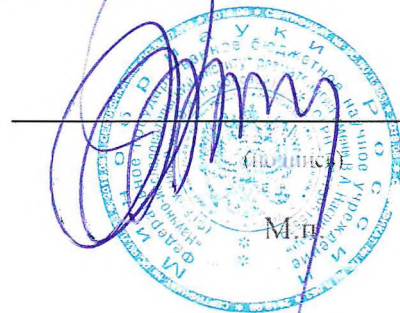


«Утверждаю»

Директор ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой,
председатель Ученого совета,
д.м.н., профессор Александр

Михайлович Ли́ла

«21» сентября 2018 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»
Министерства науки и высшего образования РФ
по первичной экспертизе диссертации

Диссертация «Особенности течения ревматоидного артрита в зависимости от динамики коморбидных психических расстройств (пятилетнее ретроспективно-проспективное исследование)» выполнена в лаборатории сосудистой ревматологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» Министерства науки и высшего образования РФ (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А).

В период подготовки диссертации соискатель Абрамкин Антон Анатольевич обучался в очной аспирантуре Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» Министерства науки и высшего образования РФ (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А).

В 2013 г. окончил Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано 25.12.2017 г. Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный

медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные руководители: Лисицына Татьяна Андреевна, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории сосудистой ревматологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» и Вельтищев Дмитрий Юрьевич, доктор медицинских наук, заведующий отделом психических расстройств при соматических заболеваниях Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Диссертационная работа Абрамкина Антона Анатольевича «Особенности течения ревматоидного артрита в зависимости от динамики коморбидных психических расстройств (пятилетнее ретроспективно-перспективное исследование)» выполнена по специальностям «ревматология» и «психиатрия» и входила в план научно-исследовательской работы Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» Министерства науки и высшего образования РФ, тема "Стрессовые факторы и психические расстройства при ревматических заболеваниях" (тема № 354) (государственный регистрационный номер 01.2.01454.644, номер государственного задания 0514-2014-0019, УДК (616.72-002.77+616.5-002.525.2)-06:616.89) и договор о научном сотрудничестве между Федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» Министерства науки и высшего образования РФ и Московским научно-исследовательским институтом психиатрии – филиалом Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения развития Российской Федерации. Получено одобрение локального Комитета по этике в отношении возможности проведения исследования (протокол №1 от 14 января 2016 г.).

Основные положения и выводы диссертации основаны на материалах первичной документации и полностью им соответствуют.

Работа посвящена изучению особенностей течения ревматоидного артрита у пациентов с коморбидными психическими расстройствами, получавших стандартную терапию базисными противовоспалительными препаратами и генно-инженерными биологическими препаратами, которые прошли полноценный курс психофармакотерапии расстройств тревожно-депрессивного спектра или отказались от неё, а также разработке алгоритма ведения больных ревматоидным артритом с коморбидными психическими расстройствами.

В исследование было включено 128 пациентов в возрасте от 18 до 75 лет с достоверным диагнозом «ревматоидный артрит», согласно классифика-

ционными критериям ACR/EULAR 2010 г. Среди включённых в исследование преобладали женщины — 111 (86,7%) пациентов. Средний возраст больных составил $47,4 \pm 11,3$ года, медиана длительности заболевания — 96 [48; 228] мес. При включении в исследование у большинства пациентов активность ревматоидного артрита была умеренной ($n=56$, 43,75%) или высокой ($n=48$, 37,5%), среднее по группе значение DAS 28 составило $5,27 \pm 1,78$ балла, SDAI — $33,5 \pm 15,5$. 96 (75,0%) больных были серопозитивны по ревматоидному фактору, 68 (53,1%) — по антителам к циклическому цитруллинированному пептиду. Средняя выраженность максимальной боли по шкале BPI была умеренной ($5,4 \pm 2,4$ балла). Выраженность хронической усталости по шкале FSS была умеренной — 5,4 [4,0; 6,0]. Индекс функциональной недостаточности (HAQ) в среднем составил $1,42 \pm 0,78$. Качество жизни по шкале EQ-5D было низким — 0,52 [0,08; 0,66] балла.

