

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 24.1.264.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ТУБЕРКУЛЕЗА» ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело №
Решение диссертационного совета
от 25.11.2025 г., протокол № 39

О присуждении Наумову Алексею Георгиевичу, гражданину
Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Аддитивные технологии в лечении больных туберкулёзом»
по специальности 3.1.26. Фтизиатрия, принята к защите 07.07.2025г.
(протокол заседания № 22) диссертационным советом 24.1.264.01,
созданным на базе федерального государственного бюджетного научного
учреждения «Центральный научно-исследовательский институт туберкулёза»
(далее - ФГБНУ «ЦНИИТ»), 107564, Москва, Яузская аллея, д. 2, приказ
Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от
11.04.2012 № 105/нк «О советах по защите докторских и кандидатских
диссертаций».

Срок полномочий Совета установлен на период действия
номенклатуры научных специальностей, утверждённой приказом
Минобрнауки России от 24.02.2021 г. №118 (зарегистрирован Минюстом
России 6 апреля 2021 г., регистрационный № 62998).

Соискатель Наумов Алексей Георгиевич, 17.03.1992 года рождения, в
2015 году окончил с отличием государственное бюджетное образовательное

учреждение высшего профессионального образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород, по специальности «педиатрия».

Работает ассистентом кафедры фтизиатрии им. И.С. Николаева федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, по совместительству - врач - фтизиатр отделения для больных туберкулёзом органов дыхания ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер».

Диссертация выполнена на кафедре фтизиатрии им. И.С. Николаева ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Минздрава России.

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор Шпрыков Александр Сергеевич, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра фтизиатрии им. И.С. Николаева, заведующий

Официальные оппоненты:

Морозова Татьяна Ивановна – доктор медицинский наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра фтизиатрии, заведующая;

Синицын Михаил Валерьевич – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Федерации, заместитель главного врача по медицинской части (по хирургии).

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Архангельск, в своём положительном отзыве, подписанным Марьяндышевым Андреем Олеговичем, доктор медицинских наук, профессор, членом-корреспондент РАН, кафедра фтизиопульмонологии, заведующий указала, что диссертационная работа Наумова А.Г. на тему: «Аддитивные технологии в лечении больных туберкулёзом», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия является завершённой научной квалификационной работой, в которой в результате выполненных автором исследований содержится решение важной научно-практической задачи – повышение эффективности противотуберкулёзной терапии у впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких за счёт увеличения приверженности к лечению с помощью метода трёхмерной реконструкции лёгочной ткани, что имеет существенное значение для практического здравоохранения и фтизиатрии, в частности.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, объёму клинических исследований, научно-методическому уровню, структуре и объёму диссертация Наумова А.Г. соответствует п.п. 9-14 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает

присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия.

Диссертация и отзыв на неё обсуждены и одобрены на заседании кафедры фтизиопульмонологии ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России. Протокол заседания № 14 от «28» августа 2025 г.

Отзыв ведущей организации утверждён проректором по научно-инновационной работе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Архангельск), доктором медицинских наук Унгуриану Татьяной Николаевной.

Соискатель Наумов Алексей Георгиевич имеет 104 опубликованные работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 7 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 работ.

Получено 2 патента, из которых 1 патент на изобретение (регистрационный номер № 2808910 от 05.12.2023) и 1 патент на государственную регистрацию базы данных (регистрационный номер № 2023623496 от 17.10.2023).

Основные положения диссертации доложены на 8 научно-практических конференциях и конгрессах.

Общий объём публикаций составил 68 страниц (7,85 у.п.л.) и содержит 80% авторского вклада.

Опубликованные статьи по теме диссертации посвящены возможностям по использованию аддитивных технологий в лечении больных туберкулёзом.

Опубликованные работы отвечают тематике диссертационного исследования и полностью раскрывают её содержание.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации :

1. Наумов, А. Г. Опыт использования аддитивных технологий на примере трехмерной реконструкции легких в клинической практике

противотуберкулезного диспансера / А. Г. Наумов, А. С. Шпрыков, Э. Р. Крюков. – DOI 10.18093/0869-0189-2022-32-1-109-117 // Пульмонология. – 2022. – Т. 32, № 1. – С. 109-117.

