

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 26 сентября 2023 года № 18 о присуждении Троицкой Вере Витальевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.28. Гематология и переливание крови.

Диссертация «Риск-адаптированная стратегия терапии острого промиелоцитарного лейкоза и острых лейкозов у беременных женщин» по специальности 3.1.28. Гематология и переливание крови в виде рукописи принята к защите 06 июня 2023 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) приказ Минобрнауки от 24 мая 2017 г. №508/нк (приказ от 24 сентября 2021 г. №974/нк, от 07 декабря 2022 № 1700/нк об изменении состава).

Соискатель Троицкая Вера Витальевна, 1971 года рождения, в 1998 году окончила лечебный факультет Московского медицинского стоматологического института по специальности «Лечебное дело». Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Диагностика и лечение цитомегаловирусной инфекции у больных гемобластозами» по специальности «Гематология и переливание крови» защитила в 2004 году.

Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук выполнена в отделении химиотерапии гемобластозов и депрессий кроветворения с блоком трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток ФГБУ «НМИЦ гематологии Минздрава России». В период выполнения диссертации соискатель работала в 2010-2012 гг. в должности старшего научного сотрудника, в 2013-2020 гг. - заведующего отделением химиотерапии гемобластозов и депрессий кроветворения с блоком трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, с 2020 года по настоящее время - в должности ведущего научного сотрудника и первого заместителя генерального директора ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

#### **Научные консультанты:**

Паровичникова Елена Николаевна – доктор медицинских наук, Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

Галстян Геннадий Мартинович - доктор медицинских наук, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России

#### **Официальные оппоненты:**

Поспелова Татьяна Ивановна – доктор медицинских наук, профессор, проректор по научной работе, заведующий кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Зубаровская Людмила Степановна – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела детской онкологии, гематологии и трансплантологии, заместитель директора по трансплантации Научно-исследовательского института детской онкологии, гематологии и трансплантологии имени Р. М. Горбачевой федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский

государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Митина Татьяна Алексеевна – доктор медицинских наук, заведующий отделением клинической гематологии и иммунотерапии, ведущий научный сотрудник государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М. Ф. Владимирского».

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. Отмечено, что разработана оригинальная нехимиотерапевтическая программа терапии пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом на основе триоксида мышьяка и полностью транс-ретиноевой кислоты, и ее эффективность оценена в проспективном исследовании. Разработана стратегия терапии различных вариантов острых лейкозов, диагностированных у женщин во время беременности с оценкой особенностей клинико-биологических характеристик заболевания у этой категории пациенток и впервые доказана возможность включения беременных женщин в проспективные клинические исследования. Выполненный сравнительный анализ с общей популяцией пациенток с острыми лейкозами позволил определить прогностическую значимость факта беременности в дебюте острого лейкоза на результаты терапии и выработать меры по повышению эффективности лечения, в том числе с применением трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток. Оценена вероятность благоприятного исхода беременности у пациенток с острыми лейкозами и проанализированы характеристики новорожденных в зависимости от проведения химиотерапии у матери с различными вариантами острых лейкозов.

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 Поспелова Татьяна Ивановна, доктор медицинских наук, профессор Зубаровская Людмила Степановна, доктор медицинских наук Митина Татьяна Алексеевна являются ведущими специалистами в области гематологии. Они возглавляют профильные подразделения и кафедру, известны своими публикациями, близкими к теме настоящей диссертационной работы. Официальные оппоненты дали свое письменное согласие.

**Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России) в своём положительном отзыве, составленном доктором медицинских наук, профессором Давыдкиным Игорем Леонидовичем, проректором по научной работе ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, директором НИИ гематологии, трансфузиологии и интенсивной терапии, главным внештатным гематологом Министерства здравоохранения Самарской области, заведующим кафедрой госпитальной терапии с курсом поликлинической терапии и трансфузиологии отметила: впервые в Российской Федерации в группе пациентов с острым

промиелоцитарным лейкозом были доказаны преимущества нехимиотерапевтического риск-адаптированного воздействия, по сравнению с программами химиотерапии, в виде меньшей выраженности системной и гематологической токсичности и продолжительности лечения, а также доказана эффективность этой терапии у пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом в том числе из группы высокого риска. В рамках проспективного многоцентрового исследования впервые в Российской Федерации был выполнен всесторонний, углубленный анализ самой большой в мире (по литературным данным) группы пациентов с острыми лейкозами, диагностированными во время беременности (n=102), с оценкой клинико-лабораторных характеристик заболевания и оценкой показателей эффективности терапии, долгосрочной выживаемости пациенток и исходов беременности.