При включении в исследование 108 (84,4%) больных получали базисные противовоспалительные препараты, преимущественно метотрексат (67 (52,3%)) и лефлуномид (29 (22,7%)). Длительность приема базисных противовоспалительных препаратов до включения в исследование не превышала 3 мес. Пациенты принимали базисные противовоспалительные препараты не менее 60% от всего периода наблюдения. Терапия генно-инженерными биологическими препаратами была назначена или продолжена 41 (32%) пациенту, длительность терапии генно-инженерными биологическими препаратами до включения в исследование не превышала 3 мес, длительность промежутка между курсами лечения генно-инженерными биологическими препаратами не превышала 6 мес. Глюкокортикоиды внутрь принимали 89 (69,4%) больных.

Скрининг и диагностика психических расстройств проводились психиатром и медицинским психологом. Для скрининга психических расстройств применялись: госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), скрининговый опросник для выявления расстройств аффективного спектра для первичной медицинской практики, шкала благополучия Всемирной организации здравоохранения WBI-5. Клинико-психопатологическая диагностика проводилась в ходе полуструктурированного интервью, психические расстройства классифицировались по МКБ-10, а также по DSM-5. Для оценки выраженности тревоги и депрессии психиатром заполнялись шкала тревоги Гамильтона и шкала депрессии Монтгомери — Асберг. Клинико-психологическая диагностика проводилась при участии клинического психолога с использованием блока патопсихологических и проективных методик.

Все выявленные расстройства тревожно-депрессивного спектра были распределены в соответствии с классификацией DSM-5 на 3 группы: большое депрессивное расстройство (41 (33,3%)), малое депрессивное расстройство (52 (42,3%)) и тревожные расстройства (30 (24,4%)). Помимо расстройств тревожно-депрессивного спектра у 88 (68,8%) больных выявлены когнитивные нарушения, представленные нарушениями логического мышления (у 63 (49,2%)), нарушениями механической (у 6 (4,7%)), ассоциативной (у 34

(26,6%), механической и ассоциативной (у 42 (32,8%)) памяти. У 13 (10,2%) также диагностировано шизотипическое расстройство.

Всем больным с диагностированными психическими расстройствами (n=123) была предложена психофармакотерапия, подобранная индивидуально с учетом варианта и особенностей их течения. На психофармакотерапию согласились 52 (42,3%) пациента, длительность была индивидуальной, зависела от варианта и тяжести психических расстройств и колебалась от 6 до 96 нед. Остальные, соответственно, не получили терапию психофармакологическими препаратами в связи с отказом или невозможностью динамического наблюдения у психиатра. В зависимости от схемы лечения пациенты с психическими расстройствами были распределены в 4 группы. Больные в 1-й группе получали базисные противовоспалительные препараты (n=39), во 2-й — базисные противовоспалительные препараты с психофармакотерапией (n=43), в 3-й — базисные противовоспалительные препараты с генно-инженерными биологическими препаратами (n=32), в 4-й — базисные противовоспалительные препараты с генно-инженерными биологическими препаратами и психофармакотерапией (n=9).

Согласно результатам проведенного исследования, течение ревматоидного артрита и его исходы значительно ухудшаются на фоне коморбидных психических расстройств. Установлено, что тревожные расстройства адаптации — единственная форма расстройств тревожно-депрессивного спектра, которая демонстрирует выраженную положительную динамику на фоне терапии ревматоидного артрита. Напротив, индивидуально подобранная психофармакотерапия антидепрессантами приводила к существенному и стойкому регрессу всех вариантов расстройств тревожно-депрессивного спектра: среди больных, получавших базисные противовоспалительные препараты в сочетании с генно-инженерными биологическими препаратами или без них в отсутствие психофармакотерапии, вероятность выявления депрессивных или тревожных расстройств через 5 лет наблюдения была в 3–27 раз выше (OR=2,62–27,3, $p<0,001$) при сравнении с пациентами, получавшими аналогичную терапию в сочетании с психофармакотерапией.

