

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.025.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ, ОНКОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ИМЕНИ ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 30 января 2025 года № 1 о присуждении Лаберко Александре Леонидовне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.28 Гематология и переливание крови; 3.2.7 Иммунология.

Диссертация «Оптимизация технологии трансплантации гемопоэтических стволовых клеток при первичных иммунодефицитах у детей» по специальностям 3.1.28. Гематология и переливание крови; 3.2.7 Иммунология в виде рукописи принята к защите 17 октября 2024 года (протокол № 13) диссертационным советом 21.1.025.01 (Д 208.050.02), созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГСП-7, 117997, г. Москва, улица Саморы Машела, д. 1) приказом Минобрнауки от 24 мая 2017 г. №508/нк (приказ от 24 сентября 2021 г. №974/нк, от 07 декабря 2022 № 1700/нк, №680/нк от 09 июля 2024 об изменении состава).

Соискатель Лаберко Александра Леонидовна, 1989 года рождения, в 2012 году с отличием окончила педиатрический факультет ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский университет имени Н.И. Пирогова».

В 2018 году защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Эффективность применения аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток с TCR $\alpha\beta$ + / CD19+ деплецией

трансплантата для лечения детей с первичными иммунодефицитными состояниями» по специальностям 14.01.08 Педиатрия; 14.03.09 Клиническая иммунология, аллергология.

Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук выполнена в отделениях иммунологии и трансплантации гемопоэтических стволовых клеток №1 и №2 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России. В период выполнения диссертации в 2018 – 2023 годы соискатель работала в должности врача педиатра и врача аллерголога-иммунолога в отделении иммунологии и приемном отделении, с 2015 до 2023 года в должности младшего научного сотрудника в отделе оптимизации лечения первичных иммунодефицитов, с 2023 года по настоящее время в должности научного сотрудника в отделе оптимизации лечения и профилактики осложнений трансплантации гемопоэтических стволовых клеток ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России. С 2023 года по настоящее время работает в должности врача педиатра отделения трансплантации костного мозга для детей с орфанными заболеваниями, врача аллерголога-иммунолога поликлинического отделения со стационаром дневного пребывания Научно-исследовательского института детской онкологии, гематологии и трансплантологии имени Р.М. Горбачевой ФГБУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова».

Научные консультанты:

Балашов Дмитрий Николаевич – доктор медицинских наук, заведующий отделением трансплантации гемопоэтических стволовых клеток №2 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

Румянцев Александр Григорьевич – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, Президент ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, Депутат Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации

Официальные оппоненты:

Саржевский Владислав Олегович – доктор медицинских наук, профессор кафедры гематологии и клеточной терапии ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения РФ

Барях Елена Александровна – доктор медицинских наук, заведующая отделением гематологии и химиотерапии ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница № 52» Департамента здравоохранения г. Москвы

Ильина Наталья Ивановна – доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по клинической работе ФГБУ «Государственный научный центр «Институт иммунологии» Федерального медико-биологического агентства России

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию. В отзывах указано, что диссертация является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная проблема, актуальная для гематологии и клинической иммунологии. Отмечено, что в работе показан дефицит трансплантационных коек для пациентов с ПИД в РФ; охарактеризованы выживаемость, риск осложнений и смертность при различных видах ПИД у детей; выявлены факторы, ассоциированные со снижением выживаемости пациентов с ПИД после ТГСК; усовершенствовано прогнозирование выживаемости после ТГСК с применением скорректированного индекса коморбидности, показано достоверное увеличение выживаемости пациентов после ТГСК при проведении TCR $\alpha\beta$ + / CD19+ деплеции трансплантата; установлена связь особенностей различных ПИД и риска

осложнений после ТГСК; сформулированы практические рекомендации по определению показаний к ТГСК и подготовке пациентов к ее проведению.

В отзывах оппонентов указано, что результаты диссертации основаны на собственном репрезентативном уникальном материале. Достоверность и обоснованность выводов, представленных в работе, не вызывает сомнений, исходя из большого объема выполненных исследований, современных диагностических методик и методов статистического анализа. Практические рекомендации обоснованы и четко сформулированы. Результаты работы имеют несомненный научный и практический интерес.

