

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Сердюкова Николая Алексеевича на тему «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность темы исследования

Актуальность и медико-социальная значимость темы диссертации обусловлена изучением состояния респираторного здоровья и эндогенных факторов риска бронхолегочных заболеваний у мужчин молодого возраста. Эта категория населения подвергается интенсивному воздействию экзогенных факторов, связанных с экологическими и профессиональными воздействиями, на фоне возрастной эндокринной и морфофункциональной перестройки организма. Отсутствие стандартизированных подходов к своевременной диагностике обусловленных НДСТ клинико-функциональных синдромов, основанных на оценке результатов клинических исследований, обуславливает значительные трудности при прогнозировании и управлении факторами риска ухудшения состояния респираторного здоровья и развития жизнеугрожающих осложнений у трудоспособных людей молодого возраста.

Диссертационная работа Сердюкова Н.А. посвящена актуальным вопросам оптимизации диагностики и управления течением бронхолегочных синдромов, связанных с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани в сочетании с недостаточностью питания, у лиц молодого возраста.

Содержание работы

Автором проанализированы результаты обследования 90 мужчин в возрасте от 18 до 25 лет с признаками НДСТ в сочетании с недостаточностью питания, не имевших на момент обследования текущих или перенесенных бронхолегочных заболеваний. Автор приводит убедительные данные о наличии у молодых людей с

НДСТ в сочетании с НП отличий в результатах исследований функции внешнего дыхания по сравнению со здоровыми людьми в виде более низкой форсированной жизненной емкости легких и инспираторной емкости легких, более высокой функциональной остаточной емкости легких и других показателей, указывающих на риски снижения функциональных резервов дыхания. Представляют безусловный интерес описанные в работе изменения микроциркуляции в паренхиме легких у изучаемой категории молодых людей с НДСТ в сочетании с НП, выявленные по данным вентиляционно-перфузионной сцинтиграфии легких, в частности снижение апикально-базального градиента перфузии (U/L_0) при сопоставлении со здоровыми людьми в группе сравнения. Полученные результаты согласуются с известными данными о предрасположенности людей с НДСТ к тромботическим и геморрагическим состояниям, повышенном риске микроангиопатий в условиях внешних неблагоприятных воздействий.

Оформление автореферата

Автореферат диссертации имеет общепринятую структуру, изложен на 24 страницах, включает общую характеристику работы с указанием цели, 5 задач, научной новизны исследования, теоретической и практической значимости полученных результатов, методологии и методов исследования, выносимых на защиту положений, степени достоверности и апробации результатов исследования. В основном содержании работы изложены материалы и методы исследования, полученные результаты. В заключении изложены 5 выводов и практические рекомендации. Автореферат включает список 8 работ, опубликованных по теме диссертации.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна исследования обусловлена тем, что впервые дана комплексная оценка структурно-функциональных особенностей легочной вентиляции и кровотока, показателей вентиляционно-перфузионного соотношения, играющих важную роль в механизмах воспаления, иммунного ответа, у людей молодого возраста с НДСТ в сочетании с НП.

Теоретическая и практическая значимость

Теоретическая значимость работы связана с расширением представлений о роли сосудистых нарушений, описанных у части людей с НДСТ, в развитии патологических структурных изменений легких, включая уменьшение показателей перфузии преимущественно в верхних отделах паренхимы легких.

Значение полученных результатов исследования для практики подтверждается тем, что автором разработаны рекомендации по практическому использованию методов диагностики респираторных синдромов, связанных с НДСТ.

Обоснованность и достоверность полученных результатов, выводов

На основании изучения всех разделов автореферата можно сделать заключение, что положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации научно обоснованы. Необходимо отметить, что выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам исследования, вытекая из представленного диссертационного материала. Представленные в автореферате научные положения, подтверждены и обоснованы адекватным объемом выборки участников и дизайном клинического исследования, использованием современных специальных клинических и статистических методов обработки данных.