Хотя снижение показателей активности ревматоидного артрита отмечено при всех вариантах терапии, вероятность хорошего и удовлетворительного ответа на терапию по критериям EULAR через 5 лет наблюдения у пациентов, получавших базисные противовоспалительные препараты в сочетании с психофармакотерапией, была в 13 раз выше (96,6 против 33,3%, OR=13,2, 95% ДИ=1,51–115,5, $p<0,001$), чем у больных, получавших только базисные противовоспалительные препараты. С хорошим и удовлетворительным ответом на терапию по критериям EULAR (в многофакторной модели) ассоциировались отсутствие шизотипического расстройства, наряду с более высокими исходными показателями активности ревматоидного артрита и выраженности боли, молодым возрастом, меньшим уровнем ревматоидного фактора, длительности ревматоидного артрита и индекса массы тела, отсутствием внесуставных проявлений ревматоидного артрита и инфаркта миокарда в анамнезе, сахарного диабета и опыта приема глюкокортикоидов, а

также комбинированная терапия базисными противовоспалительными препаратами с генно-инженерными биологическими препаратами и психофармакотерапией.

Вероятность достижения ремиссии ($DAS\ 28 < 2,6$) через 5 лет наблюдения у больных ревматоидным артритом и расстройствами тревожно-депрессивного спектра, получавших базисные противовоспалительные препараты в сочетании с психофармакотерапией, в 2 раза выше, чем у получавших только базисные противовоспалительные препараты (34,5 против 8,3%, $OR=1,8$, 95% ДИ=0,35–9,25, $p=0,024$). Отсутствие расстройств тревожно-депрессивного спектра, максимальной суставной деструкции и ИБС через 5 лет наблюдения, вместе с исходно низкой активностью ревматоидного артрита по $DAS\ 28$, терапией базисными противовоспалительными препаратами в сочетании с генно-инженерными биологическими препаратами и/или психофармакотерапией, женским полом и меньшей длительностью приема глюкокортикоидов ассоциируются с большей вероятностью достижения ремиссии ревматоидного артрита по $DAS\ 28$ через 5 лет (в многофакторной модели).

Максимально выраженная боль через 5 лет наблюдения ассоциировалась с текущим депрессивным эпизодом в рамках рекуррентной депрессии, когнитивными нарушениями и выраженными функциональными ограничениями по HAQ , наряду с исходно высокими значениями $DAS\ 28$, C -реактивного белка, максимальной деструкцией суставов, большей длительностью ревматоидного артрита и меньшей длительностью приема глюкокортикоидов, отсутствием инфаркта миокарда в анамнезе, а также стандартной терапией ревматоидного артрита без генно-инженерных биологических препаратов и психофармакотерапии психических расстройств (в многофакторной модели).

Клинически значимая усталость через 5 лет наблюдения ассоциировалась с исходной клинически значимой усталостью, малым депрессивным расстройством, более выраженными функциональными ограничениями по HAQ , большими уровнями C -реактивного белка и активностью ревматоидного артрита по $DAS\ 28$ через 5 лет, инфарктом миокарда в анамнезе у пациентов более старшего возраста и отсутствием большого депрессивного расстройства к пятому году наблюдения (в многофакторной модели).

Минимальное клинически значимое улучшение функциональной недостаточности по индексу HAQ через 5 лет наблюдения ассоциировалось с отсутствием депрессивных и тревожных расстройств, наряду с положительным ответом на терапию ревматоидного артрита базисными противовоспалительными препаратами в сочетании с генно-инженерными биологическими препаратами и/или психофармакотерапией по критериям EULAR у пациентов с исходно высокими значениями HAQ и C -реактивного белка (в многофакторной модели).

