагностики рака предстательной железы и более точного выделения группы высокого риска (с помощью определения экспрессии микроРНК, молекулярно-генетического анализа, методов лучевой диагностики);

 **- разработан и внедрен** в клиническую практику новый способ прогнозирования агрессивных форм рака предстательной железы у больных группы высокого риска;

**- установлено,** что наличие лечебного патоморфоза в операционном материале после НХГТ по классической оценке не определяет риск наступления рецидива и для получения достоверной разницы необходимо разделение операционного материала на группы более и менее благоприятного прогноза;

**- продемонстрирована** взаимосвязь радиологических, молекулярно-генетических и иммуногистохимических показателей, влияющих на выбор тактики лечения и позволяющих решить вопрос назначения неоадъювантной и адъювантной терапии;

**- разработан и внедрен** в клиническую практику подход к обследованию при рецидиве и определены показания к выполнению спасительной (сальважной) лимфаденэктомии;

**- показана** необходимость выполнения тазовой лимфаденэктомии в суперрасширенном объеме при выполнении радикальной простатэктомии в случае низкодифференцированного (сумма Глисона 8-10) процесса;

**- разработан и внедрен** алгоритм диагностики и лечения рака простаты, позволяющий с высокой достоверностью выявить заболевание с истинно высоким риском прогрессирования и выбрать соответствующий (РПЭ, комбинированная терапия) подход;

**- обоснован** безопасный интервал времени от момента выполнения биопсии до радикального хирургического лечения, который не должен превышать 3 месяца.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

**- представлены** данные многофакторного анализа результатов лечения больных с локализованным и местно-распространенным раком предстательной железы, установлены прогностические факторы, предикторы общей, раковоспецифической и безрецидивной выживаемости.

Значение полученных результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

**- изложены** и выявлены основные показатели модели, влияющие на вероятность развития биохимического рецидива заболевания;

**- установлены и доказаны** потенциальные предикторы эффективности хирургического и комплексного лечения, возникновения послеоперационных осложнений при проведении первичного оперативного вмешательства и в случае развития клинического рецидива;

**- определен** оптимальный алгоритм диагностики и лечения больных раком предстательной железы, особенно такой сложной и неоднородной группы пациентов как те, которые имеют высокий риск прогрессирования заболевания.

Использование алгоритмов (выделения пациентов в группу РПЖ-ВР, отбора пациентов для наиболее эффективного лечения) внедрено в клиническую практику в отделении онкоурологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, НИЦ урологии ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России и отделении урологии федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России (акты о внедрении от 10.03.2023).

Хирургическое лечение при рецидивном олигометастатическом процессе (как следствие прогрессирования после ранее перенесенного радикального хирургического лечения РПЖ высокого риска), нашедшее активное применение в отделении онкоурологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, НИЦ урологии ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России и отделении урологии ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, нашло свое обоснование как в теории (на основании результатов), так и в повседневной клинической практике.

Материалы диссертации используются в учебном процессе кафедры онкологии ФПО ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

Достоверность полученных результатов исследования подтверждены дизайном исследования, результатами полученных обследований, установленными критериями отбора включения и исключения пациентов в исследование, использованием современных методов обследования, выполненного гистологического и  иммуногистохимического исследования образцов опухолевой ткании использование современных методов статистического анализа, подтверждающих достоверность полученных выводов, практических рекомендаций. Степень достоверности данной работы обусловлена также репрезентативным объемом изученного клинического материала, основанного на включенных в исследование 832 больных раком предстательной железы, в том числе 282 - имеющих высокий риск прогрессирования заболевания. Все полученные выводы и положения, выносимые на защиту, являются обоснованными и логично вытекают из материалов проведенного научного исследования, а также адекватны поставленным задачам в диссертационной работе.

Личный вкладавтора заключается в непосредственном определении самой идеи работы, ее цели и планировании работы. Автор непосредственно принимал участие в обследовании, лечении более 500 пациентов с локализованным и местно-распространенным раком предстательной железы. У этой категории пациентов проводилось хирургическое или комплексное лечение. Непосредственно хирургические вмешательства выполнены автором работы как в качестве оператора, так и в составе хирургической бригады. Лично автором разработан дизайн исследования, создана база данных, собран весь материал, занесен в базу данных, проведен анализ данных, общение с пациентами, их родственниками, а также ведение пациентов, находящихся под наблюдением до настоящего времени. Проведена статистическая обработка и анализ полученных результатов. Автором работы выполнен анализ современной отечественной (18 источников) и зарубежной литературы (349 источников). С участием автора созданы алгоритмы обследования и лечения предстательной железы. Получено два патента на разработанные новые способы диагностики и лечения больных раком простаты. Участие соискателя при первичном отборе пациентов, проведение лечебно-диагностических мероприятий – 100%, обобщении, анализе и внедрении в практику результатов работы – 100%. Все научные результаты, представленные в работе, соискателем получены лично.

На заседании 17.10.2023 года диссертационный совет пришел к выводу, что в диссертационной работе Рева Сергея Александровича на тему: «Комплексные диагностика и лечение больных раком предстательной железы высокого риска» по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.13. Урология и андрология, решена важная актуальная научная и практическая проблема диагностики и лечения такой сложной группы пациентов как рак предстательной железы высокого риска. Полученные автором результаты открывают новые возможности в лечении данной группы пациентов, позволяют произвести выбор методов лечения - только радикальная простатэктомия или комплексный подход. Диссертационный совет принял решение присудить Рева Сергею Александровичу ученую степень доктора медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.13. Урология и андрология.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве – 23 человек, из них докторов наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия – 19, по специальности 3.1.13. Урология и андрология – 4, участвовавших в заседании из 32 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 4 человека по специальности 3.1.13. Урология и андрология, проголосовали: за – 23, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Заместитель председателя диссертационного совета,

доктор медицинских наук, профессор Криворотько Петр Владимирович

Ученый секретарь диссертационного совета,

доктор медицинских наук Филатова Лариса Валентиновна

17.10.2023