

ВИСНОВОК
про наукову новизну, теоретичне та практичне значення
результатів дисертації

ГОГІЯ Мадона Отарівна
«ОПТИМІЗАЦІЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАКРИТОЇ ТРАВМИ
ЖИВОТА У ХВОРИХ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА В УМОВАХ
ПОЛПТРАВМИ»

на здобуття наукового ступеня доктора філософії
з галузі знань «22 – Охорона здоров'я»
за спеціальністю «222 – Медицина»

1. Актуальність теми дослідження.

Протягом останніх десятиліть механічна травма остається займає провідні місця в структурі інвалідності та смертності у всьому світі. Однією з найбільш частих та найбільш тяжких за перебігом є абдомінальна травма. Травматична хвороба внаслідок ушкодження органів живота та позаочеревинного простору має тривалий та ускладнений характер. З клінічної точки досить цікавими є дослідження, що присвячені прогнозуванню наслідків травми, які дозволяють виявити пацієнтів з високим ризиком ускладненого перебігу травми. В якості факторів ризику несприятливого перебігу травми активно вивчаються індивідуальні особливості постраждалого, зокрема, статуси та супутня патологія.

На цей час у більшості розвинених країн світу спостерігається збільшення частоти надлишкової ваги та ожиріння, які нерідко виявляються і у постраждалих з механічною травмою. Значення цього фактору при травмі оцінюється неоднозначно. За даними одних авторів, надлишкова вага та ожиріння ускладнюють перебіг травми, інші дослідники не знайшли доказів достовірного впливу, а окремі вважають, що існує парадокс ожиріння, згідно якому надлишкова вага має захисний характер.

Оцінку аліментарного статусу у більшості досліджень здійснюють за допомогою індексу маси тіла (ІМТ), який потребує вимірювання росту та ваги постраждалого. В умовах тяжкої травми під час госпіталізації це дуже проблематично. Як альтернативу у тяжких нетравмованих пацієнтів пропонують вимірювання обсягу талії, обсягу стегон та розрахунок її співвідношення, які тому ж виявились більш інформативними для виявлення абдомінального типу ожиріння і асоціюються з більшим ризиком захворюваності та смертності. Проте прогностична значимість антропометричних показників та абдомінального ожиріння при абдомінальній травмі не відома і потребує вивчення.

Мета роботи: оптимізація тактики лікування абдомінальних ушкоджень у постраждалих з механічною травмою на підставі вивчення впливу надлишкової ваги, ожиріння та абдомінального ожиріння на перебіг травми.

Завдання дослідження:

1. Вивчити нутритивний статус та його вплив на статеві-віковий розподіл, частоту та структуру супутньої патології у постраждалих з абдомінальною травмою.

2. Дослідити тяжкість, особливості поєднаних ушкоджень залежно від нутритивного статусу у постраждалих з травмами органів живота та позаочеревинного простору.

3. Проаналізувати безпосередні результати лікування постраждалих з абдомінальною травмою залежно від нутритивного статусу.

4. Вивчити вплив абдомінального ожиріння на безпосередні результати лікування постраждалих з травмою живота.

5. Розробити метод прогнозування перебігу травми живота у постраждалих з абдомінальним ожирінням.

6. Оптимізувати вибір тактики лікування на підставі раннього прогнозу перебігу травми у постраждалих з абдомінальним ожирінням з урахуванням особливостей рідинної ресусцитації та антикоагулянтної терапії

7. Порівняти безпосередні результати запропонованої тактики лікування з традиційними методами лікування постраждалих з абдомінальною травмою.

Об'єкт дослідження – абдомінальна травма у постраждалих з надлишковою вагою, ожирінням та абдомінальним ожирінням.

Предмет дослідження – механізм травми, перебіг гострого періоду травми, загально-клінічні, лабораторні та інструментальні показники, післяопераційні ускладнення, летальність.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами.

Робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри хірургічних хвороб, оперативної хірургії та топографічної анатомії Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна МОН України «Діагностика та прогнозування перебігу травматичної хвороби у хворих з політравмою» (№ державної реєстрації 0117U004824, 2016–2021 рр.), а її автор є співвиконавцем теми.

3. Наукова новизна отриманих результатів.

Здобувачем *Гогія Мадоною Отарівною* *вперше* вивчено розповсюдженість надлишкової ваги, ожиріння та абдомінального ожиріння у постраждалих з абдомінальною травмою, статеві-віковий розподіл і клініко-анамнестичні особливості постраждалих залежно від нутритивного статусу. Встановлено, що надлишкова вага (ІМТ 25,0-29,9 кг/м²) виявляється в 53,7% випадків, ожиріння (ІМТ від 30 кг/м² і більше) – в 15,0% випадків з переважанням чоловіків і достовірним збільшенням питомої ваги жінок серед постраждалих з ожирінням. У постраждалих з ожирінням частіше виявлялись бронхолегеневі захворювання, супутні серцево-судинні захворювання з тенденцією до збільшення частоти нефрологічної патології та цукрового діабету.

Отримано нові дані щодо особливостей поєднаної абдомінальної травми, які свідчать про зменшення частоти середньо тяжкої та тяжкої торакальної

травми (AIS 3-4), частоти поєднаної черепно-мозкової травми та поєднаної скелетної травми, більшу частоти гематом печінки та розриву сальнику та збільшення частоти переломів тазу. Встановлено достовірне збільшення у постраждалих з ожирінням частоти респіраторних та ранових ускладнень, частоти тяжких ускладнень (3-4 класу за D. Dindo та співавт., 2004) ($p < 0,05$) та тенденцію до збільшення летальності ($p = 0,056$).

Автором вперше встановлено більш виразний негативний вплив на перебіг травми наявності абдомінального ожиріння, визначеного за відношенням обсягу талії до обсягу стегон (OR: 3,276; 95% ДІ 1,532; 7,005; $p = 0,001$), ніж ожиріння за індексом маси тіла (OR: 1,956; (5% ДІ 0,808; 4,749; $p = 0,0133$).

Вперше розроблено прогностичне регресійне рівняння на підставі оцінки віку постраждалого, його стану і наявності абдомінального ожиріння з задовільною прогностичною здатністю (площа під ROC-кривою 0,742)

Вперше запропоновано алгоритм лікувальних дій, заснований на ранньому доопераційному прогнозі летального результату, якій обґрунтовує застосування тактики «контроль пошкоджень» з урахуванням наявності абдомінального ожиріння, визначено оптимальний обсяг інфузійної терапії, розрахований на розрахунку ідеальної маси тіла та дозування антикоагулянтів для профілактики коагуляційних порушень при наявності ожиріння, що сприяло зменшенню частоти тяжких ускладнень (3-4 класу за D. Dindo та співавт., 2004) з 46,2% до 20,7% і летальності з 30,8% до 17,2%.

4. Теоретичне та практичне значення результатів дисертації.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що викладені в дисертаційному дослідженні положення, мають теоретико-прикладну спрямованість і можуть бути використані у:

- *освітньому процесі* – для розширення уявлення про вплив надмірної ваги та ожиріння на перебіг поєднаної та множинної абдомінальної травми у викладанні хірургії та травматології, впровадження отриманих відомостей у науковий процес відповідних кафедр медичних та фармацевтичних закладів вищої освіти;
- *практичній діяльності* закладів охорони здоров'я оптимізації лікувальної тактики при абдомінальній травмі у пацієнтів із супутнім ожирінням;
- *науково-дослідній діяльності* – для проведення подальших поглиблених наукових досліджень вибору лікувальної тактики та періопераційного ведення постраждалих з ожирінням.

Результати роботи впроваджено у наукову, практичну та освітню діяльність:

- кафедри хірургічних хвороб медичного факультету Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна Міністерства освіти і науки України;

- кафедри загальної хірургії, анестезіології та паліативної медицини медичного факультету Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна Міністерства освіти і науки України;
- відділення політравми КНП «Харківська міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги» ХМР.

