

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА ПДС 0300.030
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ ИМ. ПАТРИСА
ЛУМУМБЫ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 10.06.2026г., протокол № 3 з 2026

О присуждении Малюку Дмитрию Игоревичу, гражданину РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Прогнозирование осложнений и неблагоприятного исхода у пациентов ОРИТ с острой декомпенсацией сердечной недостаточности» по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология в виде рукописи принята к защите 22 апреля 2026 г., протокол № 3 п/з 2026, диссертационным советом ПДС 0300.030 Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы» (РУДН) Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.б.; приказ № 417 от 01.08.2024 г.).

Соискатель Малюк Дмитрий Игоревич 1997 года рождения, в 2021 году окончил Государственное образовательное учреждение «Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко» по специальности «Врач-лечебник».

С 2021 по 2023 проходил обучение в ординатуре на кафедре анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации медицинского института ФГАОУ ВО «Российский Университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», по специальности «Врач-анестезиолог-реаниматолог».

С 2023 по 2026 гг. обучается в аспирантуре ФГАОУ ВО «Российский Университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», по программе подготовки научно-педагогических кадров по направлению, соответствующему научной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, по которой подготовлена диссертация.

В период подготовки диссертации являлся ассистентом кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации ФГАОУ ВО «Российский Университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», где и работает по настоящее время.

Диссертация выполнена на кафедре анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего

образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, доцент Вацик-Городецкая Мария Васильевна, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации медицинского института ФГАОУ ВО «Российский Университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Официальные оппоненты:

Кричевский Лев Анатольевич (РФ), - доктор медицинских наук (14.00.37. Анестезиология и реаниматология), профессор, заведующий отделением анестезиологии и реанимации №2, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больницы имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы»;

Трембач Никита Владимирович (РФ), - доктор медицинских наук (3.1.12. Анестезиология и реаниматология), доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет Минздрава России»,

дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Яворовским Андреем Георгиевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой анестезиологии и реаниматологии и утвержденном проректором по научно-техническому развитию Тарасовым Вадимом Владимировичем указал, что диссертация Малюка Дмитрия Игоревича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи, заключающееся в разработке моделей прогнозирования развития осложнений и неблагоприятного исхода госпитализации у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности отделения реанимации и интенсивной терапии.

В заключении отзыва ведущей организации указано, что диссертационная работа соответствует требованиям п.2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024г., а ее автор, Малюк Дмитрий Игоревич заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук.

Соискатель имеет четыре опубликованные работы, все по теме диссертации в рецензируемых журналах из Перечня ВАК РФ, общим объемом 2,68 п.л. публикаций по теме диссертации.

1. **Малюк Д.И.** Прогнозирование риска развития инфекционных осложнений при острой декомпенсации сердечной недостаточности / Малюк Д.И., Берикашвили Л.Б., Зубцов М.С., Короленок Е.М., Рубанес М., Вацик-Городецкая М.В. // Современные проблемы науки и образования – 2025. – № 5. – С. 27.
2. Вацик-Городецкая М.В. Оценка факторов риска летального исхода у пациентов с острой сердечной недостаточностью в отделениях реанимации и интенсивной терапии / Вацик-Городецкая М.В., **Малюк Д.И.**, Берикашвили Л.Б., Короленок Е.М., Пашаева Р.С., Мерай И.А. // Медицинский алфавит – 2025. – № 35. – С. 10-19.
3. Вацик-Городецкая М.В. Прогнозирование потребности в искусственной вентиляции легких у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности / Вацик-Городецкая М. В., **Малюк Д. И.**, Берикашвили Л. Б., Короленок Е. М. // Современные проблемы науки и образования – 2025. – №6. – С. 27.
4. Вацик-Городецкая М.В. Гемодинамическая поддержка при острой декомпенсации сердечной недостаточности: клинико-лабораторные характеристики, предикторы неблагоприятного прогноза / Вацик-Городецкая М. В., **Малюк Д. И.**, Берикашвили Л. Б., Короленок Е. М. // Скорая медицинская помощь – 2026. – Т. 27. – №1. – С. 63-69.

