

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора Мовчана Константина Николаевича на диссертационную работу Сурниной Ольги Владимировны «Новая хирургическая технология в лечении заболеваний щитовидной и молочных желез», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук (специальность 3.1.9. Хирургия) в диссертационный совет 24.2422.03 на базе ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Актуальность исследования. Необходимость устранения проблем, обусловленных несвоевременностью диагностики патологии, при которой должны совершаться решительные действия хирургической направленности, сохраняется. Так происходит при затруднениях в верификации онкозаболеваний. От раннего выявления типа новообразования (в частности, его злокачественности) и выработки оптимальной тактики лечения пациентов, основываясь на данных объективной и достоверной диагностики, зависит жизнь пациентов. При верификации очаговых опухолей в щитовидной и молочных железах формирование алгоритма лечебно-диагностического процесса осуществляется особым образом. Ответы на вопросы, возникающие в ходе выработки последовательности проведения мероприятий хирургической лечебно-диагностической тактики, порой, невозможно сформулировать однозначно. Кажется, что новообразования располагаются в органах, исследование которых исчерпывающе доступно клиническими методами. В этих случаях опухолевые очаги визуализируемы, пальпируемы, аускультуруемы. Вместе с тем, лечебная тактика во многом определяется не только результатами клинического обследования. При очаговых образованиях щитовидной и молочных желез цитологическую оценку биопсийных материалов из этих органов в процессе динамического мониторинга за выявленной плюс-тканью часто приходится осуществлять неоднократно. Так же как, нередко, в тканях щитовидной и молочных желез, оставленных интактными после гемитиреоидэктомии и резекции *gl.mammae*, во время последующих плановых контрольных гистологических исследований

материалов биопсии выявляются признаки усугубления (рецидива) опухолевого процесса, что оказывается основанием для осуществления повторного хирургического вмешательства, но уже в объеме тиреоидэктомии, радикальной мастэктомии, или еще более масштабно. Сомнения в корректности диагноза, на основании которого выстраивается тактика лечения, оказываются побудительным мотивом для поиска диагностических технологий (не- или малоинвазивных) нового типа, результаты применения которых максимально достоверны и практически значимы.

При всех достоинствах классических методик, используемых в диагностике патологии щитовидной и молочных желез (обзорные Rх-исследования, маммография, варианты томографии (УЗИ, КТ, МРТ с динамическим контрастным усилением), тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) и др.) эти технологии содержат в себе и недостатки, среди которых, в частности, - высокая частота ложноположительных и ложноотрицательных результатов, неточностей в определении границ новообразований и др.

Предупреждения исследователей о том, что специальные методы, используемые рутинно, в диагностике патологии щитовидной и молочных желез, порой оказываются низкочувствительными (при всех существенных затратах на приобретение и эксплуатацию дорогостоящей аппаратуры) имеют под собой основания. Проведение объективной (достоверной) экспертизы качества оказания медицинской помощи (МедП), ориентируясь на сведения, получаемые от применения данных диагностических технологий, оказывается проблематичным. Сообщается также об обоснованных ограничениях к их масштабному применению в практике. В связи с этим потребность в постоянном мониторинге за динамикой морфофункционального состояния щитовидной и молочных желез (в ракурсе надежд, которые на него возлагаются), оказывается не реализуемой.

Одной из причин значительной частоты послеоперационных осложнений хирургического лечения больных очаговой патологией

щитовидной и молочных желез, оказываются недостатки в организации контроля за качеством осуществления диагностических процедур, а также за деталями проведения операций без надлежащего мониторинга и анализа информации, получаемой в процессе выполнения манипуляций до и после хирургического вмешательства. Последнее, нередко, сопряжено с недостаточным воздействием на патологические изменения, обнаруживаемые в органах при целенаправленном исследовании их структуры и функционального состояния.

Представленное к защите диссертационное исследование О.В. Сурниной посвящено теоретическому обоснованию перспективных направлений в устранении проблем клинической медицины в достижении максимальной эффективности в скрининге наблюдений с очаговыми процессами в щитовидной и молочных железах и хирургическом лечении больных патологией этих органов. В практической плоскости идеологически обоснование ответов на вопросы по этому поводу должно обеспечить не только безусловно надлежащее, но и максимальное качество представления МедП и сохранность обычного образа жизни пациентов, подвергшихся хирургическим вмешательствам, когнитивности и личностного статуса больных, их способности к межличностному взаимодействию с оптимальным использованием резервов адаптационных возможностей организма пациентов. Выполнение работы О.В. Сурниной, несомненно, актуально, своевременно и мотивировано практическими запросами здравоохранения.

