

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ФНКЦ РР,

доктор медицинских наук,

профессор

член-корреспондент РАН

А.В. Гречко

«4» июня 2023 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии»
Минобрнауки России (ФНКЦ РР)

на основании решения заседания Ученого совета Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии» Минобрнауки России (ФНКЦ РР).

Диссертация Погосьяна Гагика Эдуардовича на тему: «Инвалидность взрослого населения вследствие рака щитовидной железы, комплексный подход к медико-социальной реабилитации и оптимизации первичной профилактики инвалидности» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии» Минобрнауки России (ФНКЦ РР).

В период подготовки диссертации соискатель Погосян Г.Э. работал в должности доцента кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы Института высшего и дополнительного профессионального образования ФНКЦ РР.

Погосян Гагик Эдуардович, 1973 года рождения, гражданин Российской Федерации, в 1997 году окончил Ереванский медицинский университет по специальности «лечебное дело».

В 2007 году в диссертационном совете, созданном на базе ММА им И.М. Сеченова, защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.27 - Хирургия на тему «Оценка отдаленных результатов хирургического лечения осложненных пилородуоденальных язв», выдан диплом ДКН № 041724 от 02 ноября 2007г.

С 2012 г. Погосян Г.Э. работает в должности заведующего 2-м хирургическим отделением ГБУЗ «ГКБ им Е. О. Мухина Департамента здравоохранения Москвы» по настоящее время.

Научные консультанты:

Гречко Андрей Вячеславович, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, директор ФНКЦ РР.

Шургая Марина Арсеньевна, доктор медицинских наук доцент, профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы ФГБУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

• Обоснование назначения двух научных консультантов

Разделы диссертационной работы, касающиеся изучения амбулаторного этапа дифференциации узловых образований щитовидной железы и ранней диагностики случаев злокачественного ее поражения, анализа стационарного этапа верификации диагноза узловых образований щитовидной железы с формированием контингента больных раком этого эндокринного органа, сравнения методов традиционной и мининвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии по длительности временной нетрудоспособности и сроков госпитализации, применения методик «быстрого пути» (fast track rehabilitation) и «ускоренного

восстановления после операции» (enhanced recovery after surgery) в комплексной медико-социальной реабилитации, стратификации больных раком щитовидной железы после хирургического лечения перед направлением на амбулаторный этап по риску рецидива заболевания и формирования алгоритма маршрутизации на последующую реабилитацию осуществлены при консультативной помощи доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН Гречко Андрея Вячеславовича.

Разделы диссертационной работы, касающиеся многофакторного анализа динамики и структуры первичной, повторной и общей инвалидности вследствие рака щитовидной железы в аспекте заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослого населения в Российской Федерации, формирования спектра нарушения функций и ограничений жизнедеятельности инвалидов вследствие рака щитовидной железы, ранжирования контингента инвалидов в зависимости от занятости трудовой деятельностью, проведения по шкалам Есог и «SF-36» оценки функционального состояния, ограничения жизнедеятельности и качества жизни больных раком щитовидной железы после хирургического лечения перед направлением на амбулаторный этап, формирования алгоритма медико-социальной реабилитации и профилактики при раке щитовидной железы по результатам освидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы, формирования алгоритма медико-социальной профилактики инвалидности вследствие рака щитовидной железы осуществлены при консультативной помощи доктора медицинских наук Шургая Марины Арсеньевны.

По результатам рассмотрения диссертации «Инвалидность взрослого населения вследствие рака щитовидной железы, комплексный подход к медико-социальной реабилитации и оптимизации первичной профилактики инвалидности» принято следующее **заключение.**

- **Актуальность темы диссертационного исследования**

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что в настоящее время распространенность болезней щитовидной железы растет. Патологическое

значение узловых образований щитовидной железы связано с необходимостью исключения рака щитовидной железы.

Нарушения функций организма вследствие злокачественных новообразований и ассоциированные с ними ограничения жизнедеятельности обуславливают стойкое нарушение здоровья населения и изменение медико-социального статуса граждан (инвалидность). Основу для осуществления эффективных реабилитационных мероприятий, восстановления трудоспособности, реализации целей «равенства» и «полного участия» инвалида (инклюзии) в социальной жизни общества и профилактики инвалидности составляет комплексная оценка состояния здоровья индивида на основе принципов Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в соответствии с Конвенцией ООН о правах инвалидов, ратифицированной Российской Федерацией (Федеральный закон № 47-ФЗ от 03.05.2012 г.). Изучение качества жизни и интенсивности проявления симптомов заболевания с использованием опросного листа позволяет управлять реабилитационным процессом.

