

Заключение

диссертационного совета ДСУ 208.001.23 ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук

аттестационное дело № 74.01-07/209-2023

решение диссертационного совета от 20 декабря 2023 года № 28

О присуждении Погосяну Гагику Эдуардовичу, гражданину России, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Инвалидность взрослого населения вследствие рака щитовидной железы, комплексный подход к медико-социальной реабилитации и оптимизации первичной профилактики инвалидности», в виде рукописи по специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения принята к защите 20 октября 2023 г., протокол № 22, диссертационным советом ДСУ 208.001.23 ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (приказ ректора № 0865 от 18.07.2022г.).

Погосян Гагик Эдуардович, 1973 года рождения, в 1997 году окончил Ереванский государственный медицинский институт, по специальности «лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Оценка отдаленных результатов хирургического лечения осложненных пилородуоденальных язв» защитил в 2007 году в диссертационном совете, созданном на базе Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

С 2012 года по настоящее время, Погосян Гагик Эдуардович работает заведующим 2-м хирургическим отделением ГБУЗ «Городская клиническая больница имени Е.О. Мухина Департамента здравоохранения Москвы».

Диссертация «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 выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научные консультанты:

– член-корр. РАН, доктор медицинских наук, профессор Гречко Андрей Вячеславович, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, директор;

– доктор медицинских наук, доцент, Шургая Марина Арсеньевна, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра гериатрии и медико-социальной экспертизы, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

– Александрова Оксана Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья

имени Н.А. Семашко», заместитель директора по научной работе и образованию;

– Карасаева Людмила Алексеевна – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, кафедра организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации, заведующий кафедрой;

– Севастьянов Михаил Александрович – доктор медицинских наук, доцент, Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для престарелых и инвалидов №1», директор – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном академиком РАЕН, доктором медицинских наук, профессором, Заслуженным врачом РФ Поляевым Борисом Александровичем – заведующим кафедрой реабилитации, спортивной медицины и физической культуры и доктором медицинских наук, профессором Полуниным Валерием Сократовичем – профессором кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицина указала, что диссертационная работа Погосяна Гагика Эдуардовича на тему «Инвалидность взрослого населения вследствие рака щитовидной железы, комплексный подход к медико-социальной реабилитации и оптимизации первичной профилактики инвалидности» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение важной научной проблемы – формирование научно-практической базы данных инвалидности вследствие

рака щитовидной железы и разработка с внедрением основных эффективных алгоритмов совершенствования медико-социальной реабилитации и профилактики инвалидности вследствие социально значимой патологии. Научная и практическая значимость исследования, высокий методический уровень его выполнения, несомненная новизна полученных результатов позволяют сделать вывод о том, что диссертация полностью соответствует требованиям п.15 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденным приказом ректора от 06.06.2022 г. №0692/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальностям: 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения.

По результатам исследования автором опубликовано 23 научные работы, общим объемом 9,22 печатных листа, в том числе 17 статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, из них 4 статьи в журналах, индексируемых в международной базе данных Scopus; две публикации в сборниках материалов международных научных конференций; две иные публикации; монография «Старшее поколение и инвалидность. Перспективы медико-социального благополучия», а также Свидетельство Федеральной службы по интеллектуальной собственности (Роспатент) о регистрации программы для ЭВМ (RU 2019618767) «Программа ЭВМ для медико-социальной карты динамического клинико-экспертного наблюдения пациента, страдающего новообразованием щитовидной железы».

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

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. **оригинальная, авторский вклад определяющий**
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. **оригинальная, авторский вклад определяющий**
3. 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. **оригинальная, авторский вклад определяющий**
4. 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, **оригинальная, авторский вклад определяющий**
5. 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. **оригинальная, авторский вклад определяющий**

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, доцента, и.о. директора, ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Минтруда России, г. Новокузнецк – Васильченко Елены Михайловны; доктора медицинских наук, доцента, заведующего отделением противоопухолевой лекарственной терапии №2, ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер»; профессора кафедры факультетской хирургии Медицинского института, НИУ «Белгородский государственный университет», г. Белгород – Дмитриева Вадима Николаевича; доктора медицинских наук, доцента, главного врача, ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №3 ДЗМ»; профессора кафедры хирургии, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва – Мелконяна Георгия Геннадьевича; доктора медицинских наук, доцента, заместителя генерального директора по хирургии, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, г. Обнинск – Рябова Андрея Борисовича; доктора медицинских наук, руководителя-главного федерального эксперта по медико-социальной экспертизе, ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Москва – Дымочки Михаила Анатольевича.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются известными специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что он известен своими достижениями в области восстановительной медицины, медико-социальной реабилитации и медико-социальной экспертизе, общественном здоровье организации здравоохранения и имеет ученых, являющихся безусловными

совершенствуют методы реабилитации и профилактики инвалидности вследствие онкологических заболеваний.