Научная новизна, практическая значимость и достоверность полученных результатов. Автор, используя современные критерии оценки качества МедП, научно обосновала и подтвердила возможность безопасного, эффективного и неинвазивного (малотравматичного) метода оптоsonoграфического мониторинга (ОСМ), разработанного в ходе проведения специального исследования. Этот метод предложен диссертантом для внедрения в широкую медицинскую практику.

Обосновав возможность успешного применения специалистами в клинической деятельности технологий ОСМ за состоянием органов О.В. Сурнина предложила экспресс-способ дифференциальной диагностики не только новообразований щитовидной железы и gl. mammae, что представляет особый интерес при постановке как диагноза болезни, так и диагноза больного. Используя метод ОСМ соискатель выделила из многочисленных характеристик специфические/неспецифические (но, однозначно, - достоверные) признаки поражения патологическим процессом щитовидной и молочных желез, сосредоточив особое внимание на очаговых формах онкозаболеваний этих органов. Автор с нового ракурса оценила эффективность применения схем консервативной (лекарственной) терапии и результативность использования целого спектра хирургических вмешательств. На основании данных специальных исследований соискатель обнаружила новые феномены изменений гемодинамики в щитовидной и молочных железах, ориентируясь на которые удастся отразить связь особенностей органного кровообращения при специфических вариантах морфологического строения патологических процессов с визуализацией (посредством созданного в ходе работы устройства) параметров импульсного и непрерывного кровотока в артериальных сосудах. В диссертации детально проанализированы данные об основных особенностях клинических проявлений при оценке критериев обратимости / необратимости нарушений гемодинамики в случаях обнаружения очаговых изменений при исследовании щитовидной железы и gl. mammae.

В ходе работы над диссертацией автор непосредственно технически самостоятельно сотни раз осуществляла инструментальные исследования при синхронной оценке строения объемных образований в щитовидной и молочных железах с учетом параметров пульсовой и неппульсовой оптической плотности. Эти изыскания завершились разработкой IT-систем дифференциальной идентификации особенностей строения

новообразований в исследуемых органах (патент №2647191, № 2647193). Автор доказала, что, используя предлагаемый способ, у специалистов появляется возможность расширить спектр объективной диагностики, так как создаются условия для дифференциации природы объемных образований (доброкачественных и злокачественных), первично обнаруживаемых клинически.

Предложенный соискателем способ инвазивной диагностики (пункционная биопсия поверхностных новообразований щитовидной и молочных желез) отличается атравматичностью и высоко информативен (патент № 2652917). Осуществление пункции органов и обнаруживаемых в них новообразований специальной иглой (на фоне УЗИ-навигации в местоположении выявляемого патологического очага) позволяет выполнить биопсию органов с высокой точностью, наблюдая за движением пункционной иглы на экране ультразвукового сканера в on-line режиме без какой-либо лучевой нагрузки с минимальным риском осложнений (кровотечений, повреждений млечных протоков и др.).

В целом, кроме совершенствования технологий выполнения известных методов диагностики, диссертант предложила эксклюзивные методики верификации и морфологической идентификации опухолевых процессов в щитовидной и молочных железах. Доказано, что осуществить это возможно, используя технологию ОСМ, приоритет в предложении которого принадлежит соискателю. На основании представленных в исследовании материалов очевидно, что эффективность использования в лечебном процессе ОСМ (в плане выявления характера опухолей щитовидной и молочных желез) значительна. Показатели успешности применения предлагаемого автором метода превышают подобные параметры существующих аналогов и прототипов. Данные, полученные в ходе ОСМ за течением заболеваний щитовидной и молочных желез, можно успешно использовать как при интерпритации результатов скрининговых исследований, проводимых амбулаторно, так и при анализе результатов

обследования больных, осуществляемого в условиях стационарного этапа медицинского обеспечения населения.