В результате проведенного исследования был также разработан алгоритм потокового скрининга, диагностики и лечения коморбидных психических расстройств у больных ревматоидным артритом. Внедрение в практику

данного алгоритма позволит получить большой объем данных по распространенности, структуре и выраженности психических расстройств в когорте больных ревматоидным артритом, вовремя выявлять больных с высоким риском психотических расстройств и суицидального поведения. Также реализация данного алгоритма позволит своевременно рекомендовать психотерапию больным ревматоидным артритом с выявленными расстройствами тревожно-депрессивного спектра: в долгосрочной перспективе (5 лет) она ассоциируется со значимо более высокой эффективностью терапии, включая частоту достижения ремиссии, улучшение функционального состояния по HAQ и снижение выраженности боли, в то время как сохраняющиеся расстройства тревожно-депрессивного спектра к пятому году наблюдения ассоциировались с выраженной усталостью и прогрессией суставной деструкции.

Конкретное участие автора в получении научных результатов.

На основе анализа имеющихся литературных данных, посвященных изучаемой проблеме, автором определены цель и задачи исследования, выбраны оптимальные методы для проведения научной работы. Автором были разработаны протоколы исследований, сформированы специальные электронные базы для хранения, накопления и использования данных, выполнена статистическая обработка материала. Автором лично проведен физикальный осмотр обследуемых лиц, анализ клинико-лабораторных данных, результатов скринингового, клинико-психопатологического и клинико-психологического обследования. Полученные результаты были обобщены, проанализированы, обсуждены и сопоставлены с литературными данными, на их основе сформулированы выводы и практические рекомендации, которые были внедрены в практику. Результаты исследования отражены в публикациях, в которых личный вклад автора составляет не менее 85%.

Научная новизна исследования.

Впервые в России в ретроспективно-проспективном пятилетнем исследовании продемонстрировано значимое негативное влияние хронических стрессовых факторов и психических расстройств на эффективность терапии пациентов с ревматоидным артритом.

Впервые показано, что адекватная по дозе и длительности психотерапия улучшает приверженность пациентов лечению и эффективность терапии базисными противовоспалительными препаратами и генно-инженерными биологическими препаратами, способствуя достижению ремиссии ревматоидного артрита.

Впервые разработан алгоритм ведения больных ревматоидным артритом с коморбидными психическими расстройствами, а также апробирована мультидисциплинарная партнерская модель помощи этим пациентам.

Практическая значимость исследования.

В результате пятилетнего ретроспективно-проспективного наблюдения за большой когортой пациентов получены объективные данные о высокой частоте психических расстройств среди больных ревматоидным артритом и их существенном негативном влиянии на течение, исходы заболевания и эффективность проводимой терапии.

В практику здравоохранения по итогам проведенной работы рекомендовано внедрение скрининговых, клинико-психопатологических и клинико-психологических методов обследования пациентов, с помощью которых возможно раннее выявление психических расстройств и выделение групп высокого риска неэффективности терапии ревматоидного артрита базисными противовоспалительными препаратами и генно-инженерными биологическими препаратами.

Разработаны прогностические формулы, которые позволяют с высокой чувствительностью и специфичностью определить вероятность хорошего или удовлетворительного ответа по критериям EULAR на стандартную терапию и вероятность достижения ремиссии ревматоидного артрита с учетом психических расстройств и их психофармакотерапии.

Ценность научных работ соискателя.

Влияние эффективного лечения расстройств тревожно-депрессивного спектра на терапевтическую динамику ревматоидного артрита до настоящего времени практически не было изучено. На выборке из 128 больных была впервые продемонстрирована и проанализирована пятилетняя терапевтическая динамика показателей активности РА, боли, усталости, функционального состояния и качества жизни в зависимости от динамики ПР. Эти данные позволяют пересмотреть сформировавшиеся к настоящему времени подходы к лечению больных ревматоидным артритом и реализовать мультидисциплинарную партнерскую модель помощи этим пациентам в реальной клинической практике.