2. Наумов, А. Г. Клинико-экономический анализ применения метода трехмерной реконструкции легочной ткани в практике противотуберкулезного учреждения / А. Г. Наумов, А. С. Шпрыков, Н. Ю. Бородина. – DOI 10.26442/20751753.2023.12.202542 // CONSILIUM MEDICUM. – 2023. – Т. 25, № 12. – С. 801-810.

3. Наумов, А. Г. Сравнительный анализ методов создания виртуальных трёхмерных моделей лёгких из КТ-снимков в практике противотуберкулёзной организации с помощью программного обеспечения компании Materialise / А. Г. Наумов, А. С. Шпрыков, Д. А. Сутягина, Е.С. Гринин. – DOI 10.26442/20751753.2023.9.202386 // CONSILIUM MEDICUM. – 2023. – Т. 25, № 9. – С. 565-572.

4. Наумов, А. Г. Различные подходы в коррекции уровня приверженности лечению больных туберкулезом. Перспективы использования аддитивных технологий во фтизиатрической практике / А. Г. Наумов, А. С. Шпрыков. – DOI 10.18093/0869-0189-2022-3204 // Пульмонология. – 2024. – Т. 34, № 1. – С. 80-89.

5. Наумов, А. Г. Использование аддитивных технологий с целью повышения приверженности лечению, увеличения эффективности химиотерапии и коррекции показателей тревоги и депрессии среди больных деструктивным туберкулезом легких / А. Г. Наумов, А. С. Шпрыков, М.А. Долгова, Н.В. Фомина. – DOI 10.26442/20751753.2024.3.202743 // CONSILIUM MEDICUM. – 2024. – Т. 26, № 3. – С. 199-207.

6. Свидетельство о регистрации базы данных № 2023623496 РФ. База данных результатов оценки уровня приверженности пациентов к

противотуберкулёзной терапии, показателей тревоги и депрессии : № 2023623292 : заявл. 08.10.2023 : опубл. 17.10.2023 / Наумов А.Г., Наумова Т.А. ; заявители Наумов А.Г., Наумова Т.А. // Федеральный институт промышленной собственности : [сайт]. – URL: https://www.fips.ru/registers-doc-view/fips_servlet?DB=DB&DocNumber=2023623496&TypeFile=html.

7. Патент № 2808910 РФ, МПК А61В 6/03. Способ повышения приверженности к противотуберкулёзной терапии : № 2023101122 : заявл. 19.01.2023 : опубл. 05.12.2023 / Наумов А.Г., Шпрыков А.С. ; заявители Наумов А.Г., Шпрыков А.С. // Федеральный институт промышленной собственности : [сайт]. – URL: https://www.fips.ru/registers-doc-view/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2808910&TypeFile=html.

На диссертацию и автореферат Наумова А.Г. поступили 4 отзыва, все отзывы положительные.

Отзывы поступили от:

Благонравовой Анны Сергеевны - доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ректор;

Стерликова Сергея Александровича - доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный научный сотрудник;

Пьянзовой Татьяны Владимировны - доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая кафедрой фтизиатрии;

Постниковой Ларисы Борисовны - доктор медицинских наук, профессор, государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская клиническая больница № 38 Нижегородского района города Нижнего Новгорода», научный консультант.

Авторы отзывов отмечают, что диссертационная работа актуальна. Создание системы удержания больных на лечении является одним из факторов успешного контроля над эпидемиологией туберкулеза. Перспективным методом персонифицированной коррекции уровня приверженности больных туберкулезом к лечению и повышения эффективности противотуберкулезной терапии является метод трехмерной реконструкции легких, который ранее во фтизиатрии не использовался.

Научная новизна и практическая значимость диссертационного исследования заключаются в научном обосновании применения аддитивных технологий (технологии трёхмерной реконструкции лёгких) в практической деятельности противотуберкулёзной службы.

Замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет. Вопросы к соискателю не имеются.