Распространенность рака щитовидной железы колеблется в широких пределах в зависимости от региональных особенностей эпидемиологии этого злокачественного заболевания. Мониторинг онкологических заболеваний в популяции и осуществление эффективной медико-социальной реабилитации рассматривается как важнейшая задача, которая должна решаться в ходе борьбы с хроническими неинфекционными заболеваниями.

Диссертационная работа Погосьяна Г.Э. корреспондирует с основными направлениями научных исследований ФНКЦ РР и является фрагментом выполняемых в ФНКЦ РР исследований проблем инвалидности и совершенствования медико-социальной реабилитации инвалидов.

- **Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации**

Автором самостоятельно определено направление исследования, сформулированы его цели и задачи, выполнен контент – анализ и аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы и нормативно-правовых актов по изучаемой проблеме, разработана программа и методология исследования, составлены анкеты оценки медико-социального статуса и инструментарий социологического исследования. Осуществлен сбор материала, формирование баз данных, анализ, обобщение и интерпретация полученных результатов научного исследования. Сформулированы основные положения, выносимые на защиту, научная новизна и практические рекомендации по непрерывному совершенствованию подходов к медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста. Изложение результатов научного исследования в виде публикаций автором выполнено лично. Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном выполнении всех этапов научного исследования.

- **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Автором проведена большая многофакторная работа по исследованию основных показателей заболеваемости и инвалидности вследствие рака щитовидной железы в аспекте заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослого населения в Российской Федерации. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на оценке значительного числа случаев – заболеваемость злокачественными новообразованиями составляла в РФ – 3762218 человек, в Центральном федеральном округе – 1073053 человек, в г. Москве – 308523 на конец 2018 г. Контингент впервые и повторно признанных инвалидами составляли соответственно 222 278 человек и 320 125 человек. Выделен контингент больных с раком щитовидной железы, состоящих на учете в онкологических учреждениях в

Российской Федерации (в РФ – 167585 человек, в ЦФО – 46999 человек, в г. Москве – 12251 на конец 2018 г.). Проведен углубленный анализ динамики и структуры контингента инвалидов вследствие рака щитовидной железы (7703 инвалида).

Сформирована клиническая группа с целью изучения амбулаторного этапа дифференциации узловых образований щитовидной железы и ранней диагностики случаев злокачественного ее поражения. Численность больных составила 700 человек (ГБУЗ «Городская поликлиника № 66 филиал № 1 Департамента здравоохранения города Москвы», 2014-2019 гг.). Изучен архивный операционный материал хирургического лечения 2823 пациентов, оперированных в 2014-2020 гг. в хирургическом отделении ГБУЗ «Городская клиническая больница им. Е.О. Мухина Департамента здравоохранения города Москвы» по поводу заболеваний щитовидной железы (по традиционному способу тиреоидэктомии и методом мининвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии). Проведена по шкалам Eсog и «SF-36» оценка функционального состояния, ограничения жизнедеятельности и качества жизни больных раком щитовидной железы после хирургического лечения перед направлением на амбулаторный этап и их стратификация по риску рецидива заболевания с маршрутизацией на последующую реабилитацию.

Проверена первичная документация: разработочные таблицы, содержащие показатели заболеваемости (из базы данных), первичной, повторной и общей инвалидности (2015 –2019 гг.) из актов, протоколов и индивидуальных программ реабилитации и абилитации; клинический материал из амбулаторных карт и историй болезни оперированных больных; анкеты опроса; протоколы статистического анализа полученных результатов научного исследования. Для определения минимального предполагаемого объема выборок, предполагающих межгрупповые сравнения, использовали формулу Лера. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена

обоснованным выбором информативных методов исследования и проведенным достаточным статистическим анализом.