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

- Попов Александр Сергеевич (РФ), профессор, доктор медицинских наук (3.1.12. Анестезиология и реаниматология), заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии, скорой медицинской помощи Института НМФО Волгоградского государственного медицинского университета

- Китиашвили Иракли Зурабович (РФ), профессор, доктор медицинских наук (3.1.12. Анестезиология и реаниматология), профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии имени профессора Е.А. Дамир Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России

- Магомедов Марат Адессович (РФ) доцент, кандидат медицинских наук (3.1.12 Анестезиология и реаниматология), заместитель главного врача по ургентной помощи, анестезиологии и реаниматологии ИНОПР РНИМУ им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

Кричевский Лев Анатольевич является крупным специалистом в области анестезиологии и реаниматологии. В частности, в сфере его научных интересов находятся вопросы мониторинга гемодинамических нарушений, изучения центральной гемодинамики, прогностическое значение лабораторный показателей у пациентов с острой сердечной недостаточностью, в том числе в периоперационном периоде при клапанной патологии сердца, а также интенсивной терапии сердечной недостаточности у пациентов отделения реанимации, что является одним из важных аспектов диссертационного исследования соискателя, его публикации:

1. Козлов И.А. Прогностическая значимость предоперационного уровня биомаркера NT-proBNP при реваскуляризации миокарда с искусственным кровообращением (пилотное исследование). / И.А. Козлов, Л.А. Кричевский, В.Ю. Рыбаков // Медицинский алфавит. – 2025. – №18. – С. 23-32.

2. Козлов И.А. Информативность кардиального биомаркера NT-proBNP в ранние сроки после реваскуляризации миокарда в условиях искусственного кровообращения (пилотное исследование). / И.А. Козлов, Л.А. Кричевский, В.Ю. Рыбаков // Медицинский алфавит. – 2025. – №3. – С. 21-29.

3. Козлов И.А. Информативность современных методов мониторинга в оценке риска гемодинамических нарушений при операциях с искусственным кровообращением (пилотное исследование). / И.А. Козлов, Л.А. Кричевский, А.М. Овезов, В.Ю. Рыбаков // Медицинский алфавит. – 2024. – №35. – С. 29-38.

4. Козлов И.А. Информативность натрийуретического пептида В-типа при реваскуляризации миокарда с искусственным кровообращением. / И.А. Козлов, Л.А. Кричевский, В.Ю. Рыбаков // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2024. – Т. 21. – №4. – С. 6-18.

5. Козлов И.А. Повышенный уровень NT-proBNP и функция желудочков сердца во время протезирования аортального клапана (пилотное исследование). / И.А. Козлов, Л.А. Кричевский, В.Ю. Рыбаков // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2023. – Т. 20. – №4. – С. 6-18.

Трембач Никита Владимирович является крупным специалистом в области анестезиологии и реаниматологии. В частности, в сфере его научных интересов находятся вопросы разработки, валидации, сравнения и совершенствования шкал, прогностических алгоритмов и программ, построение моделей прогнозирования течения и исходов критических состояний у пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии, что является одним из важных аспектов диссертационного исследования соискателя, его публикации:

1.Высоцкий О.В. Сравнительный анализ шкал и биомаркеров в раннем прогнозировании тяжелого острого панкреатита: ретроспективное исследование. / О.В. Высоцкий, С.В. Синьков, Н.В. Трембач // Анестезиология и реаниматология. – 2025. – №6. – С. 35-43.

2.Орбелян Л.К. Модель прогнозирования неблагоприятного послеоперационного исхода у пациентов с диагнозом SARS-CoV-2: ретроспективное обсервационное исследование. / Л.К. Орбелян, В.М. Дурлештер, Н.В. Трембач, С.В. Синьков, М.М. Рогаль, О.В. Высоцкий, Е.С. Бабенко, Д.С. Мурашко // Хирургическая практика. – 2023. – Т.8. – №2. – С. 46-60.

3.Орбелян Л.К. Валидация и клиническая польза прогностической модели для оценки риска тяжелой формы острого панкреатита на основе воспалительных и гемостазиологических маркеров. / Л.К. Орбелян, В.М. Дурлештер, Н.В. Трембач // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2025. – №9. – С. 94-103.