У результаті проведеного дослідження сформульовано низку нових наукових положень і висновків, запропонованих особисто здобувачем.

Основні наукові положення, що виносяться на захист:

1. У постраждалих з абдомінальною травмою надлишкова вага за індексом маси тіла (ІМТ 25,0-29,9 кг/м²) виявляється в 53,7% випадків, ожиріння (ІМТ від 30 кг/м² і більше) – в 15,0% випадків з переважанням чоловіків і достовірним збільшенням питомої ваги жінок серед постраждалих з ожирінням. У постраждалих з ожирінням частіше виявлялись бронхолегеневі захворювання, супутні серцево-судинні захворювання з тенденцією до збільшення частоти нефрологічної патології та цукрового діабету.

2. У постраждалих з ожирінням незалежно від механізму травми достовірно частіше виявлялись гематоми печінки та рідше розриви печінки ніж у постраждалих з надлишковою та нормальною вагою, була меншою частота розривів сальнику. У постраждалих з надлишковою вагою і з ожирінням була меншою питома вага середньо тяжкої та тяжкої торакальної травми (AIS 3-4) у порівнянні з пацієнтами з нормальною вагою. Частота поєднаної ЧМТ та поєднаної скелетної травми у постраждалих з надлишковою вагою і з ожирінням була меншою, а частота стабільних і нестабільних переломів кісток тазу більшою, ніж у пацієнтів з нормальною вагою.

3. Частота ускладнень була достовірно більшою у постраждалих з ожирінням у порівнянні з пацієнтами з надлишковою і нормальною вагою, головним чином, за рахунок значного збільшення частоти респіраторних ускладнень та ранових ускладнень. Летальність постраждалих з ожирінням була достовірно більшою, ніж у пацієнтів з надлишковою вагою та не достовірно меншою ніж пацієнтів з нормальною вагою (22,2%, 9,3% і 18,7% відповідно).

4. У постраждалих з тяжкою поєднаною абдомінальною травмою під час госпіталізації та в умовах операційної, коли оцінка аліментарного статусу за ІМТ неможлива, доцільно проводити антропометричне дослідження з визначенням обсягу талії та відношення обсягу талії до обсягу стегон, які мають сильну кореляцію з ІМТ ($r_s > 0,605$). Наявність абдомінального ожиріння за ОТ та ОТ/ОС достовірно збільшує загальну частоту ускладнень, частоту респіраторних, ниркових ускладнень, ПОН та летальності, що дозволяє застосовувати ці показники для оцінки ризику ускладненого перебігу травматичної хвороби і планування тактики хірургічного лікування.

5. За результатами регресійного аналізу розроблено метод прогнозування летальності постраждалих з травмою живота з урахуванням наявності абдомінального ожиріння з задовільною прогностичною здатністю

(площа під ROC-кривою 0,742 [95% ДІ: 0,588; 0,896], $p=0,02$), застосування якого можливо вже під час госпіталізації та в умовах операційної.

6. Удосконалено тактику лікування поєднаної абдомінальної травми з визначенням показань до застосування тактики «контроль пошкоджень» на підставі доопераційного прогнозу летального результату з урахуванням наявності абдомінального ожиріння, та обґрунтовано оптимальний обсяг інфузійної терапії, розрахований на підставі ідеальної маси тіла, та дозування антикоагулянтів для профілактики коагуляційних порушень у післяопераційному періоді.

7. Запропонована тактика хірургічного лікування та післяопераційної терапії у постраждалих з ожирінням сприяла зменшенню кількості тяжких ускладнень (III-IV клас за D Dindo, 2004) на 25,5%, зменшенню частоти респіраторних ускладнень на 15,2%, частоти ранових ускладнень на 8,9% і летальності на 13,6% у порівнянні з традиційною тактикою лікування постраждалих з поєднаною абдомінальною травмою.

5. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності.

Під час виконання дисертації здобувач *ГОГІЯ М.О.* дотримувалась принципів академічної доброчесності, що підтверджено перевіркою тексту дисертації на наявність плагіату. Рукопис дисертаційної роботи здобувача *ГОГІЯ М.О.* на тему «Оптимізація хірургічного лікування закритої травми живота у хворих з надлишковою масою тіла в умовах політравми» обсягом 184 сторінок друкованого тексту перевірено на плагіат програмним засобом «Strikeplagiarism.com» Харківським національним університетом імені В. Н. Каразіна. В результаті перевірки тексту встановлено наступні значення показників оригінальності: коефіцієнт Подібності 1 – 7,74 %; коефіцієнт Подібності 2 – 4,99 %. Цитовані літературні першоджерела, наявні у списку використаних джерел. Посилання у тексті дисертації оформлені належним чином.

6. Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації.

Усі дослідження були проведені відповідно до Конвенції Ради Європи про захист прав людини та гідності у зв'язку із застосуванням біології та медицини: Конвенції про права людини та біомедицину (ETS No 164) від 04.04.1997 року, а також Гельсінської декларації Всесвітньої організації охорони здоров'я (2008). Дослідження були схвалені Комісією з етики та біоетики медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна (протокол No 3 від 25 жовтня 2024 р).

7. Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації.

Дисертаційна робота викладена державною мовою, якою здобувач володіє досконало. Матеріали дисертації викладено з дотриманням норм наукового стилю: точність, ясність, логічність, об'єктивність; між послідовними частинами дисертації наявний чіткий причинно-наслідковий

зв'язок. Дисертацію написано з правильним вживанням фахової термінології. Спосіб подання матеріалів дослідження, наукових положень дисертації, висновків та рекомендацій забезпечують доступність їх сприйняття.

8. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Наукові положення, висновки та рекомендації є результатом, виконаних здобувачем досліджень. Здобувачем вирішенні наукові завдання, які поставлені в роботі. Достовірність отриманих теоретичних та практичних розробок визначається детально продуманою логікою досліджень, використанням сучасних методів дослідження, значним обсягом експериментальної роботи та методами статистичної обробки результатів із застосуванням математичних методів аналізу. Викладене вище переконливо доводить, що наукові положення, висновки та рекомендації, сформульовані ГОГІЯ М.О., є обґрунтованими й достовірними.

9. Особиста участь автора в одержанні наукових та практичних результатів, що викладені в дисертаційній роботі.

Дисертаційна робота є самостійною працею автора. Дисертантом особисто обрано тему, визначено мету, завдання, програму досліджень, сформовано групи, проведено статистичне опрацювання, аналіз та узагальнення отриманих результатів, сформульовано висновки та практичні рекомендації. У дисертації використано власні наукові публікації, у тому числі, написані у співавторстві. У дисертаційній роботі не використовувалися ідеї або розробки, які належать співавторам публікацій.

У роботах, опублікованих у співавторстві особистий внесок здобувача є переважаючим.

10. Перелік публікацій за темою дисертації з зазначенням особистого внеску здобувача.

За темою дисертації опубліковано 11 наукових робіт, у тому числі 5 статей у фахових наукових виданнях, що рекомендовані МОН України, одна стаття в журнал, що індексується в міжнародній базі Scopus, та 5 тез у матеріалах науково-практичних конференцій.

Провідний внесок за обсягом у матеріали публікацій належить здобувачу. Опубліковані в співавторстві наукові статті повністю відображають концепцію роботи, підтверджують ідеї і рішення поставлених дисертантом завдань.