Таким образом, диссертационная работа Троицкой В.В. по своей актуальности, новизне и научно-практической значимости соответствует критериям, удовлетворяющим требованиям пунктов 9-14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. от 11.09.2021 г.) «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук.

Отзыв утверждён ректором ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, профессором РАН, доктором медицинских наук, профессором Колсановым А.В. Выбор ведущей организации обосновывается тем, что ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России известен своими исследованиями и публикациями близкими по теме диссертации.

**Основные научные положения**, изложенные в диссертации и выносимые на защиту, **опубликованы** в 55 научных работах, из которых - 30 статей в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, 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. Лечение острого промиелоцитарного лейкоза у беременных /Троицкая В.В., Паровичникова Е.Н., Соколов А.Н., Кохно А.В., Махиня С.А., Галстян Г.М., Константинова Т.С., Мазурок Л.А., Горячок И.Г., Коробкин А.В., Любченко М.А., Латышкевич О.А., Зверева А.В., Курцер М.А., Савченко В.Г. //Терапевтический архив. 2013. Т. 85. № 10. С. 56-63.
2. Лечение острых лимфобластных лейкозов у беременных по протоколу ОЛЛ-2009 /Троицкая В.В., Паровичникова Е.Н., Соколов А.Н., Кохно А.В., Галстян Г.М., Гаврилина О.А., Фидарова З.Т., Лукьянова И.А., Махиня С.А., Латышкевич О.А., Оленев А.С., Кузьмина Л.А., Клясова Г.А., Капорская Т.С., Лапин В.А., Сердюк О.Д., Чабаева Ю.А., Куликов С.М., Савченко В.Г. //Гематология и трансфузиология. 2018. Т. 63. № 3. С. 209-230.
3. Риск-адаптированная терапия триоксидом мышьяка в сочетании с полностью транс-ретиноевой кислотой больных впервые выявленным острым промиелоцитарным лейкозом /Троицкая В.В., Паровичникова Е.Н., Семенова А.А., Фидарова З.Т., Соколов А.Н., Галстян Г.М., Спирин М.В., Грибанова Е.О., Сысоева Е.П., Двирнык В.Н., Наумова И.Н., Обухова Т.Н., Глинщикова О.А., Клясова Г.А., Чабаева Ю.А., Куликов С.М., Савченко В.Г. //Гематология и трансфузиология. 2021. Т. 66. № 2. С. 168-191.
4. Лечение взрослых больных острым промиелоцитарным лейкозом по протоколу AIDA /Паровичникова Е.Н., Троицкая В.В., Соколов А.Н., Клясова Г.А., Галстян Г.М., Кузьмина Л.А., Домрачева Е.В., Двирнык

- В.Н., Савченко В.Г. //Терапевтический архив. 2013. Т. 85. № 7. С. 10-17.
5. Сочетание триоксида мышьяка с полностью трансретиноевой кислотой в лечении рецидивов острого промиелоцитарного лейкоза /Соколов А.Н., Паровичникова Е.Н., Троицкая В.В., Кузьмина Л.А., Савченко В.Г. //Онкогематология. 2015. Т. 10. № 2. С. 8-13.
  6. Интенсивная терапия угрожающих жизни осложнений у беременных с острыми лейкозами /Галстян Г.М., Троицкая В.В., Паровичникова Е.Н., Баженов А.В., Спирин М.В., Махиня С.А., Мамонов В.Е., Клясова Г.А., Фидарова З.Т., Дроков М.Ю., Латышкевич О.А., Зверева А.В., Савченко В.Г. //Анестезиология и реаниматология. 2017. Т. 62. № 4. С. 268-274.
  7. Роль интенсивной терапии в лечении больных острыми миелоидными лейкозами /Баженов А.В., Галстян Г.М., Паровичникова Е.Н., Троицкая В.В., Кузьмина Л.А., Грибанова Е.О., Фидарова З.Т., Махиня С.А., Латышкевич О.А., Чабаева Ю.А., Куликов С.М., Савченко В.Г. //Терапевтический архив. 2019. Т. 91. № 7. С. 14-24.
  8. Диагностика пневмонии с помощью ультразвукового исследования легких у беременных с опухолевыми заболеваниями системы крови /Галстян Г.М., Новиков В.А., Троицкая В.В., Барях Е.А., Махиня С.А., Паровичникова Е.Н., Савченко В.Г. //Терапевтический архив. 2015. Т. 87. № 1. С. 79-87.
  9. The outcome of Ph-negative acute lymphoblastic leukemia presenting during pregnancy and treated on the Russian prospective multicenter trial RALL-2009 /Parovichnikova E.N., Troitskaya V. V., Gavrulina O.A., Sokolov A.N., Kokhno A. V., Klyasova G.A., Kuzmina L.A., Galstyan G.M., Makhinya S.A., Latyshkevich O.A., Kaporskaya T.S., Lapin V.A., Chabaeva Y.A., Kulikov S.M., Savchenko V.G. // Leukemia Research, 2021. Vol. 104: 106536. doi: 10.1016/j.leukres.2021.106536.