4.Зыбин К.Д. Сравнение шкал REMS, NEWS, qSOFA и критериев SIRS в прогнозировании сепсиса у пациентов с диагнозом SARS-CoV-2, вирус не идентифицирован: ретроспективное наблюдательное исследование. / К.Д. Зыбин, А.А. Носков, Е.О. Астахова, Т.С. Мусаева, Н.В. Трембач, А.Ю. Муратова, Е.И. Лобурь // Кубанский научный медицинский вестник. – 2022. – Т.29. – №2. – С. 28-44.

5.Заболотских И.Б. Сравнительная оценка шкал прогнозирования неблагоприятного послеоперационного исхода: предварительные результаты МЦИ «Роль сопутствующих заболеваний в стратификации риска послеоперационных осложнений в абдоминальной хирургии STOPRISK». / И.Б. Заболотских, Н.В. Трембач, М.А. Магомедов, В.Г. Краснов, Л.Ю. Черниенко, С.Н. Шевырев, А.С. Попов, Е.В. Тютюнова, С.Н. Ватутин, Ю.П. Малышев, Е.А. Попов, А.А. Смолин, И.З. Китиашвили, А.А. Дмитриев, Е.В. Григорьев, Е.А. Каменева, В.В. Фишер, Е.В. Волков, И.В. Яцук // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2022. – №3. – С. 27-44.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) является крупным научным центром, сотрудники которого активно занимаются проблематикой, соответствующей теме диссертационной работы Малюка Дмитрия Игоревича, что подтверждается их научными публикациями:

1.Касим Т.Х. Оценка функционального почечного резерва для прогнозирования развития кардиохирургически ассоциированного острого повреждения почек (обзор литературы). / Т.Х. Касим, А.Г. Яворовский, И.А.

Мандель, М.Е. Политов, П.В. Ногтев, Е.Ю. Халикова, Е.Л. Буланова, М.А. Выжигина, А.А. Поснов, Б.М. Тлисов, В.Ф. Петровский // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2025. – Т.22. – №5. – С. 121-131.

2.Гринь О.О. Прогнозирование локальных инфекционно-воспалительных осложнений при реконструктивных операциях на аорте. / О.О. Гринь, Н.В. Белобородова, М.С. Грекова, А.К. Паутова, Э.Р. Чарчян, Б.А. Аксельрод, О.В. Дымова, Л.И. Ризун, А.А. Еременко, М.А. Бабаев // Общая реаниматология. – 2025. – Т. 21. – №1. – С. 4-14.

3.Орлов О.С. Предикторы развития тахикардия-индуцированной кардиомиопатии среди пациентов с впервые возникшей декомпенсацией хронической сердечной недостаточности со сниженной фракцией выброса левого желудочка неишемического генеза и персистирующими предсердными тахиаритмиями. / О.С. Орлов, А. Асфур, А.А. Богданова, Д.Ю. Щекочихин, А.С. Аксельрод, А.П. Нестеров, Д.А. Андреев // Кардиология. – 2022. – Т. 62. – №11. – С. 56-62.

4.Ибраимов Ш.Г.И. Прогностическое значение клинических и инструментальных характеристик в определении исхода пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности. / Ш.Г.И. Ибраимов, И.А. Крайнов, К.В. Чарая, З.М. Магомедова, А.А. Богданова, Д.Ю. Щекочихин, А.П. Нестеров, А.С. Шилова, Д.А. Андреев // Кардиология. – 2025. – Т. 65. – №12. – С. 73-80.

5.Зайцев А.Ю. Роль искусственного интеллекта в прогнозировании трудных дыхательных путей у взрослых: обзор литературы. / А.Ю. Зайцев, А.Б. Сорокин, Ю.А. Зайцев, К.В. Дубровин, Э.Г. Усиян // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2025. – №1. – С. 110-122.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- Выявлены факторы, летального исхода у пациентов с острой сердечной недостаточностью (ОСН) в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ): возраст 76 лет и старше, наличие ишемической болезни сердца, хронической болезни почек и периферического атеросклероза. Описан комплекс лабораторных показателей, связанных с высоким риском смерти: повышенные уровни креатинина, мочевины, билирубина, лактатдегидрогеназы (ЛДГ), С-реактивного белка (СРБ), Д-димера, международного нормализованного отношения (МНО), а также снижение скорости клубочковой фильтрации (СКФ), уровня общего белка, альбумина, холестерина и железа.