В связи с тем, что диссертация выполнена по двум специальностям 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения в состав диссертационного совета с правом решающего голоса введены пять докторов наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения: Абаева Ольга Петровна – доктор медицинских наук; Абольян Любовь Викторовна – доктор медицинских наук; Гринин Василий Михайлович – доктор медицинских наук; Волнухин Артем Витальевич – доктор медицинских наук; Семенов Владимир Юрьевич – доктор медицинских наук, которые являются членами диссертационного совета ДСУ 208.001.29 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 1198/Р от 05.10.2022 г.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Доказано, что нарушение здоровья вследствие рака щитовидной железы у взрослого населения в Российской Федерации характеризуется негативной динамикой, что соответствует росту заболеваемости и инвалидности вследствие злокачественных новообразований.

Установлено, что инвалидность вследствие рака щитовидной железы взрослого населения в г. Москве характеризуется негативной динамикой роста, а структура инвалидности – значительной дифференциацией по возрасту с преобладанием трудоспособного населения, гендерному признаку с преобладанием женщин и группам инвалидности с преобладанием инвалидов II группы в контингентах, впервые и повторно признанных инвалидами.

специалистами по теме рассматриваемой диссертационной работы, а именно разрабатывают и совершенствуют методы реабилитации и профилактики инвалидности вследствие онкологических заболеваний.

В связи с тем, что диссертация выполнена по двум специальностям 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения в состав диссертационного совета с правом решающего голоса введены пять докторов наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения: Абаева Ольга Петровна – доктор медицинских наук; Абольян Любовь Викторовна – доктор медицинских наук; Гринин Василий Михайлович – доктор медицинских наук; Волнухин Артем Витальевич – доктор медицинских наук; Семенов Владимир Юрьевич – доктор медицинских наук, которые являются членами диссертационного совета ДСУ 208.001.29 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 1198/Р от 05.10.2022 г.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Доказано, что нарушение здоровья вследствие рака щитовидной железы у взрослого населения в Российской Федерации характеризуется негативной динамикой, что соответствует росту заболеваемости и инвалидности вследствие злокачественных новообразований.

Установлено, что инвалидность вследствие рака щитовидной железы взрослого населения в г. Москве характеризуется негативной динамикой роста, а структура инвалидности – значительной дифференциацией по возрасту с преобладанием трудоспособного населения, гендерному признаку с преобладанием женщин и группам инвалидности с преобладанием инвалидов II группы в контингентах, впервые и повторно признанных инвалидами.

Установлены особенности динамики общей инвалидности вследствие рака щитовидной железы, обусловленные закономерностями формирования контингентов, впервые и повторно признанных инвалидами вследствие данной патологии.

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 взрослого населения г. Москвы с учетом гендерных особенностей и тяжести инвалидности.

Показано, что основными видами ограничений жизнедеятельности больных с раком щитовидной железы являются ограничение способности к самообслуживанию и к трудовой деятельности.

Доказано, что спектр и степень выраженности основных видов стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности у инвалидов вследствие рака щитовидной железы являются популяционными данными для проведения целенаправленных мероприятий по медико-социальной реабилитации.

Установлено, что на этапах оказания первичной медико-санитарной помощи ультразвуковое исследование с последующей тонкоигольной аспирационной биопсией и цитологическим исследованием пунктата в ряде случаев не позволяет дифференцировать доброкачественные и злокачественные новообразования щитовидной железы, а диагноз верифицируется послеоперационным гистологическим исследованием.

Доказано, что миниинвазивная видеоассистированная тиреоидэктомия с применением методик «быстрого пути» (fast track rehabilitation) и «ускоренного восстановления после операции» (enhanced recovery after surgery) по сравнению с традиционной тиреоидэктомией позволяет сократить сроки госпитализации и нетрудоспособности и повысить качество жизни, а стратификация риска рецидива рака щитовидной железы в ранние сроки после хирургического вмешательства позволяет проводить маршрутизацию больных

в зависимости от степени риска рецидива для эффективного прохождения реабилитационных и профилактических мероприятий, с целью предотвращения прогрессирования заболевания и профилактики инвалидности.

