

**Заключение диссертационного совета 21.2.060.01,  
созданного на базе  
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Рязанский государственный медицинский  
университет имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
по диссертации на соискание ученой степени доктора наук**

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 03 декабря 2021 г. № 422

О присуждении Инютину Александру Сергеевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Профилактика послеоперационных срединных вентральных грыж в ургентной абдоминальной хирургии» по специальности 14.01.17 – Хирургия (3.1.9. Хирургия) принята к защите 25 июня 2021 года (протокол заседания № 418) диссертационным советом 21.2.060.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; приказ Минобрнауки России о создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2012).

Соискатель Инютин Александр Сергеевич, 6 декабря 1982 года рождения.

В 2008 году соискатель окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Выбор метода хирургического лечения больных с грыжами передней брюшной стенки и состояние функции внешнего дыхания» по специальности

«Хирургия» защитил в 2011 году в диссертационном совете, созданном на базе государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

С 2017 года по настоящее время работает доцентом кафедры общей хирургии в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена на кафедре общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант:

доктор медицинских наук, профессор Федосеев Андрей Владимирович, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общей хирургии, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

Самарцев Владимир Аркадьевич, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общей хирургии №1, заведующий кафедрой;

Суковатых Борис Семенович, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общей хирургии, заведующий кафедрой;

Топчиев Михаил Андреевич, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общей хирургии с курсом последипломного образования, заведующий кафедрой

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Воронеж, в своем положительном отзыве, подписанном Александром Васильевичем Черных, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой оперативной хирургии с топографической анатомией, указала, что диссертация Инютина Александра Сергеевича является завершенной научно-квалификационной работой, посвященной решению актуальной научной проблемы по профилактике грыж передней брюшной стенки после срединной лапаротомии.

Соискатель имеет 110 опубликованных научных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 62 работы, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 16 работ, 5 из которых в журналах, входящих в международную цитатно-аналитическую базу данных Scopus, получено 4 патента РФ на изобретение, 2 патента РФ на полезную модель.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных работах. Общий объем опубликованных работ 7,6 печатных листа и содержит 80% авторского вклада.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации:

1. Альтернативный подход к ушиванию белой линии живота / А.В. Федосеев, А.С. Инютин, А.Д. Жаныгулов [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Хирургическая практика. – 2016. – № 4. – С. 10-14. – (Соавт.: С.Ю. Муравьев, В.Н. Бударев, С.А. Ворначёв).

2. Некоторые особенности белой линии живота, как предвестники послеоперационной грыжи / А.В. Федосеев, С.Ю. Муравьев, В.Н. Бударев [и др.].

– Текст (визуальный) : непосредственный // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2016. – № 1. – С. 109-115. – (Соавт.: А.С. Инютин, В.В. Зацаринный).

3. Анализ неоперационных предикторов послеоперационных вентральных грыж / С.Н. Лебедев, А.В. Федосеев, А.С. Инютин, С.Ю. Муравьев. – Текст (визуальный) : непосредственный // Пермский медицинский журнал. – 2017. – Т. 34, № 6. – С. 5-11.

4. Морфологические особенности белой линии живота, как основы выбора способа ее ушивания после лапаротомии / А.В. Федосеев, А.С. Инютин, И.И. Виноградов [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Хирургическая практика. – 2017. – № 3. – С. 12-16. – (Соавт.: А.Д. Жаныгулов, С.Н. Лебедев).

5. Сравнительный анализ способов ушивания лапаротомной раны / А.В. Федосеев, А.С. Инютин, А.Д. Жаныгулов [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2017. – № 6. – С. 37-40. – (Соавт.: С.Ю. Муравьев, И.И. Виноградов).

6. Жаныгулов, А.Д. Физические особенности белой линии живота с позиции герниолога / А.Д. Жаныгулов, А.С. Инютин, С.Ю. Муравьев. – Текст (визуальный) : непосредственный // Эндоскопическая хирургия. – 2018. – Т. 24, № 1. – С. 34-38.