- Выявлены независимые предикторы необходимости проведения гемодинамической поддержки у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности (ОДСН): уровень креатинина сыворотки выше 136,9 мкмоль/л и активность щелочной фосфатазы выше 120,1 Е/л. Клинический фенотип «теплый/сухой» показал тенденцию к обратной связи с риском.

- Разработана прогностическая модель потребности в гемодинамической поддержке продемонстрировала исключительную дискриминационную способ-

ность с площадью под ROC-кривой 0,96 (95% ДИ 0,91–1,00), что подтверждает её высокую диагностическую ценность.

- Определены независимые факторы риска развития инфекционных осложнений у больных с ОДСН в отделении реанимации: возраст от 71 года, наличие в анамнезе хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) или бронхиальной астмы (БА), уровень СРБ более 11,62 мг/л и количество лейкоцитов выше $9,49 \times 10^9$ /л при поступлении. На основании этих предикторов построена высокоточная модель для стратификации риска инфекционных осложнений (AUROC 0,87; 95% ДИ 0,80–0,94), включающая оценку акроцианоза, с чувствительностью 77%, специфичностью 86% и точностью 81%.

- Создана номограмма с высокой дискриминационной способностью для прогнозирования необходимости в искусственной вентиляции легких (ИВЛ) (AUROC 0,88; 95% ДИ: 0,76–0,99) для оценки риска потребности в искусственной вентиляции легких у пациентов с ОДСН, госпитализированных в ОРИТ. Модель учитывает наличие акроцианоза, а также критерии, уменьшающие балльную систему: фенотип сердечной недостаточности «теплый/сухой» и уровень общего билирубина выше 12,4 мкмоль/л.

- Разработана и подтверждена номограмма для прогнозирования летального исхода с высокой дискриминационной способностью (AUROC 0,80; 95% ДИ: 0,66–0,94), в которой в качестве независимых предикторов выделены три ключевых параметра: систолическое артериальное давление ниже 100 мм рт.ст. при поступлении, уровень Д-димера ≥ 785 нг/мл и МНО $\geq 1,39$.

- Разработанные в исследовании прогностические модели представляют собой новый инструмент для раннего распределения пациентов с ОДСН по группам риска и персонализированного подхода к лечению в условиях реанимационного отделения, что позволяет оптимизировать терапевтическую тактику и улучшить клинические результаты.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Подтверждена теоретическая концепция клинической гетерогенности ОСН требует подхода к стратификации риска, ориентированного на фенотипы. Доказано, что методологически несостоятельно рассматривать ОСН как единую нозологическую единицу для целей прогностического моделирования, что и объясняет ограниченную эффективность универсальных прогностических шкал.

В ходе проведённой работы было разработано несколько моделей стратификации риска, которые показали высокую прогностическую ценность. В частности, показатель AUROC для прогнозирования необходимости гемодинамической поддержки составил 0,96, а перечень переменных, включённых в номограмму, представлен креатинином, МНО и фенотипом сердечной недостаточности. Простой набор показателей, который также рутинно оценивается при поступлении, значительно расширяет применимость данной модели, делая её доступной для использования в любом стационаре.

В рамках выполненной работы создана номограмма для стратификации риска развития инфекционных осложнений, которая продемонстрировала отличную прогностическую способность (AUROC 0,87). Использование для прогнозирования риска также рутинных показателей, включая возраст, наличие бронхолегочных заболеваний, С-реактивный белок и лейкоциты, делает эту модель общедоступной и простой в применении.

Создана номограмма оценки риска развития дыхательной недостаточности, требующей проведения инвазивной ИВЛ. Простой набор переменных (оценка акроцианоза и фенотипа сердечной недостаточности в сочетании с уровнем общего билирубина), подкреплённый высоким показателем прогностической ценности модели (AUROC 0,88), позволяет рутинно использовать этот инструмент в работе любого врача анестезиолога-реаниматолога.

Показатель AUROC для модели прогнозирования летального исхода составил 0,80. При этом сама модель включает набор простых показателей, рутинно собираемых при поступлении пациента в стационар (систолическое артериальное давление, Д-димер, МНО), что позволяет использовать её повсеместно.