На основании анализа результатов диссертационного исследования, изложенных в автореферате, все авторы отзывов делают заключение о том, что диссертационная работа Наумова Алексея Георгиевича на тему «Аддитивные технологии в лечении больных туберкулёзом», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по своей актуальности, научной новизне полученных данных, их практической и теоретической значимости, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи для современной фтизиатрии (повышение эффективности противотуберкулёзной терапии у впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких за счёт увеличения приверженности к лечению с помощью метода трёхмерной реконструкции

лёгочной ткани), что соответствует требованиям ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, пп. 9 - 14 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия (медицинские науки).

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается сферой их научных интересов, созвучных тематике диссертационной работы, что подтверждается наличием публикаций у них в ведущих рецензируемых изданиях по фтизиатрии, а ведущая организация признана своими научными достижениями в медицине, имеет научную школу, где работают известные специалисты в области изучаемой проблемы, способные определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработан научно-обоснованный подход, повышающий приверженность к лечению больных деструктивным туберкулёзом лёгких путём применения метода трёхмерной реконструкции лёгочной ткани (ТРЛ) с проведением двухкомпонентной беседы, который способствует росту эффективности противотуберкулёзной терапии у впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких

Предложены оригинальные суждения о влиянии аддитивных технологий – непосредственного ознакомления больного туберкулёзом посредством двухкомпонентной беседы с моделью трёхмерной реконструкции его лёгких – на повышение эффективности лечения больных деструктивным туберкулёзом лёгких ;

Доказана клинико-экономическая эффективность персонафицированного алгоритма использования индивидуализированных лёгочных реконструкций во фтизиатрии, характеризующегося увеличением приверженности к лечению, что способствует повышению эффективности противотуберкулёзной терапии впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких при минимальных затратах;

Эффективность противотуберкулёзной терапии и показатель досрочной выписки, характеризующий приверженность к лечению, у впервые выявленных больных деструктивными туберкулёзом лёгких, за пятилетний

период наблюдения (2016-2020 гг.) в ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический противотуберкулёзный диспансер" (НОКПД), находились на неудовлетворительном уровне (в 2020 г. – 12,2 % больных было выписано за нарушение режима (17/139), в 2018 г. – 9,2 % больных было выписано за самовольный уход (17/185)).

Социальный портрет больного из когорты впервые выявленных больных с

деструктивными формами туберкулёза лёгких характеризовался преобладанием лиц мужского пола (65,9 %), в возрасте около 40 лет, без официального места работы (52,1 %), проживающих вне областного центра (68,8 %), со средним специальным образованием (52,0 %), зависимых от табакокурения (57,5 %)

У впервые выявленных больных деструктивными формами туберкулёза лёгких эффективность лечения по прекращению бактериовыделения составляла только 67,3 % (66/98), а эффективность лечения по закрытию полостей распада - 45,9 % (45/98)). Применение персонафицированного алгоритма использования индивидуализированных лёгочных реконструкций при непосредственном взаимодействии больного туберкулезом с моделью трёхмерной

реконструкции собственных лёгких, повысило эффективность противотуберкулёзной терапии у впервые выявленных больных деструктивными формами туберкулёза лёгких: по прекращению бактериовыделения - до 93,0 % (64/69), а по закрытию полостей распада – до 62,3 % (43/69))

Введен персонифицированный алгоритм ведения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких на стационарном этапе оказания специализированной медицинской помощи с использованием индивидуализированных реконструкций лёгких при непосредственном взаимодействии больного туберкулезом с моделью трёхмерной реконструкции собственных лёгких и последующей тактильной материализацией лёгочной ткани;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказано, что персонифицированный алгоритм ведения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких на стационарном этапе оказания специализированной медицинской помощи с использованием индивидуализированных лёгочных реконструкций при непосредственном взаимодействии больного туберкулезом с моделью собственной трёхмерной реконструкции лёгких и последующей тактильной материализацией лёгочной ткани повышает приверженность к лечению больных туберкулезом на 47,6 %, что в свою очередь способствует росту эффективности противотуберкулёзной терапии на 25,7 % Полученные данные расширяют представления о возможностях позитивной коррекции приверженности к лечению и, соответственно, повышению эффективности противотуберкулёзной терапии;

Применительно к проблематике диссертации результативно использован достаточный для решения поставленных задач объём репрезентативных клинических наблюдений (n = 167) с использованием современных методов лабораторных и инструментальных исследований больных, опросников, данных оценки эффективности разработанного