- **Научная новизна результатов проведенного исследования**

Впервые изучена динамика и сформирована структура (по полу, возрасту, группам) первичной, повторной и общей инвалидности вследствие рака щитовидной железы взрослого населения г. Москвы. Впервые на основе комплексной оценки дана сравнительная характеристика спектра видов и степени выраженности нарушений функций и обусловленных ими ограничений жизнедеятельности в динамике первичной и повторной инвалидности вследствие рака щитовидной железы. Впервые проведено ранжирование контингента инвалидов вследствие рака щитовидной железы с учетом статуса занятости работой и представлена дифференциация контингентов работающих и неработающих инвалидов в зависимости от гендерно-возрастной принадлежности, группы и срока инвалидности. Обоснованы преимущества миниинвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии (МИВАТ) и применения методики «быстрого пути» (fast track rehabilitation) и «ускоренного восстановления после операции» (enhanced recovery after surgery) в комплексной медико-социальной реабилитации больных раком щитовидной железы (меньшая длительность сроков пребывания в стационаре и нетрудоспособности и более значимое улучшение качества жизни) по сравнению с традиционным методом. Обоснована целесообразность проведения в ранние сроки на стационарном этапе в послеоперационном периоде стратификации риска рецидива у больных, оперированных по поводу рака щитовидной железы, для определения дальнейшей стратегии реабилитационных мероприятий и профилактики первичной инвалидности. Впервые с применением комплекса методик (шкала Есог, шкала «SF-36») проведена оценка функционального состояния, ограничения

жизнедеятельности и качества жизни в контингенте больных раком щитовидной железы после хирургического лечения перед направлением на амбулаторный этап. Сформированы алгоритмы маршрутизации пациентов в ходе первичной диагностики узловых образований щитовидной железы для осуществления непрерывной медико-социальной реабилитации и медико-социальной профилактики инвалидности при раке щитовидной железы.

- **Практическая значимость проведенных исследований**

Создан банк данных по инвалидности взрослого населения вследствие рака щитовидной железы в г. Москве за период, в течение которого проводилось реформирование нормативной базы осуществления медико-социальной экспертизы граждан после ратификации Российской Федерацией Конвенции о правах инвалидов. Выявленные тенденции негативной динамики и сформированная структура инвалидности вследствие рака щитовидной железы взрослого населения г. Москвы являются информационной базой для органов здравоохранения и государственной службы медико-социальной экспертизы для планирования и осуществления мероприятий по проведению эффективной медико-социальной реабилитации и медико-социальной профилактики инвалидности. Представленная дифференциация контингентов работающих и неработающих инвалидов вследствие рака щитовидной железы является научно-практической базой для органов министерства труда и социальной защиты для разработки целевых мероприятий по оптимизации профессиональной реабилитации (трудоустройству) и создания адаптированных рабочих мест, с целью реализации трудовых функций инвалидов как специфического субъекта рынка труда.

Представленные преимущества МИВАТ в комплексе с методиками «быстрого пути» (fast track rehabilitation) и «ускоренного восстановления после операции» (Enhanced recovery after surgery) обосновывают целесообразность их

широкого внедрения в качестве рациональных и эффективных технологий медико-социальной реабилитации. Обоснованное результатами проведенного исследования создание консультативно-диагностических структур для углубленного обследования на амбулаторно-поликлиническом этапе больных с узловыми образованиями щитовидной железы будет способствовать ранней диагностике рака щитовидной железы. Разработанные алгоритм маршрутизации пациентов и «Медико-социальная карта пациента, страдающего раком щитовидной железы», позволяют обеспечить преемственность при мониторинговании видов и степени нарушений функций и ограничений жизнедеятельности для оценки медико-социального статуса больного в ходе непрерывной комплексной медико-социальной реабилитации и профилактики инвалидности (первичной и вторичной) при наблюдении в медицинских организациях системы здравоохранения и реабилитационных учреждениях департамента труда и социальной защиты.

- **Внедрение результатов диссертации в практику**

Результаты диссертационного исследования внедрены в работу федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, используются в работе ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Липецкой области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чувашской республике – Чувашии» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, медицинских организациях г. Москвы (ГБУЗ «ГП №115 ДЗМ», ГБУЗ «ГП №109 ДЗМ», ГБУЗ «ГКБ им Е.О. Мухина ДЗМ»), а также используются в учебном процессе на кафедре гериатрии и медико-социальной экспертизы Института высшего и последипломного профессионального образования Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научный

клинический центр реаниматологии и реабилитологии» Минобрнауки России (ФНКЦ РР).