Выносимые на защиту положения и результаты исследования полностью представлены в опубликованных научных работах в рецензируемых научных изданиях, вошедших в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Заключение

Диссертация Сердюкова Н.А. является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи в области внутренних болезней, посвященной раннему выявлению респираторной патологии и факторов риска бронхолегочных заболеваний при недифференцированной дисплазии соединительной ткани в сочетании с

ОТЗЫВ

На автореферат диссертации

Сердюкова Николая Алексеевича

«Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии

соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность проблемы дисплазии соединительной ткани (ДСТ) является одной из важных социально-значимых медицинских проблем, требующего комплексного подхода со стороны врачей различных специальностей. Распространенность ДСТ составляет от 13 до 70 %. Замечено, что обращаемость за медицинской помощью лиц с ДСТ в 6 раз чаще, чем других категорий пациентов (Вершинина М. В., Стяжкина С.Н., Егорова Э.Е.). В связи с высокой актуальностью диагноз ДСТ требует проведения своевременной диагностики и комплексной оценки прогностически неблагоприятных состояний, проведения профилактических мероприятий и выбора правильной тактики лечения пациентов. В настоящее время бронхолегочный синдром у пациентов с ДСТ хорошо изучен в отношении структурных изменений, проявляющихся трахеобронхиальной дискинезией, трахеобронхомаляцией, трахеобронхомегалией, буллезной болезнью, спонтанным пневмотораксом. До сих пор остаются не выяснены причины и механизмы возникновения первичной диффузной эмфиземы легких (панацинарной), которая не связана с A_1 -антитрипсиновой недостаточностью и развивается без предшествующей хронической обструктивной бронхолегочной патологии.

Учитывая медико-социальную значимость, клинических проявлений ДСТ синдрома, тема диссертационного исследования Сердюкова Н.А. является достаточно актуальной.

Цель и задачи исследования сформированы корректно. Представлены новые данные особенностей клинических, функциональных и морфологических проявлений бронхолегочного синдрома при недифференцированной дисплазией соединительной ткани и недостаточности питания, на основании которых были определены диагностические критерии, позволившие разработать диагностический алгоритм патологии респираторной системы и определить показания для проведения вентиляционно-перфузионной сцинтиграфии у данной категории пациентов. Автором впервые создана модель выявления факторов и оценки риска прогрессирования эмфиземы легких с использованием логистической регрессии у пациентов с недифференцированной дисплазией соединительной ткани и недостаточностью питания, в состав которой вошли шесть количественных показателей: ИМТ, плотность легочной ткани (коэффициент абсорбции), уровень остаточного объема легких, функциональная остаточная емкость, показатель вентиляционно-перфузионной сцинтиграфии, уровень эластичности легочной ткани (эластическая тяга легких).

Новые данные позволили усовершенствовать диагностику бронхолегочного синдрома при НДСТ и НП и разработать алгоритм выявления бронхолегочной патологии, показания для проведения оценки функции внешнего дыхания и лучевых методов диагностики, модель выявления факторов и оценки риска прогрессирования эмфиземы легких с использованием логистической регрессии.

Научные положения, представленные в диссертационной работе обоснованы достаточным объемом выборки участников клинического исследования. В исследовании приняли участие 120 человек, из которых были сформированы две группы. Основная группа состояла из 90 пациентов с НДСТ и НП и 30 здоровых юношей без легочной патологии и нормальной массой тела вошли в группу сравнения. Диссертант использовал большой набор современных методов антропометрического, клинического инструментального, обследования, что позволило успешно решить

поставленные задачи. Статистические методы адекватны целям и задачам исследования.

Основные положения и результаты диссертационной работы были доложены на Межрегиональной конференции «Актуальные вопросы пульмонологии, кардиологии и гастроэнтерологии в практике врача-терапевта» (Томск, 2019), Национальном конгрессе «Человек и лекарство» (Москва, 2020), Первом Всероссийском форуме «Терапия, ориентированная на будущее. Качество жизни и активное долголетие» (Томск, 2022), XXXIV Национальном конгрессе по болезням органов дыхания (Москва, 2024).

По теме диссертационной работы опубликовано 8 научных работ, в том числе 6 в научных журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в РФ, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертационная работа изложена на 137 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав, обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы. Работа иллюстрирована 15 таблицами и 11 рисунками. Библиографический указатель содержит 134 источника литературы, в том числе 110 отечественных и 24 иностранных.