### **На автореферат диссертации поступили отзывы:**

Курцера Марка Аркадьевича – доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии имени академика Г.М.Савельевой педиатрического факультета федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Председателя президиума Московского общества акушеров-гинекологов, Генерального директора Группы компаний «Мать и Дитя»;

Тумян Гаяне Сепуговны – доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением противоопухолевой лекарственной терапии и гематологии отдела гематологии и трансплантации костного мозга федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н.Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Грицаева Сергея Васильевича – доктора медицинских наук, главного научного сотрудника научно-исследовательского отдела гематологии и трансфузиологии федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства»;

Фалалеевой Натальи Александровны – доктора медицинских наук, заведующего отделом лечения злокачественных новообразований Медицинского радиологического научного центра имени А.Ф.Цыба – филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Семочкина Сергея Вячеславовича – доктора медицинских наук, заведующего группой высокодозной химиотерапии и трансплантации костного мозга Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А.Герцена – филиала федерального государственного бюджетного

учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессора кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Рыбки Михаила Михайловича – доктора медицинских наук, профессора, заместителя директора по анестезиологии и реаниматологии Института кардиохирургии имени В.И.Бураковского федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Лубнина Андрея Юрьевича – доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением анестезиологии-реанимации федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н.Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Рамазановой Райгуль Муханбетовны – доктора медицинских наук, профессора кафедры внутренних болезней НАО «Казахского Национального медицинского университета имени С.Д.Асфендиярова»;

Исхакова Эльдора Джасуровича – доктора медицинских наук, консультанта республиканского научно-практического медицинского центра гематологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

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 оригинальная риск-адаптированная программа терапии пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом на основе триоксида мышьяка, разработанная соискателем, позволила значительно снизить токсичность лечения, в сравнении с традиционным химиотерапевтическим подходом, и достичь высоких результатов терапии вне зависимости от группы риска заболевания. На основе сформулированной академиком В.Г.Савченко концепции «спасения двух жизней», разработана и успешно применена стратегия лечения острых лейкозов у беременных женщин, позволяющая наряду с высокой вероятностью родить живого здорового ребенка, достичь результатов лечения острого лейкоза сравнимых с общей популяцией пациентов. При этом впервые доказана возможность включения беременных женщин в проспективные клинические исследования, а также выполнение у них мониторинга минимальной остаточной болезни при остром лимфобластном лейкозе. Продемонстрирована высокая вероятность (88%) рождения живого ребенка у пациенток с острыми лейкозами и отсутствие увеличения числа врожденных аномалий среди новорожденных, матери которых получали цитостатическую терапию во время беременности.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- **разработана** риск-адаптированная программа нехимиотерапевтического лечения пациентов с острым промиелоцитарным на основе триоксида мышьяка и полностью транс-ретиноевой кислоты («ATO + ATRA») и продемонстрирована ее эффективность, сходная с химиотерапевтическими программами, при меньшей токсичности у пациентов из группы высокого риска;
- **доказано**, что терапией выбора для пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом из группы низкого риска является программа «ATO + ATRA», а у пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом из группы высокого риска с одинаковой эффективностью могут применяться как программа «ATO + ATRA», так и химиотерапия. Возможность реализации стандартных программа терапии острых лейкозов у беременных женщин;
- **предложены** алгоритмы принятия решений при диагностике острого лейкоза

во время беременности, основанные на концепции «спасения двух жизней»;