- **Ценность научных работ соискателя ученой степени**

Выявленные тенденции негативной динамики и сформированная структура инвалидности вследствие рака щитовидной железы взрослого населения г. Москвы могут служить информационной базой для системы здравоохранения и государственной службы медико-социальной экспертизы для планирования и осуществления мероприятий по проведению эффективной медико-социальной реабилитации и медико-социальной профилактики инвалидности взрослого населения вследствие эпидемиологически растущей злокачественной патологии щитовидной железы.

Полученные данные о преимуществах Миниинвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии в комплексе с методиками «быстрого пути» (fast track rehabilitation) и «ускоренного восстановления после операции» (Enhanced recovery after surgery) по сравнению с традиционной тиреоидэктомией необходимо учитывать для широкого внедрения этого метода, как приоритетного способа хирургического лечения больных с узловыми образованиями щитовидной железы, в том числе страдающих раком щитовидной железы, в хирургических и онкологических стационарах муниципального и федерального уровня.

Выявленные данные о дифференциации контингентов работающих и неработающих инвалидов вследствие рака щитовидной железы могут служить научно-практической базой для системы министерства труда и социальной защиты для разработки целевых мероприятий по оптимизации профессиональной реабилитации (трудоустройству) и создания адаптированных рабочих мест, с целью реализации трудовых функций инвалидов как специфического субъекта рынка труда.

Разработанная «Медико-социальная карта пациента, страдающего злокачественным новообразованием щитовидной железы» может быть внедрена в медицинских организациях системы здравоохранения и реабилитационных учреждениях департамента труда и социальной защиты к использованию при оценке динамики степени нарушения функций и ограничения жизнедеятельности больных раком щитовидной железы в ходе непрерывной комплексной медико-социальной реабилитации и профилактики инвалидности (первичной и вторичной).

Полученные данные о значительном числе инциденталом рака в структуре узловых образований щитовидной железы могут служить обоснованием к включению ультразвукового исследования щитовидной железы с проведением по показаниям ТАБ в дорожную карту диспансеризации взрослого населения с целью ранней диагностики рака щитовидной железы.

Предложенная стратификация риска рецидива рака щитовидной железы в ближайшем послеоперационном периоде с дальнейшей маршрутизацией пациента в радиологический центр либо в амбулаторно-поликлиническое звено с назначением гормонзаместительной терапии, может быть внедрена во всех хирургических и онкологических стационарах, что обеспечит снижению сроков нетрудоспособности и непрерывность медико-социальной реабилитации.

- **Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете**

Постановили: одобрить проведение научного исследования «Инвалидность взрослого населения вследствие рака щитовидной железы: комплексный подход к медико-социальной реабилитации и оптимизации первичной профилактики инвалидности». Выписка из протокола № 3/21/5 очередного заседания Локального этического комитета от 27.05.2021 г.

- **Научная специальность, которой соответствует диссертация**

По теме, методам научного исследования, а также предложенным научным положениям представленная научно-исследовательская работа соответствует паспорту научной специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия (пп 10 и 11) и паспорту научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения (пп 6, 8 и 20).

- **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По материалам диссертации опубликовано 23 научные работы, в том числе 17 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России, и базы данных SCOPUS, в которых содержатся основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени доктора наук из Перечня, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12 декабря 2016 г. № 1586 (зарегистрирован Минюстом России 26 апреля 2017 г., регистрационный № 46507), с изменениями, внесенными приказом Минобрнауки России от 12 февраля 2018 г. № 99 (зарегистрирован Минюстом России 15 марта 2018 г., регистрационный № 50368), считаются включенными в Перечень (по состоянию на 12 апреля 2022 г.), 2 иные публикации по результатам исследования, 1 монография, 1 Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ, 2 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Оригинальные научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Университета/ВАК при Минобрнауки России:

