

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 25.06.2024 г., протокол № 19

О присуждении Алексееву Алексею Петровичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Эффективность комплексного лечения больных туберкулёзом легких в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких» по специальности 3.1.26. Фтизиатрия принята к защите 22.04.2024 г. (протокол заседания № 7) диссертационным советом 24.1.264.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт туберкулёза», 107564, Москва, Яузская аллея, д. 2, приказ Минобрнауки России от 03 июня 2021 г. N. 561/нк. 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 Алексеев А.П., 26.06.1968 года рождения, в 1993 г. окончил Казанский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело».

Работает главным врачом государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

Диссертация выполнена в отделе фтизиатрии федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт туберкулёза». (Приказ о прикреплении для проведения диссертационного исследования без освоения программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре №333 от 12 декабря 2019 г).

Научный руководитель:

Яушев Марат Фаридович - доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры фтизиопульмонологии.

Официальные оппоненты:

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

Мордык Анна Владимировна - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней, заведующая

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский

государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Кемерово.

В своём положительном отзыве, подписанным доктором медицинских наук, профессором Зиминной Верой Николаевной, профессор кафедры фтизиатрии ФГБОУ ВО «Кемеровский ГМУ» Минздрава России, указала, что диссертационное исследование Алексеева Алексея Петровича на тему: «Эффективность комплексного лечения больных туберкулёзом легких в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких» по специальности 3.1.26. Фтизиатрия, представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором на основании проведенных исследований решена актуальная научная задача - совершенствование подходов комплексного лечения больных туберкулезом в сочетании с ХОБЛ, путем оптимизации терапии за счет обязательного включения базисной бронхолитической терапии препаратами длительного действия, что имеет существенное значение для медицинской науки в целом и фтизиатрии в частности.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости представленная работа соответствует требованиям п. 9 и 10 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г № 842 (редакция от 21 апреля 2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор Алексеев Алексей Петрович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры фтизиатрии ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России (протокол № 10 от 14.05.2024 г.). Отзыв утверждён Пьянзовой Татьяной Владимировной, доктором медицинских наук, доцентом, проректор по научной, лечебной работе и развитию

регионального здравоохранения ФГБОУ ВО КемГМУ
Минздрава России.

Соискатель имеет 7 опубликованных научных работ по теме диссертационного исследования, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 работ; 2 - в сборниках тезисов научных конгрессов и конференций. Общий объём публикаций составил 49 страниц (6,0 у.п.л.) и содержит 60% авторского вклада.

Опубликованные статьи по теме диссертации посвящены оценке эффективности комплексного лечения больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ с применением бронхолитической терапии.

Основные положения диссертации доложены на 2 научных конгрессах.

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

В диссертации недостоверных сведений об опубликованных соискателем учёной степени работах нет.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации:

1. Яушев М.Ф., Алексеев А.А. Использование фиксированной комбинации гликопиррония бромид / индакатерола для лечения хронической обструктивной болезни легких у больных туберкулезом // Вестник ЦНИИТ – 2022. – № 2. – С.62-71
2. Яушев М.Ф., Алексеев А.А. Оценка острой пробы и эффективности курсового лечения гликопирронием бромидом пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких в сочетании с туберкулезом лёгких // Казанский медицинский журнал – 2022. – том 103. – № 1. – С.143-152
3. Яушев М.Ф., Алексеев А.А., Махмутов И.Ф., Петров Б.М. Сравнительное исследование влияния хронической обструктивной болезни легких на качество жизни больных туберкулезом легких на основе опросника mos sf-36 // Вестник современной клинической медицины – 2021.

На диссертацию и автореферат Алексеева А.П., поступили 4 отзыва, все отзывы положительные:

от Новоселова Павла Николаевича - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой фтизиатрии;

от Айсанова Заурбека Рамазановича - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова», профессор кафедры пульмонологии факультета дополнительного профессионального образования;

от Коломиец Владислава Михайловича - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; профессор кафедры клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии.