Обзор литературы написан грамотным, понятным языком. Он состоит из разделов и подразделов, где подробно и обстоятельно изложены современные сведения по наиболее важным, спорным и обсуждаемым вопросам синдрома, включающим аспекты его определения, этиологии, эпидемиологии, диагностики, патогенеза. Даны представления об основных проявлениях синдрома, а также об ассоциированных с ним состояниях, их взаимосвязи с патогенетическими механизмами. Диссертант сообщает о том, что имеющиеся клинические проявления синдрома на сегодняшний день являются его же диагностическим критериями, а заболевания, которые значимо чаще

встречаются на фоне синдрома чем без него, трудно объяснимы, с точки зрения патогенеза.

В главе «Материалы и методы» дана подробная характеристика выборок обследованных пациентов, описаны использованные методы клинико-инструментального, обследования, указаны критерии установления синдрома, его основных компонентов и ассоциированных с ним состояний.

Собственные результаты представлены в отдельной главе, в которой соискатель в логической последовательности, решает поставленные задачи, анализируя полученные данные отдельно по каждому «классическому» компоненту синдрома и ассоциированных с ним заболеваний. Табличный материал информативен, понятен, при необходимости разъяснен по тексту.

Выводы диссертации соответствуют задачам, объективно отражают полученные результаты выполненной работы, сформулированы грамотно и корректно.

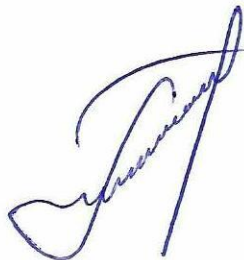
Автореферат содержит все основные положения, результаты, выводы диссертационного исследования.

Заключение

Диссертация Сердюкова Николая Алексеевича «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, при выполнении которой автором была решена важная научная задача в области внутренних болезней, в результате чего были получены новые научные знания в отношении респираторной патологии, ассоциированной с недифференцированной дисплазией соединительной ткани и недостаточностью питания.

Диссертационная работа отвечает требованиям Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 N 842 (ред. от 16.10.2024) "О порядке присуждения ученых степеней" (вместе с "Положением о присуждении ученых степеней") (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2025), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

д.м.н., профессор кафедры клинической фармакологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, главный внештатный пульмонолог Министерства здравоохранения Ставропольского края, главный внештатный специалист по общей врачебной практике Северо-Кавказского Федерального округа, г. Ставрополь



Позднякова Оксана Юрьевна

01.08.25



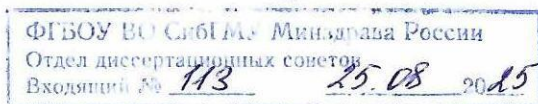
ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Сердюкова Николая Алексеевича «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки)

Недифференцированная дисплазия соединительной ткани на сегодняшний день сохраняет свою актуальность, так как характеризуется прогрессирующим течением, отсутствием характерного фенотипа, но в то же время высокой распространённостью и склонностью к осложнениям. Недостаточность питания часто сочетается с недифференцированной дисплазией соединительной ткани, при этом последняя повышает риск респираторной патологии, включая буллёзную эмфизему, что объясняет необходимость более точной и оптимальной диагностической стратегии в отношении недифференцированной дисплазии соединительной ткани у лиц с недостаточностью питания. Настоящая проблема является особенно актуальной при проведении военно-врачебной экспертизы.

В этой связи становится понятной значимость работы Сердюкова Николая Алексеевича по изучению клинико-функциональных особенностей бронхолёгочной патологии при недостаточности питания и недифференцированной дисплазией соединительной ткани для оптимизации диагностики на основе оценки функции внешнего дыхания, данных вентиляционно-перфузионной пульмоноскintiграфии и мультиспиральной компьютерной томографии органов грудной клетки.

Научные положения и выводы, сформулированные диссертантом, объективны и обоснованы. Автором впервые были изучены особенности клинических, функциональных и морфологических проявлений



бронхолёгочного синдрома при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания. Впервые были определены критерии для разработки диагностического алгоритма респираторной патологии и определения показаний для проведения вентиляционно-перфузионной пульмоносцинтиграфии у данной категории пациентов.

Работа имеет теоретическую и практическую значимость, в ней сформированы: диагностический алгоритм выявления бронхолёгочной патологии, показания для проведения оценки функции внешнего дыхания и лучевых методов диагностики, модель выявления факторов и оценки риска прогрессирования эмфиземы лёгких с использованием логистической регрессии у пациентов с недифференцированной дисплазией соединительной ткани и недостаточности питания.