Продемонстрированы преимущества миниинвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии по сравнению с традиционной тиреоидэктомией в аспекте функционального состояния, жизнедеятельности и качества жизни пациентов с раком щитовидной железы при клинико-экспертной диагностике по шкалам SF-36 и ECOG.

Установлено, что ранняя стратификация риска рецидива у больных раком щитовидной железы на стационарном этапе, проведенная по результатам гистологического исследования, интегрированного с клиническими данными, позволила выделить группу пациентов низкого риска (60,5%) и группу пациентов промежуточного и высокого риска (39,5%) и провести их дальнейшую маршрутизацию.

Доказано, что 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 в ходе непрерывной комплексной медико-социальной реабилитации и профилактики инвалидности при наблюдении в медицинских организациях системы здравоохранения и реабилитационных учреждениях Департамента труда и социальной защиты.

Теоретическая значимость исследования

Результаты проведенных исследований, вносят вклад в область знаний по проблеме совершенствования медико-социальной реабилитации и профилактики инвалидности вследствие рака щитовидной железы.

Выявленные тенденции негативной динамики и сформированная структура инвалидности (гендерно-возрастная и по группам 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 профилактики инвалидности.

Представлена дифференциация контингентов работающих и неработающих инвалидов вследствие рака щитовидной железы в зависимости от гендерно-возрастной принадлежности, группам и сроку инвалидности, которую следует использовать, как научно-практическую базу 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.

Представлены преимущества миниинвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии в комплексе с методиками «быстрого пути» и «ускоренного восстановления после операции», которые обосновывают целесообразность их широкого внедрения в качестве рациональных и эффективных технологий медико-социальной реабилитации больных раком щитовидной железы и медико-социальной профилактики инвалидности.

Результатами проведенного исследования обосновано создание консультативно-диагностических структур для углубленного обследования на амбулаторно-поликлиническом этапе больных с узловыми образованиями щитовидной железы с целью ранней диагностики рака щитовидной железы.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что материалы диссертации внедрены в работу ГБУЗ «ГП №66, филиал №1 ДЗМ», ГБУЗ «ГП №69, филиал №1 ДЗМ» ГБУЗ «Городская клиническая больница им. Е.О. Мухина ДЗМ», ФКУ «ГБ МСЭ по Липецкой области» и ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике-Чувашии»

Минтруда России, а также в учебный процесс Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии» Минобрнауки России.

Выявленные особенности нарушений функций и обусловленных ими ограничений жизнедеятельности в динамике первичной и повторной инвалидности вследствие рака щитовидной железы взрослого населения г. Москвы с учетом гендерных особенностей и тяжести инвалидности являются основой формирования персонифицированных комплексных программ медико-социальной реабилитации больных и инвалидов вследствие рака щитовидной железы.

Определена перспектива широкого внедрения в диспансеризацию населения ультразвукового исследования щитовидной железы (скрининг) и применения миниинвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии при раке щитовидной железы, а также внедрение в повседневную практику молекулярно-генетического тестирования в предоперационной диагностике узловых образований щитовидной железы, что будет способствовать дифференциальной диагностике, выявлению рака щитовидной железы и разработке эффективных мероприятий медико-социальной реабилитации и профилактики инвалидности, а также позволит предотвратить неоправданные хирургические вмешательства.

Разработанная программа комплексной медико-социальной реабилитации с включением малоинвазивных технологий на её хирургическом этапе позволила значимо сократить длительность нетрудоспособности пациентов после хирургического вмешательства.

Разработан алгоритм маршрутизации пациентов с определением последовательности и объёма диагностических, лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий и «Медико-социальная карта пациента, страдающего раком щитовидной железы» для выявления и мониторинга видов и степени нарушений функций и ограничений жизнедеятельности в медицинских организациях здравоохранения и реабилитационных

учреждениях, а также улучшения результатов реабилитации и профилактики инвалидности у изучаемого контингента больных.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что идея диссертационного исследования базируется на анализе клинической практики и обобщении передового опыта в медико-социальной реабилитации и профилактики инвалидности вследствие рака щитовидной железы, а само исследование выполнено на высоком методическом уровне.