от Старшиновой Анны Андреевны - доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, начальник Управления научными исследованиями.

Авторы отзывов отмечают:

Полученные автором данные и, сделанные на их основе выводы и практические рекомендации, обладают научной новизной, имеют

теоретическую и практическую значимость. Методология работы соответствует современным требованиям. Комплекс и объем проведенных клинико-функциональных обследований, количество проанализированных случаев достаточен для получения необходимых статистически значимых результатов.

Отмечено, что несомненным достоинством работы является демонстрация взаимосвязи бронхолитической терапии ХОБЛ и эффективности противотуберкулезной химиотерапии у больных с сочетанием туберкулеза легких и ХОБЛ.

В условиях прогнозируемого повышения частоты коморбидной патологии органов дыхания при пандемиях/эпидемиях другой этиологии особо значимым являются практические рекомендации по использованию в режимах лечения апробированных автором комплекса бронхолитических препаратов.

Автореферат хорошо иллюстрирован, многочисленные таблицы облегчают чтение и анализ полученных результатов.

Оформление автореферата полностью соответствует требованиям ВАК и передает основное содержание диссертации. Вопросов и замечаний нет.

На основании анализа результатов диссертационного исследования, изложенных в автореферате, все авторы отзывов делают заключение о том, что диссертационная работа Алексева Алексея Петровича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научно-практическая задача для фтизиатрии – оптимизация лечения пациентов с легочным туберкулезом в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких, что имеет существенное значение для фтизиатрии, а соискатель Алексеев А.П. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

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 новый подход в комплексном лечении больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ путем включения бронхолитической терапии препаратами длительного действия – одним гликопирронием бромидом (ингаляция 50 мкг в день) и в виде фиксированной комбинации с индакатеролом (ингаляция 110 мкг в день) на фоне противотуберкулезной химиотерапии.

предложен комплекс функциональных (спирометрия, бодиплетизмография, 6-минутный тест-ходьба), клинических исследований (тест оценки ХОБЛ), исследования качества жизни (SF-36, анкета Госпиталя Святого Георгия), проводимых исходно, а также через 30, 60 и 90 дней после начала лечения бронхолитиками длительного действия с целью оценки и обоснования эффективности лечения больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ

доказано влияние длительного курса бронхолитической терапии одного гликопиррония бромидом и в сочетании с индакатеролом на эффективность комплексной противотуберкулезной химиотерапии у больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ по критерию среднего времени закрытия полостей распада ($4,37 \pm 1,66$ мес. против $8,2 \pm 4,21$ мес. – в группе сравнения ($p=0,023$), при сохранении лекарственной чувствительности МБТ и $6,4 \pm 2,26$ мес. против $10,9 \pm 5,32$ мес. – в группе

сравнения ($p=0,033$), при МЛУ ТБЛ), по группе в целом (без разделения на МЛУ и СЛЧ) – времени регрессии рентгенологических проявлений ($5,0\pm 1,99$ мес. против $7,6\pm 3,59$ мес. – в группе сравнения ($p=0,005$)), и лабораторных признаков активного туберкулеза ($4,5\pm 2,87$ мес. против $9,3\pm 7,28$ мес. – в группе сравнения ($p=0,0031$)).