Отмечено, что по своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертационная работа полностью соответствует критериям пунктов 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями) «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что доктор медицинских наук, профессор Саржевский Владислав Олегович, доктор медицинских наук, профессор Барях Елена Александровна, доктор медицинских наук, профессор Ильина Наталья Ивановна являются ведущими специалистами в области гематологии и аллергологии-иммунологии. Они возглавляют профильные учреждения и подразделения, известны своими публикациями, близкими к теме настоящей диссертационной работы. Официальные оппоненты дали свое письменное согласие.

Ведущая организация: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения РФ в своём положительном отзыве, составленном доктором медицинских наук, профессором Михайловой Еленой Алексеевной, ведущим научным сотрудником сектора научных исследований гемобластозов, депрессий кроветворения и трансплантации костного мозга и доктором биологических наук и Хамагановой

Екатериной Георгиевной, заведующей лабораторией тканевого типирования, отметила: что автором показано, что в настоящее время в РФ отмечается дефицит трансплантационных коек для пациентов с ПИД, что требует увеличения коечного фонда отделений ТГСК. Впервые в Российской Федерации на большой группе пациентов с ПИД выполнена оценка эффективности алло-ТГСК, проанализированная на основании показателей выживаемости, риска развития посттрансплантационных осложнений и структуры причин смертности как при ПИД в целом, так и в отдельных группах ПИД, при которых преимущественно формулируются показания к ТГСК. Впервые изучены факторы риска снижения выживаемости у детей с ПИД, которые включают в себя возраст на момент проведения трансплантации, наличие неконтролируемых на момент ТГСК осложнений заболевания, а также сопутствующих проблем и статуса питания. Впервые в РФ проведена оценка роли таких факторов методики ТГСК, как тип донора, вид трансплантата, режимы кондиционирования и иммуносупрессивной терапии на выживаемость и риск развития посттрансплантационных осложнений у пациентов с ПИД после ТГСК. Особо отмечено, что по результатам работы разработан индекс коморбидности, который может быть использован для оценки риска посттрансплантационной летальности у пациентов с ПИД, получающих ТГСК.

Таким образом, по актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов и объему выполненных исследований диссертационная работа Лаберко А.Л. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями, в ред. от 11.09.2021 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Отзыв утверждён генеральным директором ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, доктором медицинских наук, профессором Паровичниковой Е.Н.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России является одной из ведущих организаций, выполняющих трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток в стране, и известна своими исследованиями и публикациями близкими по теме диссертации.

Основные научные положения, изложенные в диссертации и выносимые на защиту, **опубликованы** в 39 научных работах, из них 21 статья в российских журналах, 10 из которых в центральных медицинских журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации по специальностям 3.1.28 – Гематология и переливание крови, 3.2.7 Иммунология, и 18 статей в зарубежных научных журналах категорий К1 в соответствии с рекомендациями ВАК, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук.

Общий объем публикаций 349 страниц, авторский вклад 91%. Во всех вышеуказанных работах отмечается высокая степень личного участия авторов: ведение базы данных пациентов, разработка дизайна исследований, формулировка их целей и задач, сбор материала, изучение и детальный анализ литературных данных, формулировка выводов и практических рекомендаций.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Эффективность трансплантации гемопоэтических стволовых клеток от альтернативного донора на платформе технологии клеточного моделирования трансплантата у пациентов с первичными иммунодефицитами / Д.Н. Балашов, **А.Л. Лаберко**, С.Н. Козловская, С.А. Радыгина, А.М. Лившиц, К.А. Воронин, И.П. Шипицына, Ю.В. Скворцова, Л.Н. Шелихова, А.Ю. Щербина, Г.А. Новичкова, М.А. Масчан // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. – 2020. – Т. 99. – № 2. – С. 43-51.