Внедрение в практику.

Основные результаты работы внедрены в практику ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой» Министерства науки и высшего образования РФ и Московского научно-исследовательского института психиатрии — филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России.

Совместно с медицинскими психологами и психиатрами — научными сотрудниками Московского научно-исследовательского института психиатрии — филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России проведен скрининг, психопатологическая диагностика и психофармакотерапия психических расстройств. С целью ранней диагностики психических расстройств осуществляется динамическое наблюдение за больными ревматоидным артритом.

Апробация работы.

Основные положения диссертации доложены: на Научной конференции молодых ученых «Молодое поколение ревматологов — науке» (Москва, 22 марта 2016 г.); VII Съезде ревматологов России (Москва, 25–28 апреля 2017 г.); ежегодной научно-практической конференции ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой» Министерства науки и высшего образования РФ «Ранняя стадия ревматических заболеваний: научные достижения и клиническая практика» (Москва, 22–24 ноября 2017 г.); 17-й Международной конференции по болезни Бехчета (Матера, 13–17 сентября 2016 г.); ежегодном Европейском конгрессе ревматологов EULAR (Мадрид, 13–15 июня 2017 г. (постерный доклад), Амстердам, 13–16 июня 2018 г. (постерный доклад), Мадрид, 12–15 июня 2019 г. (постерный доклад)); XVII Всемирном конгрессе психиатров WPA (Берлин, 12 октября 2017 г.); 26-м Европейском конгрессе психиатров ERA (Ницца, 3–6 марта 2018 г.).

Степень достоверности результатов проведенного исследования.

Основные положения и выводы диссертации основаны на материалах первичной документации и полностью им соответствуют. Обоснованность и достоверность результатов диссертационной работы обусловлена достаточным клиническим материалом, использованием современных инструментальных и лабораторных методов обследования, тщательным анализом полученных данных с применением современных методов статистической обработки.

Полнота изложения материалов диссертации в публикациях

По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ: 1 обзор литературы, 4 статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки РФ для публикации основных результатов диссертационных исследований, и 6 тезисов, 4 из которых в зарубежной печати.

Статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне ВАК при Минобрнауки России

1. Влияние адекватной психофармакотерапии на эффективность лечения больных ревматоидным артритом / **А.А. Абрамкин**, Т.А. Лисицына, Д.Ю. Вельтищев, О.Ф. Серавина, О.Б. Ковалевская, Е.Л. Насонов // Научно-практическая ревматология. — 2018. — Т. 56. — № 2. — С. 173–183.
2. Влияние коморбидных психических расстройств на эффективность терапии у больных ревматоидным артритом / **А.А. Абрамкин** // Научно-практическая ревматология. — 2016. — Т. 54. — № 3. — С. 339–345.
3. Влияние синтетических базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических препаратов и психофармакологической терапии на динамику психических расстройств у больных ревма-

- тоидным артритом / **А.А. Абрамкин**, Т.А. Лисицына, Д.Ю. Вельтищев, О.Ф. Серавина, О.Б. Ковалевская, Е.Л. Насонов // Научно-практическая ревматология. — 2017. — Т. 55. — № 4. — С. 393–402.
4. Сравнительный анализ расстройств тревожно-депрессивного спектра у больных ревматическими заболеваниями / Т.А. Лисицына, Д.Ю. Вельтищев, О.Ф. Серавина, О.Б. Ковалевская, М.Н. Старовойтова, О.В. Десинова, **А.А. Абрамкин**, П.С. Овчаров, В.И. Васильев, З.С. Алекберова, В.Н. Краснов, Е.Л. Насонов // Терапевтический архив. — 2018. — Т. 90. — № 5. — С. 30–37.
5. Факторы, влияющие на эффективность терапии у больных ревматоидным артритом: роль коморбидной психической и соматической патологии / **А.А. Абрамкин**, Т.А. Лисицына, Д.Ю. Вельтищев, О.Ф. Серавина, О.Б. Ковалевская, С.И. Глухова, Е.Л. Насонов // Научно-практическая ревматология. — 2018. — Т. 56. — № 4. — С. 439–448.