Структура автореферата традиционна, отражает основные аспекты проведенной работы. Задачи исследования полностью соответствуют выводам. Выводы конкретны, грамотно сформулированы, логично отражают полученные диссертантом данные, соответствуют целям и задачам.

Заключение. Судя по автореферату, диссертация Сердюкова Н.А. «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста» по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки) по актуальности, объёму исследований и полученным данным соответствует требованиям п. 9 Положения «О присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, так как является самостоятельным научно-квалификационным исследованием, результаты которого обеспечивают решение важной научной задачи по усовершенствованию диагностики респираторной патологии при

недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания, имеющей значение для развития специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки) и здравоохранения в целом, а её автор Сердюков Николай Алексеевич заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по упомянутой специальности.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети интернет моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России от 01.06.2015 г. №662), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.068.02.

Проректор по лечебной работе и последипломному образованию,
заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Иркутский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
почётный работник сферы образования Российской Федерации,
профессор, д-р мед. наук

Калягин Алексей Николаевич

11 августа 2025 года



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Иркутский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, д. 1,
тел. +7(3952) 243661; e-mail: prorector-med@mail.ru

Данные о докторе медицинских наук, профессоре Калягине А.Н. заверяю.

Специалист отдела кадров ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России



С.М. Амосова

11.08.2025



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВПО НГМУ Минздрава России)

NOVOSIBIRSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Красный проспект, 52, г. Новосибирск, 630091, тел./факс 383-2-223204
52, Krasny prospect, Novosibirsk 630091, RUSSIA, tel./fax 383-2-223204
e-mail: rectornngmu@yandex.ru; <http://www.ngmu.ru>

19.08.2025 № ОЖ

На _____ от _____

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Сердюкова Николая Алексеевича

«Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Актуальность диссертационной работы Сердюкова Н.А. состоит в том, что проблемы дисплазии соединительной ткани (ДСТ) сохранены до настоящего времени, так как не существует оптимальной методологии анализа и обобщения научных данных, отсутствуют оптимальные методы диагностики, работающие на стыке разных клинических дисциплин. В последние десятилетия события, характеризующие состояние данной проблемы, хоть и развивались, но весьма спонтанно. Этапы развития учения о ДСТ не раскрывают полностью сути патогенеза, существует терминологическая, понятийная, диагностическая и классификационная несогласованность и неопределенность. Актуальность недифференцированной ДСТ (НДСТ) обусловлена тем, что проблему вынуждены изучать разные специалисты - терапевты, кардиологи, ортопеды, педиатры, во взаимосвязи с клиническими генетиками. Известно, что медико-социальная значимость НДСТ зачастую обусловлена ограничением профессионального выбора и непригодностью к военной службе. Однако существуют определенные проблемы при медицинском освидетельствовании призывников с синдромом недостаточности питания (НП) диагностируемым у лиц с НДСТ. Автор указывает на факт невозможности проводить обследование призывников с НП согласно протоколов для лиц с НДСТ, так как синдром НП не входит в перечень клинических синдромов НДСТ. В «Положении о военно-врачебной экспертизе» отсутствуют разъяснения об особенностях освидетельствования граждан с НП ассоциированной с НДСТ и принятии экспертных решений, при этом врачи-специалисты медицинских комиссий не имеют ни достаточных навыков и знаний в диагностике проявлений НДСТ, ни необходимых алгоритмов обследования граждан с НП и НДСТ. Результаты

ФГБОУ ВПО НГМУ Минздрава России
Отдел кадров
Входной № 114
25.08.2025

Представленные в автореферате научные положения, подтверждены и обоснованы адекватным объемом выборки участников клинического исследования. Диссертант использовал большой набор современных методов антропометрического, клинического и инструментального обследования, что позволило успешно осуществить выбранные цели и решить поставленные задачи. Соискателем была сформирована база данных, проводилась корректная интерпретация полученных результатов и выводов. Автореферат содержит все основные положения, результаты, выводы диссертационного исследования.

Статистические методы соответствуют целям и задачам исследования. В автореферате представлены результаты исследовательской работы и основные положения, докладывались на Межрегиональной конференции «Актуальные вопросы пульмонологии, кардиологии и гастроэнтерологии в практике врача-терапевта» (Томск, 2019), Национальном конгрессе «Человек и лекарство» (Москва, 2020), Первом Всероссийском форуме «Терапия, ориентированная на будущее. Качество жизни и активное долголетие» (Томск, 2022), XXXIV Национальном конгрессе по болезням органов дыхания (Москва, 2024).