2. Анализ планирования трансплантации гемопоэтических стволовых клеток у детей с первичными иммунодефицитами с использованием специализированных информационных систем / Ю.В. Старичкова, Д.Н. Балашов, **А.Л. Лаберко**, М.А. Масчан, А.Г. Румянцев // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. – 2020. – Т. 99. – № 4. – С. 63-70.
3. Оптимизация планирования трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток с использованием информационной системы у детей с первичными иммунодефицитами / А.Л. Лаберко, Ю.В. Старичкова, Р.Д. Хисматуллина, М.И. Персианцева, М.А. Масчан, Д.Н. Балашов, А.Г. Румянцев // Иммунология. – 2021. – Т. 42. – №1. – С. 49–59.
4. Оценка особенностей проявлений заболевания у пациентов с врожденными дефектами иммунитета, получающих аллогенную трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток / **А.Л. Лаберко**, А.Ю. Вашура, Г.Г. Солопова, Д.Н. Балашов, А.Г. Румянцев // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. – 2024. – Т. 103. – № 2. – С. 61-68.
5. Результаты трансплантации гемопоэтических стволовых клеток при различных первичных иммунодефицитах с гемофагоцитарным лимфогистиоцитозом / А.К. Идармачева, **А.Л. Лаберко**, Э.Р. Султанова, Л.Н. Шелихова, В.В. Бриллиантова, А.А. Масчан, Д.Н. Балашов, М.А. Масчан // Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. – 2024. – Т. 23. – № 2. – С. 26-33.
6. Применение тиотепы в кондиционировании с редуцированной токсичностью перед трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток при первичных иммунодефицитах / Д.Н. Балашов, **А.Л. Лаберко**, Ю.В. Скворцова, А.П. Васильева, А.К. Идармачева, Э.Р. Султанова, Е.И. Гутовская, Л.Н. Шелихова, М.А. Масчан // Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. – 2024. – Т. 23. – № 2. – С. 71-77.
7. Mismatched related versus matched unrelated donors in TCR $\alpha\beta$ /CD19-depleted HSCT for primary immunodeficiencies / **A. Laberko**, E. Sultanova, E.

- Gutovskaya, I. Shipitsina, L. Shelikhova, E. Kurnikova, Y. Muzalevskii, A. Kazachenok, D. Pershin, K. Voronin, A. Shcherbina, M. Maschan, A. Maschan, D. Balashov // Blood. – 2019. – Vol. 134. – № 20. – P. 1755-1763.
8. Post-transplant immunosuppression after TCR $\alpha\beta$ /CD19 graft depletion does not improve HSCT outcomes in primary immunodeficiency / **A. Laberko**, A. Idarmacheva, S. Glushkova, D. Pershin, L. Shelikhova, M. Maschan, A. Maschan, D. Balashov // Transplant Cell Ther. – 2022. – Vol. 28. – № 3. – P. 172.e1-172.e4.
9. Second allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in patients with inborn errors of immunity / **A. Laberko**, E. Sultanova, A. Idarmacheva, Y. Skvortsova, L. Shelikhova, A. Nechesnyuk, D. Kobyzeva, A. Shcherbina, M. Maschan, A. Maschan, D. Balashov // Bone Marrow Transplant. – 2023. – Vol. 58. – № 3. – P. 273-281.
10. Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation activity in inborn errors of immunity in Russian Federation / **A. Laberko**, A. Mukhina, E. Machneva, O. Pashchenko, T. Bykova, L. Vahonina, G. Bronin, Y. Skvortsova, E. Skorobogatova, I. Kondratenko, L. Fechina, A. Shcherbina, L. Zubarovskaya, D. Balashov, A. Rumiantsev // J Clin Immunol. – 2023. – Vol. 43. – №6. – P. 1241-1249.

На автореферат диссертации поступили отзывы:

Скоробогатовой Елены Владимировны – доктора медицинских наук, заслуженного врача РФ, врача анестезиолога-реаниматолога, заведующей отделением трансплантации костного мозга Российской детской клинической больницы Филиала ФГАОУ ВО «РНИМУ имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Фоминой Дарьи Сергеевны – кандидата медицинских наук, врача аллерголога-иммунолога, руководителя Московского научно-практического центра аллергологии и иммунологии ГБУЗ «ГКБ52 ДЗМ», доцента кафедры

клинической иммунологии и аллергологии ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М.Сеченова.

Диникиной Юлии Валерьевны – кандидата медицинских наук, врача детского онколога, гематолога, заведующей отделением химиотерапии онкогематологических заболеваний и трансплантации костного мозга для детей ФГБУ «НМИЦ им.В.А.Алмазова» МЗ России;

Слесарчук Ольги Александровны – кандидата медицинских наук, врача гематолога, заведующей отделением трансплантации костного мозга для детей с орфанными заболеваниями НИИ ДОГиТ им.Р.М. Горбачевой, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

Лебедева Владимира Вениаминовича – кандидата медицинских наук, врача гематолога, заведующего отделением онкологии и гематологии с химиотерапией ГБУЗ ДККБ МЗ Краснодарского края, главного внештатного специалиста детского гематолога МЗ Краснодарского края, главного внештатного специалиста детского онколога-гематолога Южного Федерального Округа МЗ России.

Отзывы положительные, без критических замечаний. В отзывах отмечена актуальность выбранной темы, обоснованность сформулированных выводов и рекомендаций, подчеркнута важное научно-практическое значение полученных результатов. Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации.