1. Дымочка М.А., Андреева О.С., Рычкова М.А., Тарасова Л.А., Шахсуварян С.Б., Пузин М.Н., **Погосян Г.Э.** Показатели первичной инвалидности взрослого населения трудоспособного возраста в Российской Федерации в 2014-2015 гг. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2017. № 2. С. 37-40.
2. Пузин С.Н., Шургая М.А., **Погосян Г.Э.**, Хлудеева Т.А., Идрисова Л.С. Результаты эпидемиологического исследования первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований взрослого населения в Российской Федерации. // **Медико-социальная экспертиза и реабилитация.** – 2018. Т. 21. № 3-4. С. 144-148.
3. **Погосян Г.Э.** Амбулаторный этап дифференциальной диагностики узловых образований щитовидной железы и маршрутизации пациентов. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2019. № 4. С. 145-150.
4. Пузин С.Н., **Погосян Г.Э.**, Шургая М.А., Идрисова Л.С., Огай Д.С., Пайков А.Ю. Болезни щитовидной железы как причина инвалидности населения. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2019. № 4. С. 52-59.
5. **Погосян Г.Э.**, Маслихова Н.В., Пузин С.Н., Шургая М.А., Идрисова Л.С., Лялина И.В., Солдатов В.Ю. Показатели распространения нарушения здоровья вследствие злокачественных новообразований в Российской Федерации. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2020. № 2. С. 40-48.
6. **Погосян Г.Э.** Стационарный этап дифференциальной диагностики и реабилитации при заболеваниях щитовидной железы. // **Вестник Всероссийского**

общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2020. № 2. С. 64-74.

7. Погосян Г.Э. Результаты мониторинга повторной инвалидности вследствие рака щитовидной железы взрослого населения в г. Москве. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2020. № 3. С. 38-46.

8. Шургая М.А., Погосян Г.Э., Пузин С.Н., Ачкасов Е.Е., Меметов С.С. Эпидемиологические аспекты заболеваемости раком щитовидной железы в Российской Федерации. // **Медико-социальная экспертиза и реабилитация.** – 2020. Т. 23. № 2. С. 27-32.

9. Погосян Г.Э. Современные подходы к медико-социальной реабилитации при раке щитовидной железы. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2021. № 3. С. 23-32.

10. Погосян Г.Э., Гречко А.В., Пузин С.Н., Шургая М.А., Меметов С.С. Спектр ограничений жизнедеятельности у инвалидов вследствие рака щитовидной железы. // **Медико-социальная экспертиза и реабилитация.** – 2021. Т. 24. № 2. С. 33-40.

11. Погосян Г.Э., Гречко А.В., Пузин С.Н., Козлов В.В., Шургая М.А. Хирургическая реабилитация при раке щитовидной железы в аспекте качества жизни оперированных больных. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2022. № 1. С. 24-36.

12. Пузин С.Н., Шургая М.А., Идрисова Л.С., Погосян Г.Э., Сулейманов Э.А. Повторная инвалидность вследствие злокачественных новообразований в Российской Федерации до и в период пандемии Covid-19. // **Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.** – 2022. № 2. С. 46-55.

13. Пузин С.Н., Шургая М.А., Идрисова Л.С., **Погосян Г.Э.**, Сулейманов Э.А. Злокачественные новообразования как нозологическая причина первичной инвалидности населения Российской Федерации в контексте пандемии Covid-19. // **Медико-социальная экспертиза и реабилитация.** – 2022. Т. 25. № 1. С. 5-12.

Оригинальные научные статьи в научных изданиях, включенных в международную базу данных Scopus:

1) Пузин С.Н., **Погосян Г.Э.**, Шургая М.А., Идрисова Л.С., Лялина И.В., Филиппов В.В. Гендерные и возрастные особенности заболеваемости раком щитовидной железы. // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2020. Т. 28. № 5. С. 928-933. [SCOPUS]

2) Гречко А.В., **Погосян Г.Э.**, Пузин С.Н., Шургая М.А. Возрастные аспекты и гендерная дифференциация первичной инвалидности вследствие рака щитовидной железы у взрослого населения Москвы. // **Успехи геронтологии.** – 2021. Т. 34. № 5. С. 764-770. [SCOPUS]

3) **Погосян Г.Э.**, Гречко А.В., Пузин С.Н., Шургая М.А., Меметов С.С. Повторная инвалидность взрослого населения вследствие рака щитовидной железы. // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2022. Т. 30. № 2. С. 226-231. [SCOPUS]

4) Пузин С.Н., Шургая М.А., Ачкасов Е.Е., Меметов С.С., **Погосян Г.Э.**, Идрисова Л.С. Медико-социальные аспекты повторной инвалидизации взрослого населения вследствие злокачественных новообразований в Российской Федерации. // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2019. Т. 27. № 1. С. 18-22. [SCOPUS]

Иные публикации по теме диссертационного исследования:

1) Пузин С.Н., Гречко А.В., Пряников И.В., Шургая М.А., **Погосян Г.Э.** Медико-социальная реабилитация как основа преодоления ограничений жизнедеятельности граждан с нарушением здоровья и их социализации //

Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. – 2019. Т. 1. № 3. С. 44-53.628 (глава 3).