метода коррекции приверженности к лечению и результатов статистической обработки полученных материалов;

Изложены аргументы в пользу возможности использования метода трёхмерной реконструкции лёгочной ткани для повышения приверженности к лечению (на 47,6 %) и увеличения эффективности противотуберкулёзной терапии (на 25,7 %) у впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких с демонстрацией его относительно низкой себестоимости

Раскрыты особенности использования разработанного метода трёхмерной реконструкции лёгочной ткани при непосредственном взаимодействии больного туберкулёзом с моделью трёхмерной реконструкции собственных лёгких и последующей тактильной материализацией лёгочной ткани в стационарном звене противотуберкулёзной службы с учётом социального портрета пациента, сформулированных показаний и противопоказаний к использованию метода, преимуществ и недостатков трёхмерной реконструкции лёгких, технического обеспечения метода (протокол реконструкции, программное обеспечение, оборудование);

Изучены клинико-экономические особенности применения и эффективности метода трёхмерной реконструкции собственных лёгких в процессе проведения специализированной, двухкомпонентной беседы (для налаживания комплаенса с больным) у впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом с применением оценки результативности вмешательства с помощью компьютеризированного статистического анализа, а также с использованием, в авторской модификации, анкеты Мориски-Грина (MMAS-4) и социологического опросника в противотуберкулёжном учреждении.

Проведена модернизация подхода к ведению впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких на стационарном этапе

оказания специализированной медицинской помощи с разработкой персонифицированного алгоритма, характеризующегося использованием индивидуализированных реконструкций лёгких при непосредственном взаимодействии больного туберкулезом с моделью трёхмерной реконструкции собственных лёгких и последующей тактильной материализацией лёгочной ткани. В результате разработки усовершенствованного персонифицированного алгоритма ведения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких на стационарном этапе оказания специализированной медицинской помощи в исследуемой группе пациентов приверженность к лечению и эффективность противотуберкулёзной терапии возросли на 47,6 % и 25,7 % соответственно;

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

результаты и практические рекомендации внедрены в повседневную практическую деятельность отделения для больных туберкулёзом органов дыхания ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический центр фтизиопульмонологии" (ранее – ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический противотуберкулёзный диспансер") и в образовательный процесс кафедры фтизиатрии им. И.С. Николаева ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Минздрава России.

Определены перспективы использования полученных результатов во фтизиатрии, позволяющие повысить приверженность к лечению и улучшить исходы терапии впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких, показаны экономические преимущества от применения метода (метод трёхмерной реконструкции лёгочной ткани), повышающего приверженность к лечению.

Создан алгоритм с персонифицированными элементами ведения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких, характеризующийся применением индивидуализированной трёхмерной реконструкции собственных лёгких больного и его последующей тактильной материализацией, демонстрацией при проведении процедуры структурированной беседы между врачом и больным, состоящей из двух компонентов (налаживание доверительных отношений (1 компонент) и этап демонстрации больному взаимодействия с полученной моделью (2 компонент)), а также оценкой результативности воздействия разработанного метода повышения приверженности к лечению (посредством анкеты Мориски-Грина (ММАС-4) в авторской редакции, социологического опросника для оценивания предпочтительного способа коррекции приверженности) на эффективность противотуберкулёзной терапии;

Представлены практические рекомендации, позволяющие применять полученные в исследовании результаты в клинической практике. Врачам-фтизиатрам предлагается пройти обучение по вопросам использования метода ТРЛ во фтизиатрии; для повышения уровня приверженности больных к лечению и, соответственно, повышения эффективности противотуберкулёзной терапии;

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

что результаты получены на достаточном для решения поставленных задач объёме проведенных исследований на выборке, состоящей из 167 впервые выявленных больных с деструктивным туберкулёзом лёгких; в 1-ю группу вошли 69 пациентов, им изготавливались и демонстрировались ПТАТМЛ, проводилось анкетирование с применением модифицированного опросника ММАС-4 и письменный социологический опрос на предмет анализа предпочтительного метода коррекции приверженности; во 2-ю группу вошли 98 пациентов - им не

изготавливались и не демонстрировались ПТАТМЛ, не проводились двухкомпонентная беседа и анкетирование; для анализа фактического материала были применены адекватные методы статистического анализа;