Работа характеризуется большим количеством наблюдений (7703 инвалида вследствие рака щитовидной железы и 700 больных клинической группы), качественным анализом полученных данных с использованием адекватных статистических методов, что отвечает современным представлениям об изучаемой проблеме и согласуется с данными других авторов. В работе использованы современные методы клинического обследования больных и апробированные методы лабораторных и инструментальных исследований, утвержденных Минздравом Российской Федерации.

Теория диссертации построена на проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по ее теме. Задачи работы поставлены адекватно, с применением современных методов статистической обработки материала и анализом современной российской и зарубежной научной литературы (458 источников, из них 177 – отечественных и 281 – зарубежных) по проблеме рака щитовидной железы. Используются современные методики сбора и обработки исходной информации. Все исследования зарегистрированы в установленном порядке, их достоверность подтверждается точностью регистрации первичной документации, в которой полностью отражен объем проведенных исследований, а также статистическая обработка данных. Выводы и предложения логично вытекают из содержания диссертации, отражают решение поставленных задач, научно аргументированы и имеют научно-практическую значимость. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

Личный вклад автора

Автору принадлежит идея исследования и ее реализация на всех этапах. Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе, получены автором самостоятельно на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии» Минобрнауки России (ФНКЦ РР), ФКУ «ГБ МСЭ по г. Москве» Минтруда России, ГБУЗ «Городская поликлиника № 66 филиал № 1 Департамента здравоохранения города Москвы» и ГБУЗ «Городская клиническая больница им. Е.О. Мухина Департамента здравоохранения города Москвы». Автором лично было выполнено амбулаторное обследование 700 пациентов с новообразованиями щитовидной железы, оперированы 2823 пациента с патологией щитовидной железы, выполнено анкетирование пациентов с диагностированным раком щитовидной железы, а также их динамическое наблюдение, с дальнейшей маршрутизацией по необходимости на этапах медико-социальной реабилитации. Анализ полученных данных, формулировка выводов и практических рекомендаций также выполнены автором самостоятельно. По материалам работы имеется 23 публикации, из них 19 выполнены в соавторстве (при совместных работах вклад автора является основным).

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 15 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», утвержденным приказом ректора от 06.06.2022 г. №0692/Р, предъявляемым к докторским диссертациям.

В рамках дискуссии соискатель Погосян Г.Э. дал развернутый ответ на вопрос ведущей организации, с какого возраста представляется целесообразным включать скрининг на рак щитовидной железы в дорожную карту диспансеризации. Также соискатель Погосян Г.Э. привел доказательства, как возможно избежать гипердиагностику при скрининге щитовидной железы в ходе диспансеризации населения.

На заседании 20 декабря 2023 года диссертационный совет принял решение: на основании выполненных автором исследований осуществлено решение крупной научной проблемы совершенствования медико-социальной реабилитации больных и инвалидов вследствие рака щитовидной железы путем разработки алгоритма маршрутизации пациентов с патологией щитовидной железы на этапах первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи на основе широкого скринингового обследования населения для раннего выявления рака щитовидной железы, стратификация риска рецидива рака щитовидной железы в ранние сроки после хирургического вмешательства, технологий миниинвазивной видеоассистированной тиреоидэктомии в комплексе с методиками «быстрого пути» и «ускоренного восстановления после операции», позволяющих значительно улучшить результаты лечения, сократить срок нетрудоспособности, повысить качество жизни пациентов и осуществлять эффективную первичную профилактику инвалидности вследствие злокачественного поражения щитовидной железы, что имеет важное народнохозяйственное значение для восстановительной медицины, медико-социальной реабилитации и медико-социальной экспертизе, общественного здоровья и организации здравоохранения, присудить Погосяну Гагику Эдуардовичу ученую степень 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.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, присутствовавших на заседании, из них 14 докторов наук по специальностям рассматриваемой диссертации (9 докторов наук по специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия; 5 докторов наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения), из 26 человек, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора Сеченовского университета, дополнительно введены на разовую защиту 5 человек, проголосовали: за присуждение ученой степени – 19, против присуждения ученой степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

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



Ачкасов Евгений Евгеньевич

Ученый секретарь
диссертационного совета,
д.м.н., доцент

Конева Елизавета Сергеевна

«22» декабря 2023 года