- 2) Пузин С.Н., Шургая М.А., Дмитриева Н.В., **Погосян Г.Э.**, Лялина И.В., Маммараева А.М., Иванова Т.А., Идрисова Л.С. Эпидемиология инвалидности взрослого населения в Российской Федерации. // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2019. Т. 18. № 5. С. 14-23.1823
- 3) Пузин С.Н., Шургая М.А., Пряников И.В., Ачкасов Е.Е., **Погосян Г.Э.**, Эркенова Ф.Д. Старшее поколение и инвалидность. Перспективы медико-социального благополучия // Москва, 2020.

Результаты интеллектуальной деятельности:

- 1) **Погосян Г.Э.**, Пузин С.Н., Шургая М.А. Программа для медико-социальной карты динамического клинико-экспертного наблюдения пациента, страдающего новообразованием щитовидной железы // **Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ RU 2019618767, 04.07.2019. Заявка № 2019617918 от 26.06.2019.020**

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

- 1) Международный конгресс «Медицинская реабилитация в условиях санаторно-курортных организаций» (Москва, 21 марта 2019 г.).
- 2) Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней» (Москва, 24–25 октября 2019 г.).
- 3) Препреконгресс в рамках Всероссийского форума «Здравница-2020» и VI Международного конгресса «Санаторно-курортное лечение» (Москва, 2 сентября 2020 г.).
- 4) Международная научно-практическая конференция Прикаспийских государств «Актуальные вопросы современной медицины» (Астрахань, 9 октября 2020 г.).

- 5) Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные проблемы эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней» (Москва, 21 октября 2020 г.).
- 6) XV Национальный Конгресс терапевтов с международным участием (Москва, 18 ноября 2020 г.).
- 7) III Национальный конгресс с международным участием «Реабилитация — XXI век: традиции и инновации» (Санкт-Петербург, 26 ноября 2020 г.).
- 8) Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Медико-социальная работа: теория, технологии, образование» (Москва, 25 марта 2021 г.).
- 9) XVI Национальный Конгресс терапевтов с международным участием «Актуальные вопросы медико-социальной экспертизы при терапевтической патологии» (Москва, 17 ноября 2021 г.).
- 10) Международная научно-практическая конференция «Инновации в диагностике, лечении, медико-социальной экспертизе, реабилитации: взгляд молодежи» (Санкт-Петербург, 19 мая, 2022 г.).
- 11) Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Комплексная реабилитация инвалидов на современном этапе. Теоретические и прикладные аспекты» (Новокузнецк, 6 октября, 2022 г.).

Заключение

Диссертация соответствует требованиям п. 21 Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утверждённого приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа Погосьяна Гагика Эдуардовича «Инвалидность взрослого населения вследствие рака щитовидной железы, комплексный подход к медико-социальной реабилитации и оптимизации первичной профилактики инвалидности» по специальностям 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения рекомендуется к публичной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения.

Заключение принято на заседании Ученого совета ФНКЦ РР. Присутствовало на заседании 21 член Ученого совета из 22. Результаты голосования: «за» – 21 чел., «против» – нет, «воздержалось» – нет, протокол № 02/23 от «26» апреля 2023 года.

Председательствующий на заседании:

Заместитель председателя Ученого совета ФНКЦ РР,

заместитель директора - руководитель

НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского ФНКЦ РР

доктор медицинских наук

А.Н. Кузовлев

Ученый секретарь ФНКЦ РР

кандидат медицинских наук

Е.В. Лугинина

141534, Московская область, Солнечногорский район,

д. Лыткино, 777. Телефон: 8 495 641 30 05. e-mail: fnkcr@fnkcr.ru