Теория построена на достоверных, проверяемых данных и фактах, согласуется с опубликованными данными литературы по теме диссертации и подтверждена результатами исследования, проведёнными в соответствии с принципами доказательной медицины;

идея базируется на анализе данных научной литературы и данных реальной клинической практики, свидетельствующих о сохраняющейся потребности в поиске новых методов повышения приверженности к лечению и роста эффективности противотуберкулёзной терапии за счёт применения экономически выгодных и индивидуализированных методов коррекции обозначенных показателей; одним из таких методов является метод трёхмерной реконструкции лёгочной ткани;

использованы данные отечественных и зарубежных авторов по рассматриваемой тематике, демонстрирующие опыт применения аддитивных технологий в различных отраслях медицины, включая, в том числе, и фтизиатрию; однако, во фтизиатрической практике, фактически, отсутствует опубликованный научный материал по возможностям применения аддитивных технологий с целью увеличения приверженности к лечению и, соответственно, повышения его эффективности у больных туберкулёзом лёгких; результаты настоящего исследования сопоставлены с имеющимися данными в научной литературе, выявлены как сходства, так и отличительные особенности собственных результатов, представляющие перспективу для дальнейшей разработки;

Установлено качественное совпадение результатов, полученных автором в ходе исследования, с результатами, представленными в независимых источниках по тематике, близкой к проведённому исследованию, в том числе: Silberstein J.L. et al. (2014), Loke Y.H. et al. (2017), White S.C. et al. (2018) в своей практике использовали шаблоны

различных органов для лучшего восприятия патологического процесса пациентами; при проведении исследования были получены новые данные, а именно впервые на репрезентативной выборке продемонстрирована возможность применения метода ТРЛ ткани с целью увеличения приверженности (на 47,6%) и повышению эффективности терапии (шанс достижения эффективного курса химиотерапии был в 4,2 раза выше у пациентов 1-й группы (ОШ = 4,267 (95% ДИ: 1,523-11,953));

Использованы современные методики сбора и обработки полученных данных; объём исследования достаточен для получения достоверной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций;

Личный вклад соискателя состоит в том, что автор разработал дизайн исследования, сформулировал цель и задачи, провёл поиск литературных источников и выполнил обзор литературы; автором исследован клинический эффект от воздействия метода ТРЛ на приверженность к лечению; автором исследован клинический эффект от возрастания приверженности к лечению в результате воздействия метода ТРЛ на эффективность противотуберкулёзной терапии; автором проведён клинико-экономический анализ эффективности применения метода ТРЛ во фтизиатрической практике. Статистическая обработка материалов диссертационной работы проводилась автором работы. Изложение полученных данных, анализ, интерпретация, формулирование выводов и практических рекомендаций выполнены автором.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной актуальной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, основной идейной линии, концептуальности и взаимосвязи выводов.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было. Соискатель Наумов Алексей Георгиевич в полном объёме ответил на задаваемые ему вопросы.

По актуальности изучаемой темы, объёму проведённых исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Наумова Алексея Георгиевича на тему: «Аддитивные технологии в лечении больных туберкулёзом» по специальности 3.1.26. Фтизиатрия, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук полностью соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

На заседании 25 ноября 2025 г. диссертационный совет принял решение: за решение актуальной научной задачи по повышению эффективности лечения туберкулёза посредством совершенствования подходов к повышению приверженности к лечению и, соответственно, к росту эффективности противотуберкулёзной терапии у впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких с помощью разработки и внедрения оригинального метода индивидуализированной трёхмерной реконструкции лёгочной ткани, являющегося основой разработанного персонифицированного алгоритма ведения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких, имеющей существенное значение для медицинской науки и фтизиатрии в частности, присудить Наумову Алексею Георгиевичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 8 докторов наук по специальности 3.1.26 Фтизиатрия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 20, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель диссертационного совета 24.1.264.01,
созданного на базе ФГБНУ «ЦНИИТ»,
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН



Эргешов А.

Учёный секретарь
диссертационного совета 24.1.264.01,
созданного на базе ФГБНУ «ЦНИИТ»,
доктор медицинских наук



Юхименко Н. В.

25.11.2025 г.