- **доказана** возможность включения беременных женщин в клинические, в том числе многоцентровые, исследования по терапии острых лейкозов;
- **показано**, что разработанная стратегия лечения беременных пациенток с острыми лейкозами позволяет в 88% случаев родить живого ребенка;
- **введен** в клинические протоколы лечения острых миелоидных лейкозов факт диагностики заболевания во время беременности, в качестве независимого неблагоприятного фактора, влияющего на долгосрочные показатели выживаемости пациентов, значимость которого возможно нивелировать при выполнении трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток после достижения ремиссии заболевания.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

- **доказано**, что разработанная оригинальная риск-адаптированная программа терапии пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом на основе триоксида мышьяка и полностью транс-ретиноевой кислоты эффективна у пациентов вне зависимости от группы риска, доказана возможность эффективной реализации полноценных программ лечения острых лейкозов, диагностированных во время беременности с высокой вероятностью благоприятного завершения беременности;

- **применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс существующих базовых клиничко-лабораторных методов исследований, а также морфологические, цитохимическое, иммунофенотипическое, цитогенетические и молекулярно-генетические, гистологические и иммуногистохимические методы исследований; для оценки состояния плода и беременных женщин использовали прикроватный фетальный монитор Care Sonicaid Team для выполнения кардиотокографии; статистические методы анализа;

- **изложены** аспекты, касающиеся влияния факта беременности в дебюте острого лейкоза на клиничко-лабораторные характеристики и течение заболевания, а также влияние острого лейкоза на тактику ведения беременности;

- **раскрыто**, что эффективность нехимиотерапевтического подхода к терапии острого промиелоцитарного лейкоза по программе «ATO + ATRA» у пациентов из группы высокого риска не уступает стандартным химиотерапевтическим программам;

- **модернизирован** протокол терапии острых миелоидных лейкозов – диагностика заболевания во время беременности является показанием для выполнения трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток после достижения первой полной ремиссии вне зависимости от стандартных критериев отбора пациентов на трансплантацию.

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

- **разработаны и внедрены в практику** риск-адаптированный протокол лечения пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом и стратегия лечения беременных женщин с различными вариантами острых лейкозов;

- **определено**, что независимым фактором прогноза развития дифференцировочного синдрома при нехимиотерапевтическом лечении острого промиелоцитарного лейкоза «ATO + ATRA», основанном на сочетании полностью транс-ретиноевой кислоты и триоксида мышьяка, наряду с числом лейкоцитов более  $10 \times 10^9/\text{л}$  в любой день курса индукции ремиссии, явился индекс массы тела более 30 у пациентов старше 50 лет;

- **созданы** алгоритмы принятия решения при установлении диагноза острого лейкоза во время беременности, в соответствии с которыми при диагностике острого лейкоза у беременной женщины на сроке гестации 13–35 недель показано проведение полноценной химиотерапии во время беременности в соответствии с вариантом заболевания, при диагностике острого лейкоза в течение I триместра беременности показано прерывание беременности, а после 35 недель гестации - показано родоразрешение, с последующим проведением терапии острого лейкоза.

- **представлены** доказательства отсутствия увеличения числа врожденных аномалий у новорожденных, матери которых во время беременности получали лечение по поводу острого лейкоза.

**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 острым промиелоцитарным лейкозом и острых лейкозов, диагностированных во время беременности;

- **использовано** сравнение результатов, полученных автором в процессе диссертационного исследования и результатов, представленных ранее в работах, посвященных различным вариантам терапии промиелоцитарного лейкоза и лечения беременных женщин с острыми лейкозами;

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

- **использованы** современные, высокотехнологичные методы клинко-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. Чем обусловлено большее число выполненных трансплантаций аллогенных гемопоэтических клеток среди женщин с острым лимфобластным лейкозом, которым диагноз установлен именно во время беременности?
2. Среди пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом с гиперлейкоцитозом в дебюте заболевания, среди факторов ранней летальности, не оказывает ли влияние длительность заболевания от момента появления первых симптомов до верификации диагноза и начала терапии?
3. С чем может быть связан психологический феномен отказа от терапии у женщин, которым диагноз острого промиелоцитарного лейкоза был установлен во время беременности и какие пути решения Вы видите?

Соискатель Троицкая Вера Витальевна 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 26 сентября 2023 года диссертационный совет принял решение: за разработку риск-адаптированной стратегии лечения пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом и беременных женщин с острыми лейкозами присудить Троицкой Вере Витальевне ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из которых 8 докторов наук по специальности 3.1.28. Гематология и переливание крови, из 27 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени – 20, 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

26.09.2023