Отмечено, что в работе показано влияние целого ряда факторов состояния пациентов на исходы ТГСК – старшего возраста, тяжелых нарушений нутритивного статуса, поражения органов, тяжелых инфекций, воспалительных осложнений, злокачественных процессов. Оценка факторов риска позволила доработать индекс коморбидности пациентов, который применяется в практике ТГСК взрослых пациентов. Применение адаптированного в данной работе индекса в клинической практике может получить широкое распространение в работе специалистов, занимающихся лечением детей с ПИД, особенно врачей аллергологов-иммунологов и гематологов. Результаты анализа по оценке роли

факторов методики ТГСК представляют особую ценность для врачей-гематологов, определяющих стратегию проведения трансплантации у пациентов с ПИД. Проведенный анализ активности ТГСК в трансплантационных центрах РФ позволил выполнить оценку дефицита проводимых ТГСК, что может быть использовано при планировании открытия новых стационаров, оказывающих помощь этим больным, или расширения возможностей лечения пациентов в уже имеющихся специализированных клиниках.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- **показано**, что общая выживаемость, риск осложнений и структура смертности достоверно различаются при различных формах ПИД после аллогенной ТГСК у детей;

- **доказано**, что такие факторы состояния пациента на момент ТГСК, как возраст старше 12 лет, наличие активной инфекции, активного аутоиммунного или воспалительного осложнения, поражения органов и ожирения или дефицита питания средней и тяжелой степени ассоциированы со снижением выживаемости пациентов с ПИД после аллогенной ТГСК;

- **разработан** индекс коморбидности для ПИД, который на основании имеющихся у пациента факторов риска на момент ТГСК позволяет с высоким уровнем достоверности определять прогноз выживаемости пациентов после ТГСК;

- **доказано**, что при поправке на адаптированный индекс коморбидности пациента, проведение TCR $\alpha\beta$ ⁺/CD19⁺ деплеции, но не другие факторы методики ТГСК, значимо улучшали выживаемость пациентов после ТГСК;

- **показано**, что при ряде нозологических групп ПИД (тяжелая комбинированная иммунная недостаточность, синдром Вискотта-Олдрича, синдром Ниймеген, гемофагоцитарный лимфогистиоцитоз, хроническая гранулематозная болезнь и тяжелая врожденная нейтропения) риски развития отдельных осложнений ТГСК могут быть связаны непосредственно с особенностями основного заболевания;

- **доказано**, что в настоящее время в РФ отмечается дефицит трансплантационных коек для пациентов с ПИД, требующий расширения специализированного коечного фонда для этой группы больных;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- **доказано**, что риск осложнений ТГСК отличается между различными группами ПИД, в зависимости от состояния пациента на момент ТГСК, включая спектр имеющихся осложнений, а также от методики проведения ТГСК

- **применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс существующих базовых клиничко-лабораторных методов исследований; данные Национального регистра ПИД в РФ; современные статистические методы анализа;

- **изложены** аспекты, касающиеся текущей активности трансплантационных центров РФ по лечению пациентов с ПИД, оценена достаточность данной терапии для пациентов с ПИД в РФ;

- **раскрыто**, что при выполнении аллогенной ТГСК пациентам с ПИД необходимо учитывать как инициальный дефект иммунитета, так и факторы, ассоциированные с основным заболеванием - возраст пациентов, наличие осложнений, уровня контроля над ними и сопутствующей патологии на момент ТГСК

- **разработан** инструмент для оценки вклада факторов состояния пациента на исходы ТГСК, позволяющий оценить влияние сразу нескольких факторов на прогноз выживаемости после ТГСК

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- **разработана и внедрена в практику** стратегия выбора методики ТГСК для пациентов с ПИД, основанная на выборе режима кондиционирования на основе треоосульфана с добавлением второго алкилирующего агента, предпочтительного использования TCR $\alpha\beta$ + / CD19+ деплеции трансплантата,

использовании гаплоидентичного донора наряду с HLA-совместимым неродственным и родственным донором при использовании современных методов профилактики РТПХ;

- **определено**, что в ходе наблюдения пациентов с ПИД после ТГСК необходимо проведение регулярного мониторинга не только ЦМВ и ЭБВ, но и АДВ вирусемии. У пациентов, имевших ЦМВ инфекцию до ТГСК, высокие значения ЦМВ вирусемии после ТГСК, или комбинированный ПИД необходим регулярный осмотр глазного дна врачами-офтальмологами для своевременной диагностики ЦМВ ретинита;