ПЕРЕЛІК НАУКОВИХ ПРАЦЬ, ОПУБЛІКОВАНИХ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

*Статті у рецензованих фахових періодичних виданнях України,
включених до міжнародної наукометричної бази Scopus*

1. Gogiya MO, Belozorov IV, Lisin DO, Zlatkina VV, Mozgova IM, Vodka ME, Feskov OE, Myroshnychenko MS. Obesity effect on the course of abdominal trauma. Wiadomości Lekarskie. 2021; LXXIV (8): 1829-1833. DOI: 10.36740/WLek202108109 (Scopus) *(Гогія М.: самостійно проведено пошук та аналіз сучасної літератури за темою і написання статті)*

Статті у рецензованих фахових періодичних виданнях України

2. Гогія МО. Аналіз причин та факторів ризику летальності постраждалих з абдомінальною травмою. Проблеми безперервної медичної освіти та науки. 2021; 42(2): 64–68. DOI: <https://doi.org/10.31071/promediosvity2021.02.064>
3. Гогія МО. Структура абдомінальної травми та її наслідки. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Медицина». 2021; 42: 42–50. DOI: <https://doi.org/10.26565/2313-6693-2021-42>
4. Гогія МО, Водка МЄ. Вплив надмірної ваги на перебіг механічної травми. Медицина невідкладних станів. 2021; 17(5): 36–40. DOI: <https://doi.org/10.22141/2224-0586.17.5.2021.240705>. *(Гогія М.: самостійно проведено огляд та аналіз найактуальнішої літератури за поданою темою проаналізовано та зроблено висновки, написання статті)*
5. Гогія МО, Водка МЄ. Особливості абдомінальної травми у постраждалих з надмірною вагою. Медицина невідкладних станів. 2022; 18(2): 51–55. DOI: <https://doi.org/10.22141/2224-0586.18.2.2022.1474> *(Гогія М.: самостійно проведено збір даних, аналіз та інтерпретацію даних, написання статті)*
6. Гогія МО, Курсов СВ, Марков ОВ, Кудревич ОМ. Зміни показників коагулограми у пацієнтів з політравмою та різним індексом маси тіла в залежності від способу дозування еноксапарину натрію на тлі звичайного та рестриктивного режимів інфузійної терапії. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія Медицина. 2025; 33, 2(53): 235–245. DOI: <https://doi.org/10.26565/2313-6693-2025-53-06> *(Гогія М.: проведено збір, аналіз, та інтерпретація даних)*

Наукові праці, які засвідчують апробацію дисертації

7. Gogiya MO, Kursov SV. Polytrauma in obese patients: risks and problems of correction in the period of early manifestations of traumatic disease. Theory and practice of modern science: collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the IX International Scientific and Theoretical Conference, March 28, 2025. Kraków, Republic of Poland: International Center of Scientific Research. 193 p. 163-168. <https://doi.org/10.36074/scientia-28.03.2025>. *(Гогія М.: проведено збір, аналіз, та інтерпретація даних).*

Тези у виданнях України

8. Гогія МО, Белозьоров ІВ, Кудревич ОМ. Оцінка нутритивного статусу у постраждалих з політравмою. В сб.: Актуальні питання сучасної медицини : XVII Міжнародна наукова конференція студентів, молодих вчених та фахівців, присвячена 215-річчю заснування медичного факультету

- Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, 26–27 березня 2020 р. : тези доп. Харків, 2020. С. 77.
9. Гогія МО. Клініко-епідеміологічна характеристика абдомінальної травми. В зб.: Актуальні питання сучасної медицини : XVIII Міжнародна наукова конференція студентів, молодих вчених та фахівців, присвячена 25-річчю заснування кафедри загальної та клінічної патології медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, 22–23 квітня 2021 р. : тези доп. Харків, 2021. С. 50.
 10. Gogiya MO. The impact of excess weight on the course and outcomes of treatment in patients with combined abdominal trauma. В зб.: Збірка тез XXII Міжнародної наукової конференції студентів, молодих вчених та фахівців «Актуальні питання сучасної медицини» у Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна, 10-11 квіт. 2025 р. Харків, 2025. С.23–25.
 11. Гогія МО, Курсов СВ. Аналіз показників протромбінового часу у пацієнтів з політравмою залежно від індексу маси тіла. В зб.: Наукові відкриття та фундаментальні наукові дослідження: світовий досвід: збірник наукових праць з матеріалами VI Міжнародної наукової конференції, м. Івано-Франківськ, 2 травня, 2025 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. – Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2025. — 410 с. 369-277. (Гогія М.: проведено збір, аналіз, та інтерпретація даних).