7. Превентивное эндопротезирование при срединных лапаротомиях / С.Н. Лебедев, А.В. Федосеев, А.С. Инютин, С.Ю. Муравьев. – Текст (визуальный) : непосредственный // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2018. – Т. 6, № 2. – С. 211-217.

8. Превентивное эндопротезирование брюшной стенки в группах риска развития послеоперационных вентральных грыж / А.В. Федосеев, В.В. Рыбачков, С.Н. Трушин [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2019. – № 1. – С. 32-36. – (Соавт.: С.Н. Лебедев, А.С. Инютин).

9. Применение комбинированного способа ушивания лапаротомной раны в ургентной хирургии / А.С. Инютин, А.В. Федосеев, О.В. Крымов [и др.]. –

Текст (визуальный) : непосредственный // Пермский медицинский журнал. – 2019. – Т. 36, № 2. – С. 36-43. – (Соавт.: С.Ю. Муравьев, В.И. Рустамов).

10. Профилактика послеоперационных вентральных грыж путём выбора метода ушивания лапаротомной раны с учётом её натяжения / А.В. Федосеев, А.С. Инютин, С.Ю. Муравьев [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Уральский медицинский журнал. – 2019. – № 5 (173). – С.84-87. – (Соавт.: С.Н. Лебедев, В.И. Рустамов).

11. Профилактика послеоперационных грыж при срединных лапаротомиях / А.В. Федосеев, В.В. Рыбачков, А.С. Инютин [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2019. – Т. 14, № 1-1. – С. 16-18. – (Соавт.: С.Н. Лебедев, С.Ю. Муравьев).

12. Предикторы развития послеоперационных вентральных грыж и их профилактика в ургентной хирургии / А.В. Федосеев, А.С. Инютин, С.Н. Лебедев, В.С. Шкляр. – Текст (визуальный) : непосредственный // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: реабилитация, врач и здоровье. – 2020. – № 2 (44). – С. 68-75.

13. Профилактика послеоперационных вентральных грыж и предикторы их образования / А.В. Федосеев, А.С. Инютин, С.Н. Лебедев, В.С. Шкляр. – Текст (визуальный) : непосредственный // Хирургическая практика. – 2020. – № 2 (42). – С. 50-55.

14. Способ ушивания апоневроза после лапаротомии в ургентной хирургии / А.В. Федосеев, В.В. Рыбачков, А.С. Инютин [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2020. – № 1. – С. 40-45. – (Соавт.: С.Ю. Муравьев, С.Н. Лебедев).

15. Альтернативный подход к ушиванию лапаротомной раны с использованием сетчатой нити (экспериментальное исследование) / А.В. Федосеев, Т.М. Черданцева, А.С. Инютин [и др.]. – Текст (визуальный) : непосредственный // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2021. – Т. 29, № 2. – С. 277-286. – (Соавт.: И.Б. Глуховец, С.Н. Лебедев, С.Ю. Муравьев).

16. Экспериментальное исследование способа ушивания лапаротомной раны сетчатой нитью / А.С. Инютин, А.В. Федосеев, С.Ю. Муравьев [и др.]. –

Текст (визуальный) : непосредственный // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2021. – Т. 9, № 2. – С. 203-211. – (Соавт.: В. Н. Бударев, А. В. Баринаова).

17. Патент на полезную модель № 181388 Российская Федерация, МПК G09B 23/28(2006.01), A61B 17/00(2006.01). Медицинский тренажер для обучения технике ушивания лапаротомной раны : № 2018101483: заявл. 2018.01.16 : опубл. 2018.07.11 /Инютин А.С., Федосеев А.В., Муравьев С.Ю.; патентообладатели: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU). – Текст (визуальный) : непосредственный.