- **созданы** рекомендации по определению показаний и подготовке к ТГСК у пациентов с ПИД, которые должны учитывать не только наличие неконтролируемых жизнеугрожающих осложнений заболевания, но и рассматриваться до их развития, основываясь на прогнозе заболевания. При ранней диагностике ПИД решение о проведении ТГСК рекомендовано принимать у пациентов в более младшем возрасте. Имеющиеся осложнения заболевания (инфекционные и аутоиммунные/ воспалительные) и поддающиеся консервативной терапии, перед проведением аллогенной ТГСК рекомендовано ввести в ремиссию.

- **предложен** инструмент для оценки прогноза выживаемости после ТГСК у пациентов с ПИД: индекс коморбидности, адаптированный для пациентов с ПИД, который в том числе может быть использован для принятия решения о целесообразности ТГСК у пациентов с неабсолютными показаниями к данной терапии, а также для выбора тактики ТГСК у пациентов высокого риска.

- **представлены** доказательства необходимости проведения ТГСК пациентам с установленным ТКИН в рамках массового неонатального скрининга на ТКИН в РФ в кратчайшие сроки после постановки диагноза, а также создание условий для обеспечения асептического режима для пациента в процессе ожидания ТГСК

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- **теория** построена на известных проверяемых данных, согласуется с опубликованными независимыми данными по теме диссертации;

- **идея базируется** на обобщении передового опыта по лечению пациентов с первичными иммунодефицитами, получающими аллогенную трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток

- **использовано** сравнение результатов, полученных автором в процессе диссертационного исследования и результатов, представленных ранее в работах, посвященных применению аллогенной ТГСК у пациентов с ПИД;

- **установлена** тесная взаимосвязь авторских и литературных данных по рассматриваемой тематике, а также их взаимодополняемость;

- **использованы** современные, высокотехнологичные методы клинико-лабораторных исследований, сбора информации и статистической обработки полученных клинических, лабораторных и диагностических данных, позволившие выполнить и представить результаты исследования на высоком научном и методическом уровне.

Личный вклад соискателя состоит:

в формировании цели и задач работы, создании клинических исследовательских протоколов, участии в сборе клинических и лабораторных данных, обработке и интерпретации полученных данных, непосредственном участии в лечении пациентов, апробации и анализе полученных результатов исследования, подготовке публикаций по выполненной работе и представлении результатов исследования на научных конгрессах и конференциях различного уровня.

В рамках дискуссии оппонентами были заданы вопросы:

1. В исследовании было показано, что риск развития острой и хронической РТПХ в группе пациентов, получивших TCR $\alpha\beta$ + / CD19+ деплецию трансплантата, был существенно ниже, чем у пациентов, получивших другие типа трансплантата. Но выживаемость в группах

была схожей. С учетом полученных данных, для какой группы пациентов с ПИД TCR $\alpha\beta$ + / CD19+ деплеция трансплантата является с Вашей точки зрения обязательной?

2. В исследовании была определена расчетная потребность в дополнительных трансплантационных койках для ПИД в Российской Федерации. Какие еще наиболее важные организационные сложности, кроме дефицита трансплантационных коек, требуют рассмотрения и решения?

Соискатель Лаберко А.Л. аргументированно ответила на все задаваемые в ходе заседания вопросы. В ходе дискуссии не возникло вопросов в высокой значимости, актуальности и новизне работы.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается сформулированными обоснованными выводами, логично вытекающими из полученных результатов.

Диссертация представляет собой законченную научно-квалификационную работу, которая соответствует критериям, удовлетворяющим требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями) «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук.

На заседании 30 января 2025 года диссертационный совет принял: за решение важной научной проблемы- оптимизацию технологии трансплантации гемопоэтических стволовых клеток при первичных иммунодефицитах у детей присудить Лаберко Александре Леонидовне ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 26 человек, из которых 10 докторов наук по специальности 3.1.28. Гематология и переливание крови и 4 доктора наук по специальности 3.2.7 Иммунология из

32 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени – 26, против присуждения учёной степени – 0, недействительных бюллетеней – 0.

Председатель диссертационного совета,

доктор медицинских наук, профессор

Галина Анатольевна Новичкова

Ученый секретарь диссертационного совета,

доктор медицинских наук

Николай Владимирович Жуков

30.01.2025