Автором фундаментально сформулированы критерии специфических признаков очаговой онкопатологии щитовидной и молочных желез, на которые специалистам целесообразно ориентироваться при проведении дифференциальной диагностики морфологических типов заболеваний этих органов. Учет данных об интраорганных функциональных и морфологических нарушениях, выявляемых посредством ОСМ, важен при прогнозе течения и исходов заболеваний, а так же при оценке результатов хирургического лечения больных очаговой патологией щитовидной и молочных желез. Значимость практических рекомендаций, отражённых в диссертации, заключается в доказанности соискателем преимуществ применения оптосонографического мониторинга, что важно для объективной экспресс-верификации морфологических типов локальных изменений в органах, доступных для исследования не/малоинвазивными методами диагностики. Последнее, при всем разнообразии выявляемой очаговой патологии, важно, так как открывает возможность формировать эффективную тактику лечения на основе специфичности параметров, выявляемых в ходе проведения ОСМ. Результаты исследования позволили открыть новое и перспективное научнообоснованное направление в поиске возможностей повышения объективности и своевременности диагностики очаговых образований щитовидной и молочных желез, что не может не сказываться положительно на результатах лечения больных патологией данных органов.

Убежденность в достоверности результатов диссертационного исследования базируется на: достаточных количественных параметрах выборки клинических наблюдений, использовании адекватных современных методов проведенных изысканий исследования, применения корректных технологий статистической обработки полученных данных.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе надлежащая, так как они - достоверны. Критерии включения / исключения в исследование данных о случаях очаговых поражений тканей щитовидной и молочных желез научно обоснованы. В работе анализируются сведения о 1 867 пациентах, которым мероприятия лечебно-диагностического процесса патологии однотипно (по однозначным методикам) осуществлялись в ряде крупных клинических медицинских учреждениях Удмуртии. Конкретные разделы изысканий выполнены на основании данных о 935 больных с патологией щитовидной железы (хирургические методы лечения осуществлены 623 пациентам). Численность группы больных, обследованных в связи с очаговыми образованиями молочных желез, - 732 чел.

Решение задач исследования оказалось возможным, так как в ходе изысканий автором применены современные методы, используемые в медицинской практике: УЗИ; ОСМ; КТ; МРТ; сцинтиграфии; рентгенографии (дуктографии, маммографии); валидные общепринятые методики оценки когнитивного статуса, личностного профиля, мотивационной сферы, качества жизни. Статистическая обработка полученных данных выполнена с использованием программного обеспечения «StatSoft Statistica v.10.0.1011.6».

Значимость для науки и практики результатов диссертации и возможности их использования определяется высокими показателями распространенности во всех возрастных когортах взрослых жителей России случаев очаговых патологических изменений в щитовидной и молочных железах. С учетом высокой степени жизнеопасности данной патологии очевидной оказывается необходимость осуществления мероприятий по мониторингу в процессе тирео- и мамма-скрининга граждан РФ, потенциально предрасположенных к заболеваниям щитовидной и молочных желез, что особенно важно в оценке состояния больных при формулировке показаний к

осуществлению адекватных видов хирургического воздействия на онкологический процесс.

Разработанная автором система оптосонографического мониторинга позволяет определить топографические и, что особенно ценно, - специфические патотопографические признаки очаговых опухолевых процессов, ориентируясь на которые можно своевременно решать задачи по проведению операций с гарантированными результатами хирургического лечения пациентов. Новый взгляд автора и переоценка значимости арсенала традиционных диагностических методик, используемых при прогнозе эффективности применения разных технологий проведения хирургических вмешательств, позволяет оптимизировать тактику безопасного устранения источника опухолевого процесса, обнаруживаемого в щитовидной и молочных железах.

Предложенный автором способ пункционной биопсии органов и выявленных новообразований с визуализацией прохождения иглы для забора биоматериала, если не исключает, то во многом снижает возможность ятрогенных осложнений и повышает точность целенаправленной топки работы в зонах изъятия образцов для цитологических исследований с соблюдением дистанции от различных органных и тканевых структур, локализующихся на шее, грудных стенках, подмышечных пространствах.