18. Патент на полезную модель № 187472 Российская Федерация, МПК A61B 5/00, A61B 17/00. Устройство для измерения натяжения краёв апоневроза лапаротомной раны : №2018142213/14(070353) (22). : заявл. 29.11.2018 : опубл. 06.03.2019 / Федосеев А.В., Инютин А.С., Муравьев С.Ю., Лебедев С.Н.; патентообладатели: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU). – Текст (визуальный) : непосредственный.

19. Патент № 2644846 Российская Федерация, МПК A61B 17/00(2006.01). Способ ушивания апоневроза после лапаротомии : № 2016141693 : заявл. 2016.10.24 : опубл. 2018.02.14 / Федосеев А.В., Инютин А.С., Жаныгулов А.Д., Муравьев С.Ю.; патентообладатели: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU). – Текст (визуальный) : непосредственный.

20. Патент № 2670684 Российская Федерация, МПК A61B 17/00(2006.01). Способ профилактики послеоперационных грыж и эвентраций при срединной лапаротомии : № 2017119818 : заявл. 2017.06.06 : опубл. 2018.10.24 / Федосеев А.В., Лебедев С.Н., Инютин А.С., Муравьев С.Ю.; патентообладатели: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего

образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU). – Текст (визуальный) : непосредственный.

21. Патент № 2714439 Российская Федерация, МПК А61В 17/04(2006.01). Способ ушивания лапаротомной раны с применением сетчатой нити : № 2019120097 : заявл. 2019.06.27: опубл. 2020.02.14 / Инютин А.С., Федосеев А.В., Муравьев С.Ю., Лебедев С.Н.; патентообладатели: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU). – Текст (визуальный) : непосредственный.

22. Патент № 2743411 Российская Федерация, МПК А61В 17/04(2006.01), А61В17/00 (2006.01), А61F 2/00 (2006.01) Каркасный способ ушивания лапаротомной раны и устройство для его реализации: № 2020108581 : заявл. 2020.02.28 : опубл. 2021.02.18 / Федосеев А.В., Лебедев С.Н., Инютин А.С., Курчаткин М.В.; патентообладатели: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU). – Текст (визуальный) : непосредственный.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы:

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации за подписью заведующего кафедрой общей хирургии, доктора медицинских наук, профессора Лаврешина П.М.;

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» за подписью заведующего кафедрой общей хирургии, анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи Медицинской

академии им. С.И. Георгиевского, доктора медицинских наук, профессора Михайличенко В.Ю.;

Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова за подписью профессора кафедры общей и специализированной хирургии факультета фундаментальной медицины, доктора медицинских наук Юрасова А.В.

Отзывы носят положительный характер, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широко известными достижениями в области диагностики, лечения, профилактики послеоперационных вентральных грыж и эвентраций, наличием научных публикаций в области проведенного диссертационного исследования и их соответствием требованиям Положения о присуждении ученых степеней, а также их согласием.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

доказано, что после экстренных операций через срединный лапаротомный доступ частота послеоперационных вентральных грыж через два года наблюдения составляет 22,6%, при этом 84% из них регистрируются в первый год;

доказано, что факторами риска послеоперационных вентральных грыж являются: возраст более 60 лет, ожирение, верхнесрединный лапаротомный доступ, лапаротомия через послеоперационный рубец, длительность операции более 120 мин, релапаротомия, раннее возвращение к тяжелому физическому труду, перитонит, недифференцированная дисплазия соединительной ткани, брахиморфная форма живота, гиперкреатининемия, гипергликемия, анемия II-III степени, гипопропротеинемия средней и тяжелой степени. Следует выделять низкий и высокий риск формирования ПОВГ, что основано на количественном присутствии факторов риска ПОВГ;

доказано, что наименее прочными участками белой линии живота являются средний участок ее эпигастральной части и верхний участок мезогастрального отдела, что связано с преобладанием в них сухожильных пучков, идущих в поперечном направлении и наибольшими расстояниями между ними;



доказано, что нормальное натяжение краев лапаротомной раны находится в диапазоне от 2,4 Н до 10,2 Н, что необходимо учитывать при лапарорафии;