Другие публикации

1. Влияние базисной, биологической и психофармакологической терапии на динамику психических расстройств у больных ревматоидным артритом / **А.А. Абрамкин**, Т.А. Лисицына, Д.Ю. Вельтищев, О.Ф. Серавина, О.Б. Ковалевская, Е.Л. Насонов // Научно-практическая ревматология. — 2017. — Т. 55. — № 2. — Прил. 1. — С. 3.
2. Сравнительный анализ психических расстройств при ревматических заболеваниях / Т.А. Лисицына, Д.Ю. Вельтищев, О.Ф. Серавина, О.Б. Ковалевская, М.Н. Старовойтова, О.В. Десинова, **А.А. Абрамкин**, П.С. Овчаров, В.И. Васильев, З.С. Алекберова, В.Н. Краснов, Е.Л. Насонов // Научно-практическая ревматология. — 2017. — Т. 55. — № 2. — Прил. 1. — С. 76.
3. Anxiety-depressive spectrum and cognitive disorders rates in inflammatory rheumatic diseases / D. Veltishchev, T. Lisitsyna, O. Kovalevskaya, O. Seravina, **A. Abramkin**, P. Ovcharov // European Psychiatry. — 2018. — Vol. 48. — P. 266.
4. The comparison of mental disorders in Behcet's disease and Rheumatoid arthritis patients / T. Lisitsyna, D. Veltishchev, P. Ovcharov, **A. Abramkin**, D. Ishchenko, O. Seravina, O. Kovalevskaya, Z. Alekberova, E. Nasonov // Clinical and Experimental Rheumatology. — 2016. — Vol. 34. — No. 5 (Suppl). — P. 45.
5. The dynamics of mental disorders frequency in complex DMARDs, Biologics and antidepressants treatment of rheumatoid arthritis patients / **A. Abramkin**, T. Lisitsyna, D. Veltishchev, O. Seravina, O. Kovalevskaya, E. Nasonov // Annals of the Rheumatic Diseases. — 2017. — Vol. 76. — Suppl. 2. — P. 249.

6. Treatment response in antidepressants-treated RA patients with depressive and anxiety disorders receiving DMARDs and biologics on a five-year follow-up / A. Abramkin, T. Lisitsyna, D. Veltishchev, O. Seravina, O. Kovalevskaya, E. Nasonov // Annals of the Rheumatic Diseases. — 2018. — Vol. 77. — Suppl. 2. — P. 293–294.

Заключение

По актуальности темы, объему проведенных исследований, новизне и научно-практической значимости полученных результатов диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации (Постановление Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 «О порядке присуждения ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация Абрамкина Антона Анатольевича «Особенности течения ревматоидного артрита в зависимости от динамики коморбидных психических расстройств (пятилетнее ретроспективно-проспективное исследование)» является законченной научно-квалификационной работой и представляет большую ценность для ревматологии и психиатрии. Диссертационное исследование основано на собственных данных и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Абрамкина Антона Анатольевича «Особенности течения ревматоидного артрита в зависимости от динамики коморбидных психических расстройств (пятилетнее ретроспективно-проспективное исследование)» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия.

Заключение принято на заседании Ученого совета Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой». На заседании из 40 членов Ученого совета присутствовало 35 человек. Результаты голосования: «за» - 35, «против» - нет, «воздержались» - нет, протокол № 21 от 18.09.2018г.

Секретарь Ученого совета, д.м.н.



Вера
Николаевна
Амирджанова