Основываясь на данных о значимости выявленных специфических сторон осуществления хирургического мониторинга, автор (в контексте практических рекомендаций) предложила критерии обоснования показаний к выполнению нескольких видов хирургических пособий в случае обнаружения очаговых изменений опухолевой природы в щитовидной и молочных железах. Соискатель справедливо заостряет внимание на том, что игнорирование данных ОСМ, полученных до-, во время и после хирургического вмешательства (так же как несвоевременное выявление осложнений операции) способствует запоздалой диагностике осложнений в послеоперационном периоде и рецидивов онкозаболеваний. Проведение

оптосонографического мониторинга до операции вооружает специалистов максимальной информацией о верифицируемой очаговой патологии в щитовидной и молочных железах, что позволяет планировать выполнение оптимальных вариантов операции и ведения больного в послеоперационном периоде. В работе представлены данные о том, что степень убежденности специалистов в показанности хирургического лечения возрастает при обладании сведениями по экспресс-диагностике заболеваний. Именно эти данные содержат объективную информацию о характере онкопроцесса на основании оценки, в том числе, и гемодинамических изменений в организме в целом.

Использование сведений, получаемых путем оптосонографического мониторинга, открывает новые возможности в решении задач по оптимизации лечебно-диагностической тактики в отношении больных хирургической патологией щитовидной и молочных желез. При этом не отвергается необходимость сочетания инновационной технологии в комплексе с традиционными методами обследования и лечения пациентов. В целом, использование методики оптосонографического мониторинга не противопоставляется традиционным технологиям. Эти методы диагностики и лечения не конкурирующие, а взаимодополняющие. Разработанный автором оригинальный метод оптосонографического мониторинга перспективен для использования в научной и практической работе не только хирургов, но и специалистов других сфер медицинской деятельности. В частности, соискатель обращает внимание на большие возможности использования ОСМ при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями суставов. Особого внимания, о чем целенаправленно излагается в работе, заслуживают перспективы использования оригинальных алгоритмов диагностики очаговой патологии щитовидной / молочных желез и осуществления пункционных методов лечения больных этими патологическими состояниями.

Общая характеристика содержания диссертационной работы.
Диссертация оформлена в традиционном формате. Ее содержание изложено

на 314 страницах текста компьютерного набора и включает: введение, 6 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований), заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, библиографический указатель цитируемых источников литературы. Текст диссертации дополнен 84 таблицами и иллюстрирован 89 рисунками. Список литературы включает 578 источника, из них 357 - публикаций отечественных и 221 – зарубежных авторов.

В главе 1 представлен многокомпонентный анализ данных многих специалистов, посвятивших свою научную деятельность изучению вопросов, связанных с медицинским обеспечением пациентов с заболеваниями щитовидной и молочных желез. В разделах главы подробно излагаются представления о проблемах обследования и лечения больных очаговой патологии щитовидной и молочной желез на современном этапе развития медицинских знаний. Подчеркивается, что осложнения, отмечаемые после операции, осуществляемых на этих органах, - не редкость в практике как в российских хирургов, так и специалистов, работающих за рубежом. Компликации разнообразны и при их устранении хирурги используют неоднозначные методики и подходы. Обозревая данные литературы диссертант последовательно и методично показывает назревшую необходимость совершенствования используемых и разработки новых методов специальной диагностики очаговых форм заболеваний щитовидной и молочных желез и устранения осложнений, отмечаемых при осуществлении операции на этих органах.

В главе 2 изложены общие сведения о материалах, клинических наблюдениях и методах исследования. Статистическая совокупность объектов исследования сформирована на основании десятилетних наблюдений с 2010 по 2020 г.

Основу изысканий составили данные о 1 867 больных, которым целенаправленно осуществлялся оптофонографический органический мониторинг. Все пациенты базисно наблюдались в отделениях ультразвуковой

диагностики клинических учреждений здравоохранения столицы Удмуртии – г. Ижевске. Комплексное обследование больных в до- и после операции проводилось стереотипно с учетом данных специальных лабораторных и инструментальных исследований (УЗИ, КТ, трансиллюминационная пульсоптометрия, МРТ, сцинтиграфия, рентгенография (дуктография, маммография). Тонкоигольная аспирационная биопсия органов и плюс тканей (с последующим цитологическим исследованием) осуществлялась в случаях обнаружения очаговых образований в щитовидной и молочных железах на основании сведений клинического и инструментального обследования пациентов.