введены новые представления о клинико-функциональных особенностях больных туберкулезом легких и ХОБЛ, негативно влияющих на тяжесть коморбидной патологии и эффект бронхолитической терапии – наличие фиброзно-кавернозного туберкулеза и диффузной эмфиземы, исходная тяжесть бронхиальной обструкции. У больных с длительно-текущим ТБЛ в сравнении с впервые выявленным ТБЛ и рецидивом отмечались более выраженные как обструктивные (исходный ОФВ1 после бронходилатационной пробы составил соотв. 51,9% д.в., 61,3% д.в. и 61,1% д.в. ($p=0,047$)), так и рестриктивные нарушения (при исходно увеличенном ООЛ от 148,7% д.в. до 160,0% д.в. величина ОЕЛ составила соотв. 96,3%, 107,4% д.в. и 112,6% д.в. ($p=0,027$)), чаще выявлялись более тяжелые варианты ХОБЛ – тип С и тип D (соотв. 28,6%, 4,5% и 13,6% ($p=0,026$)). У больных с диффузной эмфиземой в сравнении с мультифокальной и фокальной отмечались более низкие значения ОФВ1 (соотв. 55,1% д.в., 60,5% д.в. и 69,5% д.в. ($p=0,041$)), свидетельствующие о более выраженной степени бронхиальной обструкции.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана возможность повышения эффективности комплексного лечения больных туберкулезом, сочетанным с ХОБЛ, путем включения курса бронхолитической терапии препаратами длительного действия в комплексное лечение больных туберкулезом, что приводит к значимому снижению тяжести бронхиальной обструкции, нормализации клинической картины, улучшению качества жизни, переносимости физической нагрузки, повышению эффективности противотуберкулезной химиотерапии.

применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов)

использован комплекс функциональных исследований (спирометрия, боди-плетизмография, 6-минутный тест ходьбы), исследования качества жизни (SF-36, анкета Госпиталя Святого Георгия), проводимых исходно, а также через 30, 60 и 90 дней после начала лечения бронхолитиками длительного действия с целью мониторинга и обоснования эффективности бронхолитической терапии больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ

изложены доказательства существенного негативного влияния сочетания туберкулеза легких и ХОБЛ на параметры внешнего дыхания, степень дыхательной недостаточности и клинические проявления коморбидной патологии. В исследованной группе больных были выявлены смешанные вентиляционные нарушения с преобладанием бронхиальной обструкции средней степени тяжести, о чем свидетельствует низкое значение параметра ОФВ1/ФЖЕЛ (54,1%), значительное снижение ОФВ1 (50,2% д.в.) в сочетании со значительным увеличением ООЛ (156,5% д.в.) и умеренным снижением ФЖЕЛ (72,5 % д.в.). Преобладали больные со среднетяжелой ХОБЛ (66,7%) и умеренным негативным влиянием ХОБЛ на состояние здоровья (46,0% больных). У 40,2% больных тяжесть одышки по шкале MRC была 2 и более. Причем у больных с длительно-текущим ТБЛ в сравнении с впервые выявленным туберкулёзом и рецидивом отмечались достоверно более выраженные обструктивные и рестриктивные нарушения (соответственно ОФВ1 51,9% д.в., 61,3% д.в. и 61,1% д.в. и ОЕЛ 96,3% д.в., 107,4% д.в. и 112,6% д.в.).

раскрыты особенности влияния сопутствующей ХОБЛ на качество жизни больных ТБЛ в сравнении с ТБЛ без ХОБЛ – снижение способности осуществлять повседневную деятельность (домен ролевого функционирования составил соотв. 44,41 и 61,22 ($p=0,0372$), более низкая

оценка общего состояния здоровья (соотв. 55,23 и 63,0) ($p=0,0278$), и более высокая оценка социального функционирования – соотв. 77,49 и 62,75 ($p=0,0047$).

изучено влияние бронхолитической терапии на качество жизни и переносимость физической нагрузки больных туберкулезом в сочетании с ХОБЛ. Через 2 мес. лечения гликопирронием бромида по данным заполнения анкеты SF-36 отмечалось достоверное повышение домена общего состояния здоровья (+8,6 балла), ролевого функционирования (+22,3 балла), социального функционирования (+21,0 балла), ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием (+45,6 балла), восстановление общего балла анкеты Госпиталя Святого Георгия (-13,7), увеличение дистанции 6МТХ (+28,1 м).