доказано, что ушивание срединного апоневроза шахматно – укрепляющим швом, по сравнению с отдельными узловыми, приводит к равномерному распределению нагрузки на сшиваемые края белой линии живота, что проявляется меньшей инфильтрацией тканей, более выраженным неоангиогенезом и формированием зрелой грануляционной ткани, укреплению участков с наименьшей прочностью и повышенным натяжением. Это способствует снижению раневых осложнений и уменьшению частоты ПОВГ до 9,8% в течение двух лет;

доказано, что лапарорафия шахматно-укрепляющим швом эффективна у пациентов низкого риска послеоперационного грыжеобразования, поскольку частота ПОВГ у них составляет 0,9%, и малоэффективна у больных высокого риска, при котором частота ПОВГ достигает 48%;

доказано, что обучение, проведенное на медицинском тренажере, позволило получить навык лапарорафии в условиях, приближенных к клиническим, а также доказать достаточную обучаемость наложению шахматно-укрепляющего шва, не отличающемуся по временному параметру от классической узловой лапарорафии;

доказано, что у пациентов высокого риска ПОВГ профилактическое преперитонеальное протезирование срединной лапаротомной раны предупреждает это осложнение после двух лет наблюдения, что связано не только с укреплением «слабых мест» апоневроза, но и стимуляцией формирования прочного соединительнотканного рубца;

доказано, что способ ушивания лапаротомной раны с сетчатой нитью является эффективным и безопасным. Это связано с формированием обширного контакта сетчатой нити с тканями, прорастанием ими имплантата при формировании рубца, который на 20% превосходит по прочности шахматно – укрепляющий шов, отсутствием негативного воздействия на окружающие ткани;

доказано, что при невозможности превентивного протезирования альтернативным является способ ушивания лапаротомной раны с сетчатой нитью, снижающим частоту ПОВГ у пациентов высокого риска этого осложнения до 15%;

доказано, что при ушивании эвентраций использование сетчатого имплантата позволяет снизить частоту ПОВГ до 14,2%, в отличие от методов восстановления целостности лапаротомной раны местными тканями, где этот показатель составляет 77,8%.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

проведен анализ распространенности ПОВГ и факторов риска этого осложнения, что позволило более детально взглянуть на патогенез грыжеобразования;

разработана схема определения степени риска ПОВГ по совокупности предикторов грыжеобразования, имеющих разную силу корреляционной связи с изучаемым явлением. Для удобства оценки вероятности появления ПОВГ разработан алгоритм расчета в программе электронных таблиц;

морфо-физическое исследование белой линии живота позволило оценить ее прочностные характеристики, особенности ее гистологического строения на разных участках, а с помощью разработанного устройства определить нормальное и критическое натяжение тканей;

математический поиск корректирующего коэффициента для устройства измерения натяжения позволил получить истинные показатели натяжения, стандартизируя тем самым результат;

тензометрическое исследование рубцовой ткани в эксперименте позволило определить изменение прочности и растяжимости рубца в разных периодах раневого процесса;

тензометрическое исследование швов после их наложения на апоневротические структуры позволило сравнить их прочностные характеристики и выбрать наиболее надежный;

изучены особенности раневого процесса после лапарорафии сетчатой нитью в сравнении с традиционным шовным материалом и сетчатым имплантатом.

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

методика определения степени риска послеоперационного грыжеобразования внедрена в работу клинических отделений;

разработан и внедрен в практику комбинированный способ ушивания белой линии живота, заключающийся в наложении непрерывного шахматного и укрепляющих швов, способствующий снижению раневых осложнений и уменьшению частоты ПОВГ до 9,8% в течение двух лет, по сравнению с отдельной узловой лапарорафией;

сконструирован и внедрен в практику медицинский тренажёр, позволяющий в условиях, приближенных к клиническим, отработать навыки лапарорафии;

проведено обучение студентов, ординаторов, врачей разработанному способу ушивания лапаротомной раны, что позволило технически правильно реализовать его на практике;