Автор предложила около десятка оригинальных способов обследования и лечения больных очаговыми формами онкопатологии щитовидной и молочных желез. Эти методики воспроизводимы, что придает им особую ценность в плане масштабного использования в практике. Основной объем исследований выполнен автором лично. Методы статистической обработки данных - адекватны, рациональны, современны, проведены на основании ROC- и многофакторного регрессионного анализа.

В главе 3 представлены данные детального изучения параметров гемодинамики в сочетании со сведениями об изменениях оптической плотности структур щитовидной и молочных желез, обнаруживаемых этих девиаций у людей, у которых подозрения о патологии отвергнуты при использовании методов так называемой традиционной диагностики. Определены уровни специфичности показателей данных методов исследования параметров гемодинамики и оптической плотности тканей органов для сравнения с аналогичными показателями при выявлении патологии. Данные оценивались в разных структурах щитовидной и молочных желез. В результате изысканий соискателем был сформирован пул нормативных данных, используя которые оказывалось возможным в сравнении четко отслеживать патологические отклонения от нормы.

В 4 главе диссертации представлены данные, полученные при изучении количественных характеристик очаговой патологии, рассматриваемых с

позиций обоснования показаний к проведению хирургических вмешательств на щитовидной железе. Исследование выполнено с учетом диагностической ценности оптофонографического мониторинга, по данным которого автор доказывает возможность прогноза результатов хирургического удаления разных (по патоморфологическим характеристикам) новообразований щитовидной железы. В главе подробно отражены данные об эффективности применения предлагаемого автором метода пункционной биопсии. Сведения по этому вопросу проанализированы в контексте учета ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения больных при выявлении у них очаговых форм патологии щитовидной железы. Соискатель подробно отразила нюансы прижизненной хирургической анатомии, важные для учета операторами, осуществляющими хирургические вмешательства в непростых (по топографическому строению) зонах человеческого организма таких как шея, переднебоковые отделы груди, подмышечные ямки. Диссертант акцентирует внимание на ряде особенностей, отличающих выполнение ТАБ от традиционной методики биопсии. Рекомендации, предлагаемые автором о необходимости учета этих особенностей, на практике явно подчеркивают возможность обретения операторами преимуществ в плане предотвращения осложнений данной диагностической инвазивной технологии с соблюдением правил безопасности медицинской деятельности.

В главе 5 изложены детали соблюдения лечебно-диагностической тактики при проведении хирургических вмешательств в случаях выявления на молочных железах очаговой патологии этих органов. Основываясь на результатах предложенного оптофонографического мониторинга, автор провела многосторонний сравнительный анализ эффективности применения неоднозначных методов диагностики образований с выявлением преимуществ ОСМ перед существующими альтернативными методиками. Установлено, что на основании результатов ОСМ можно гарантировано отказываться от проведения малоэффективных (ресурсно- и финансовозатратных) технологий как инвазивной и неинвазивной верификации очаговых новообразований.

Сравнивая данные ОСМ, основанные на показателях оптической плотности, амплитуды пульсовых асселяций с параллелями диагностики, с результатами гистологического исследования, автор убедилась в высокой чувствительности предлагаемой ей инновации. Не сомневаясь в приоритетности морфологического исследования (как единственного метода в возможности дифференциации доброкачественных и злокачественных процессов в органах) и не отказываясь от него, соискатель разработала и апробировала методику тонкоигольной и внутри игольной аспирационной биопсии (что в деталях изложено в описательной части одного из патентов). Предложенная методика ТАБ позволяет снизить риск повреждения тканевых структур и сосудов, млечных протоков молочных желез, что, при проведении биопсии этих органов, может случаться как осложнение манипуляции. Эти осложнения, составляющие угрозу для жизни, разнообразны, также как неоднозначны их причины.

В 6 главе работы представлены данные об оценке качества жизни пациентов с очаговыми новообразованиями щитовидной и молочных желез. Осуществлено это в двух ракурсах: ориентируясь на данные оптосонографического мониторинга и при игнорировании результатов данной технологии обследования.