Использование разработанных моделей даёт возможность стратифицировать пациентов с определением групп риска. Такой подход может служить обоснованием для интенсификации мониторинга, что позволит сократить сроки принятия решений и улучшить исходы лечения пациентов с ОДСН. Кроме того, полученные данные имеют важное организационное значение для совершенствования работы отделений реанимации и интенсивной терапии, способствуя рациональному распределению ресурсов.

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

– результаты диссертационной работы Малюка Дмитрия Игоревича внедрены в учебный процесс кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации медицинского института ФГАОУ ВО РУДН имени Патриса Лумумбы при изучении студентами дисциплин по специальности 3.1.12. «Анестезиология и реаниматология»

– Пациентам с острой сердечной недостаточностью в ОРИТ рекомендовано применять фенотип-ориентированный подход для улучшения прогнозирования осложнений и неблагоприятного исхода периода госпитализации.

Пациентам с острой декомпенсированной сердечной недостаточностью в ОРИТ рекомендовано использовать прогностический алгоритм оценки необходимости гемодинамической поддержки на основе интегральной оценки систолического давления, клинического фенотипа и уровня креатинина для своевременного начала инотропной и/или вазопрессорной терапии.

Пациентам с ОДСН в ОРИТ рекомендовано применять номограмму оценки риска инфекционных осложнений, учитывающую возраст, наличие ХОБЛ/БА в анамнезе, уровень СРБ и лейкоцитов, с целью выявления пациентов группы высокого риска, которым требуется интенсификация мониторинга и принятие решений о начале антибактериальной терапии.

Пациентам с ОДСН для принятия решения по маршрутизации рекомендовано использовать номограмму прогнозирования риска необходимости в ИВЛ, разработанную в ходе исследования и основанную на оценке акроцианоза, фенотипа сердечной недостаточности и уровня общего билирубина, которая показала высокую дискриминационную способность.

Пациентам с острой декомпенсацией сердечной недостаточности при поступлении в стационар рекомендовано проводить стратификацию риска летального исхода с помощью прогностической модели, включающей оценку систолического артериального давления, уровня Д-димера и МНО, для своевременного усиления мониторинга, коррекции терапии и оценки качества медицинской помощи.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- использованы современные методики обработки информации, позволившие провести анализ полученных данных на высоком уровне;
- исследование выполнено на достаточном количестве наблюдений, результаты получены на сертифицированном оборудовании с использованием методик, отвечающих поставленным задачам, показана воспроизводимость результатов лабораторных этапов исследования.;
- теория построена на проверяемых данных, согласуется с ранее опубликованными данными по теме диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя в диссертационное исследование — от первоначального замысла до окончательных выводов — выполнено автором самостоятельно. Диссертант лично провёл анализ современного состояния проблемы, определил целевые ориентиры и задачи научной работы. Разработал программу и методологию исследования, осуществил сбор клинического материала путём непосредственного участия в обследовании пациентов и динамическом наблюдении в условиях реанимационного отделения. Весь массив полученных данных был систематизирован и подвергнут комплексному анализу с последующей интерпретацией. На основании проведённого исследования автор сформулировал ключевые положения, выводы и практические рекомендации, составляющие научную новизну работы. Автор вел всю необходимую документацию, готовил статьи к публикации и выступал с докладами на конференциях.

Заключение диссертационного совета подготовлено доктором медицинских наук, профессором, руководителем отдела анестезиологии и реанимации МНИОИ им П.А. Герцена – филиала НМИЦ радиологии Минздрава России Хороненко Викторией Эдуардовной; доктором медицинских наук, доцентом, профессором кафедры нейрохирургии с курсами нейронаук, ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России Савиным Иваном Анатольевичем; доктором медицинских наук, профессором кафедры нейрохирургии с курсами нейронаук, ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России Ошоровым Андреем Васильевичем.

На заседании 10.06.2026 диссертационный совет принял решение присудить Малюку Дмитрию Игоревичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 10 человек, из них 5 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 13 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 9, против – 0, недействительных бюллетеней – 1.

Председательствующий на заседании

М.А. Фролов

Ученый секретарь диссертационного совета



Г.Н. Душина

10 июня 2026г.