При работе над диссертацией по теме исследовательской работы опубликовано 8 научных работ, в том числе 6 из них в научных журналах, вошедших в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в РФ, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Полученные в результате исследований, материалы и диагностический опыт, получили применение в учебном процессе для студентов и ординаторов на базе кафедры пропедевтики внутренних болезней с курсом терапии педиатрического факультета ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России. Результаты, полученные в ходе выполнения исследования, внедрены в лечебно-диагностический процесс клиники госпитальной терапии ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России и Областного государственного бюджетного учреждения «Медико-санитарная часть № 2», г. Томск.

Заключение

Автореферат диссертационного исследования Сердюкова Николая Алексеевича на тему «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи в области внутренних болезней, в результате чего были получены новые научные знания в отношении респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и ассоциированной с ней недостаточностью питания.

Диссертационная работа отвечает требованиям Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 N 842 (ред. от 16.10.2024) "О порядке присуждения ученых степеней"

настоящего исследования позволили сделать выводы в пользу того, что синдром НП этиопатогенетически связан с дисплазией соединительной ткани и должен быть внесен в перечень клинических синдромов НДСТ. В связи с высокой медико-социальной значимостью НП ассоциированной с НДСТ можно заключить, что исследовательская работа Сердюкова Н.А. содержит новые решения актуальной научной задачи, имеющей важное значение для развития практической медицины и закладывает научно-правовую основу для решения проблемных вопросов при проведении медицинского освидетельствования граждан при призыве на военную службу.

Одним из респираторных проявлений НДСТ является бронхолегочный синдром (БЛС). В настоящее время БЛС у пациентов с НДСТ весьма хорошо изучен, установлено, что его составляют 4 клинических фенотипических варианта – бронхитический, буллезный, трахеодиафрагмальный и гипервентиляционный. В то же время, для НДСТ характерна ЛГИ, регистрирующаяся отдельно от других клинических вариантов БЛС и по литературным данным обнаруживается у детей с бронхолегочной дисплазией уже в раннем возрасте.

В автореферате указаны особенности ЛГИ, обращено внимание на высокую частоту встречаемости и степень тяжести. ЛГИ и первичная диффузная эмфизема легких (ПДЭЛ), до настоящего времени остаются с окончательно не установленной этиологией, так как выяснено, что данные патофизиологические феномены не связаны с A_1 -антитрипсиновой недостаточностью и с хронической бронхиальной обструкцией. Результаты настоящего исследования позволили исключить все причины возникновения ЛГИ и ПДЭЛ, кроме ДСТ.

В автореферате представлены результаты новых данных клинических и морфофункциональных проявлений бронхолегочной патологии у лиц с НП ассоциированной с НДСТ, на основании которых были определены клинко-функциональные и радиологические критерии, морфологические маркеры с целью создания диагностического алгоритма БЛС. Впервые изучены особенности вентиляционно-перфузионных нарушений при НДСТ и НП, определены показания для проведения радиоизотопных исследований у данной категории пациентов.

Новые данные позволили впервые верифицировать у молодых лиц призывного возраста при медицинском освидетельствовании по поводу недостаточности питания (НП), не только сам синдром НДСТ, но и связанную с ним диспластическую патологию органов дыхания на ранних стадиях развития БЛС, при этом систематизировать диагностику бронхолегочного синдрома. У молодых лиц с синдромом НП ассоциированным с НДСТ, впервые определен диагностический алгоритм верификации респираторных заболеваний, указаны показания для инициации исследований функции внешнего дыхания, лучевых и радиоизотопных методов диагностики, а также предложена модель выявления факторов и оценки риска прогрессирования эмфиземы легких с использованием метода логистической регрессии.

(вместе с "Положением о присуждении ученых степеней") (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2025), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

профессор кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО
«Новосибирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Куделя Любовь Михайловна

19.08.2025



Подпись Куделя Л.М. заверяю.

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России

д.м.н., профессор Осищенко М.Ф.

19.08.2025



Адрес: 630091, Новосибирская область, г. Новосибирск, Красный просп., д. 52, телефоны:
• 7 (383) 222-27-16, электронный адрес: rector@ngmu.ru, официальный сайт: www.ngmu.ru.