Общие результаты диссертационного исследования обобщены в выводах, которые соответствуют задачам и представляют собой емкие тезисные ответы на вопросы, сформулированные в начале исследования.

Практические рекомендации, изложенные в диссертации, недвусмысленны четкие по существу, с обоснованием конкретных направлений их использования в лечебно-диагностическом процессе.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность специалистов ряда крупных клинических организаций Удмуртии. С образовательными целями положения, сформулированные в диссертации, используются в учебном процессе кафедр хирургического профиля ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия».

Сведения, представленные в диссертационной работе О.В. Сурниной, согласуются с требованиями, отраженными в паспорте научной специальности 3.1.9. - хирургия.

По теме диссертационного исследования опубликованы 36 печатных работ, из которых 12 - в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для представления данных диссертационных исследований. Соискатель также опубликовала основные положения своего труда в журнальных изданиях, входящих в системы международного цитирования Scopus и РИНЦ. Результаты работы над диссертацией представлены в трех монографиях и в атласе; учебном пособии; атласе-учебного пособия. Креативность материалов диссертации подтверждается удостоверениями в патентах (всего - 7) на изобретение.

В целом автором продемонстрировала важные данные о результатах применения оптосонографического мониторинга в лечебно-диагностическом процессе при оказании медицинской помощи больным очаговыми вариантами патологии щитовидной и молочных желез. Дальнейшая разработка темы научных изысканий несомненно перспективна, в том числе и в плане медицинского обеспечения пациентов с патологией других органов и систем организма.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по работе нет.

Можно несколько укорить автора и консультантов за некоторую (искусственно порожденную) интригу в названии работы, так как предлагаемый диссертантом метод, определяемый как безлико «новый», конкретно идентифицируется как - «оптосонографический мониторинг» и является, ни мало ни много, брендом работы. Данное замечание не должно восприниматься как истина в последней инстанции и, ни в какой мере, не может негативно влиять на общее положительное впечатление от работы, несомненной научной и практически значимой.

В ракурсе дискуссии хотелось бы знать точку зрения автора по следующим вопросам:

1. В каких профилях хирургической деятельности соискатель видит наибольшие перспективы в реализации потенциала использования данных оптоsonoграфического мониторинга?
2. Учитывая сохраняющийся риск получения ложных (как положительных, так и отрицательных) дифференциально-диагностических данных при обследовании пациентов с очаговыми образованиями щитовидной и молочных желез, какие, на взгляд диссертанта, задачи целесообразно решать специалистам, использующим технологию оптоsonoграфического мониторинга в своевременной хирургии? На каких направлениях научной деятельности специалистам следует концентрировать усилия для достижения целевых показателей эффективного устранения проблем медицинского обеспечения больных очаговыми формами патологических процессов, используя оптоsonoграфический мониторинг в условиях реальной клинической практики?

Заключение. Диссертационное исследование Ольги Владимировны Сурниной «Новая хирургическая технология в лечении заболеваний щитовидной и молочных желез» (научные консультанты: д.м.н. профессор Сигал Золтан Мойшевич и д.м.н. профессор Стяжкина Светлана Николаевна) является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой научно обоснованы возможности устранения проблемных аспектов в хирургии щитовидной и молочных желез посредством создания и внедрения в практическую медицинскую деятельность специалистов инновационных высокоэффективных технологий обследования и лечения больных с очаговыми формами заболеваний этих органов, что представляет важное значение в хирургической практике. По актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов, диссертационная работа соответствует требованиям пунктов 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением

Правительства РФ от № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Ольга Владимировна Сурнина, достойна присуждения ей ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. - хирургия.

Официальный оппонент:

Начальник сектора по организации экспертизы качества медицинской помощи СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», доктор медицинских наук профессор

Константин Николаевич Мовчан

29.07.2022

Подпись К.Н. Мовчан заверяю:

Директор СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», доктор медицинских наук, доцент



А.В. Язенок

Адрес организации:

СПб ГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр"

198095, Санкт-Петербург, ул. Шкапина, д.30, литер. А

Адрес электронной почты: mail@miac.zdrav.spb.ru

телефон: (812) 576-22-22

Научная специальность Мовчан К.Н.: 14.00.27 - Хирургия; 14.00.05 - Внутренние болезни