11. Структура та обсяг дисертації.

Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів та методів досліджень, результатів власних досліджень, аналізу та узагальненню результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Матеріали дисертації викладено на 184 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстровано 30 таблицями і 15 рисунками. Список використаних джерел включає 243 найменування, з яких 52 кирилицею та 191 латиницею, які викладено на 29 сторінках.

12. Характеристика особистості здобувача.

ГОГІЯ Мадона Отарівна у 2009 році закінчила Харківський національний медичний університет. Упродовж 2009–2011 років проходила інтернатуру за спеціальністю «Хірургія» на базі КЗОЗ «Харківська міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. проф. О.І. Мещанінова», де й працює до сьогодні на посаді лікаря-ординатора відділення політравми.

Паралельно, з 2006 по 2011 рік, навчалася заочно у Національному фармацевтичному університеті, який закінчила з відзнакою, здобувши кваліфікацію провізора загального профілю.

З 2013 року працює асистентом кафедри хірургічних хвороб, оперативної хірургії та топографічної анатомії Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Проводить практичні заняття з вітчизняними та іноземними студентами, зокрема англійською мовою.

У 2016 році була зарахована до аспірантури при ХНУ імені В.Н. Каразіна. У межах виконання індивідуального плану наукової роботи й підготовки

дисертаційного дослідження *ГОГІЯ М.О.* зарекомендувала себе як сумлінний, відповідальний та цілеспрямований науковець. Вона вміло формулює завдання, організовує проведення досліджень, якісно інтерпретує результати, що значною мірою зумовило успішне виконання дисертаційної роботи.

Є автором понад 11 наукових публікацій, серед яких 5 статей у фахових виданнях, 1 — у журналі, що індексується в базі Scopus, а також співавтором 3 методичних рекомендацій. Має першу кваліфікаційну категорію з хірургії.

ГОГІЯ М.О. демонструє високий рівень відповідальності у виконанні індивідуального навчального плану, регулярно відвідує лекції, семінари та практичні заняття. Активно бере участь у наукових конференціях, конгресах та симпозіумах, має ґрунтовні теоретичні знання, постійно вдосконалює професійну підготовку та впроваджує сучасні методи діагностики і лікування у практичну діяльність. У 2024 році пройшла спеціалізацію за фахом «Психіатрія».

ГОГІЯ Мадона Отарівна успішно опанувала методологію науково-дослідної та педагогічної діяльності, провела власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

13. Рекомендація дисертації до захисту.

Дисертаційна робота *ГОГІЯ Мадонни Отарівни* «Оптимізація хірургічного лікування закритої травми живота у хворих з надлишковою масою тіла в умовах політравми» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань «22 – Охорона здоров'я» за спеціальністю «222 – Медицина» повністю відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12.02.2022 р. та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017 р. та може бути представлена до проведення попередньої експертизи.

Враховуючи високий рівень виконаних досліджень, а також актуальність теми роботи, наукову новизну результатів та їх наукове і практичне значення, оцінку фахівців, присутніх на розширеному засіданні кафедри онкології, радіології та радіаційної медицини медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна МОН України, одноголосно ухвалено рішення рекомендувати дисертаційну роботу *ГОГІЯ Мадонни Отарівни* «Оптимізація хірургічного лікування закритої травми живота у хворих з надлишковою масою тіла в умовах політравми» до захисту в спеціалізованій вченій раді для здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 222 – Медицина.

ГОЛОВУЮЧИЙ НА ЗАСІДАННІ:

доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри онкології, радіології
та радіаційної медицини


Микола КРАСНОСЕЛЬСЬКИЙ