разработано и внедрено в практику устройство для измерения натяжения краев лапаротомной раны, позволяющее определить участки с наибольшим его значением, и дополнительно укрепить их во время лапарорафии;

выявлены наименее прочные участки белой линии живота, требующие дополнительного укрепления при лапарорафии;

доказана эффективность преперитонеального превентивного протезирования передней брюшной стенки у пациентов высокого риска ПОВГ, а в качестве метода выбора разработан и внедрен в практику способ ушивания лапаротомной раны с применением сетчатой нити;

разработаны и внедрены в клинику методики с использованием сетчатого имплантата для ушивания эвентраций – ретромускулярная пластика с фиксацией материала к армирующим швам и методика каркасного ушивания с применением сетчатой нити, что позволило снизить частоту ПОВГ у этой категории пациентов

Основные положения диссертационной работы внедрены в практику работы хирургических отделений ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Рязани, хирургических отделений ГАУЗ ЯО Клиническая больница № 9 г. Ярославля, хирургического отделения ГБУ РО «Шиловская ЦРБ», в учебную работу кафедр общей хирургии и госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:  
теория согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;  
идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта;  
использованы сравнения авторских данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике;

объем исследования достаточен для получения детальной и объективной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций; установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике; использованы современные методики сбора и обработки исходной информации; выводы и практические рекомендации аргументированы и логически вытекают из полученных в ходе исследования результатов.

Личный вклад соискателя состоит в том, что автором проведен аналитический обзор литературы, разработаны методы и дизайн исследования. Автор самостоятельно осуществлял кадаверные исследования, экспериментальные исследования на лабораторных животных. Инютин А.С. в своем диссертационном исследовании с целью улучшения результатов лечения больных, оперированных через срединный лапаротомный доступ, самостоятельно измерял натяжение краев белой линии живота, осуществлял лапарорафию разработанными способами, обследовал больных в раннем и отдаленном послеоперационном периодах. В том числе, самостоятельно проводил ультразвуковое исследование тканей передней брюшной стенки. Инютин А.С. проводил обучение студентов, врачей, ординаторов способам лапарорафии на сконструированном для этого медицинском тренажере.

При участии автора диссертации получены результаты касательно частоты послеоперационного грыжеобразования после срединной лапаротомии у пациентов в экстренной хирургии. Приведены результаты статистического анализа факторов риска образования послеоперационных вентральных грыж. Указаны данные по нормальному показателю натяжения на разных участках белой линии живота, установлены критерии критического натяжения для исследуемых тканей, получены результаты по прочности белой линии живота в

различных ее отделах, а также выявлены особенности ее гистологического строения. Представлены особенности раневого процесса в ближайшем и отдаленном послеоперационных периодах после комбинированного ушивания с применением шахматно-укрепляющего шва, превентивного преперитонеального протезирования, ушивания с использованием сетчатой нити. Проведено сравнение частоты послеоперационного грыжеобразования у больных, подвергшихся лапарорафии разными способами ушивания срединной лапаротомной раны.

На основании полученных данных автором сделаны соответствующие выводы и даны практические рекомендации. Опубликованные научные работы подтверждают личное участие автора в выполнении исследования.

В ходе защиты диссертации не было высказано критических замечаний.

Соискатель Инютин А.С. развернуто и обоснованно ответил на все задаваемые в ходе заседания вопросы.

На заседании 03 декабря 2021 года диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений о профилактике срединных послеоперационных вентральных грыж в ургентной хирургии, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, которое вносит значительный вклад в развитие хирургии, присудить Инютину А.С. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 8 докторов наук по научной специальности 14.01.17 – Хирургия (3.1.9. Хирургия) рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, дополнительно введенных членов совета нет, проголосовали: за 15, против нет, недействительных бюллетеней нет.

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

Куликов Евгений Петрович

Ученый секретарь диссертационного совета  
к.м.н., доцент  
03.12.2021

Песков Олег Дмитриевич