проведена модернизация существующих подходов в оценке результативности комплексного лечения больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ на основании использования исходно и в процессе лечения широкого спектра критериев: параметров внешнего дыхания – спирометрии, бодиплетизмографии; показателей переносимости физической нагрузки по тесту 6-минутной ходьбы; параметров качества жизни – SF-36, анкеты Госпиталя Святого Георгия, теста оценки ХОБЛ; оценки влияния бронхолитической терапии на результаты противотуберкулезной химиотерапии – времени закрытия полостей распада, регрессии рентгенологических проявлений и лабораторных признаков активного туберкулеза с учетом наличия лекарственной устойчивости

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

разработаны и внедрены: 1) способ повышения эффективности комплексного лечения больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ путем включения бронхолитической терапии препаратами длительного действия – гликопирронием бромида (ингаляция 50 мкг в день) в виде монотерапии и в виде фиксированной комбинации с индакатеролом

(ингаляция 110 мкг в день); 2) комплекс функциональных исследований (спирометрия, боди-плетизмография, 6-минутный тест ходьбы), исследования качества жизни (SF-36, анкета Госпиталя Святого Георгия), проводимых исходно, а также через 30, 60 и 90 дней после начала лечения бронхолитиками длительного действия с целью оценки эффективности бронхолитической терапии больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ

определены клинико-функциональные критерии отбора больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ для проведения длительной бронхолитической терапии: наличие в анамнезе хронического курения сигарет в сочетании с функциональными критериями бронхиальной обструкции – значение ОФВ₁/ФЖЕЛ (%) ниже 70% у впервые выявленных больных туберкулезом; клинически значимый прирост ОФВ₁ на однократную ингаляцию бронхолитика – более 12% через 10, 30 или 120 мин после ингаляции; наличие фиброзно-кавернозного туберкулеза легких – как зона потенциального риска выявления выраженных обструктивных нарушений вентиляции.

создана система мониторинга эффективности бронхолитической терапии больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ – исходная оценка и оценка в динамике (через 23 ч 45 мин после однократной ингаляции, на 30-й, 60-й и 90-й день курсового лечения) наиболее значимых показателей оценки результативности бронхолитической терапии, включая параметры спирометрии, бодиплетизмографии, качества жизни (SF-36, анкета Госпиталя Святого Георгия), переносимости физической нагрузки (6-минутный тест-ходьба).

представлены практические рекомендаций по включению у больных туберкулезом при легкой и средне-тяжелой ХОБЛ холинолитика длительного действия – гликопиррония бромид (50 мкг ежедневно в течение всего срока химиотерапии) одного или в комбинации с индакатеролом (110 мкг ежедневно) с целью улучшения качества жизни,

уменьшения клинических проявлений ХОБЛ, улучшения переносимости физической нагрузки, положительного влияния на результаты противотуберкулезной химиотерапии

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

использован необходимый набор для объективной оценки исходного состояния внешнего дыхания с целью объективной диагностики ХОБЛ, динамической оценки влияния проводимой бронхолитической терапии на параметры внешнего дыхания – спирометрии, бодиплетизмографии, переносимости физической нагрузки по тесту 6-минутной ходьбы, параметров качества жизни – SF-36, анкеты Госпиталя Святого Георгия, теста оценки ХОБЛ, оценки влияния бронхолитической терапии на результаты противотуберкулезной химиотерапии.

теория согласуется с ранее опубликованными клиническими и эпидемиологическими данными, посвященными проблеме ХОБЛ у больных туберкулезом легких и коррекции обструктивных нарушений. Выводы и рекомендации базируются на адекватно проведенном статистическом анализе, получены в соответствии с принципами доказательной медицины.

идея базируется на имеющихся представлениях об этиологии, патогенезе ХОБЛ как сопутствующем заболевании при туберкулезе легких, его влиянии на характер течения и клинико-функциональные проявления туберкулеза легких, возможностях коррекции обструктивных нарушений вентиляции при данной сочетанной патологии.

использованы многочисленные данные публикаций в периодических изданиях, посвященных изучаемой автором проблемы, результатов клинических исследований, систематических обзоров, клинических рекомендаций по диагностике и лечению пациентов туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ. Данные публикаций внешних источников сопоставлены с результатами, полученными в ходе настоящего исследования.

установлено, что результаты, полученные в ходе выполнения исследования, согласуются с данными, опубликованными в независимых

литературных источниках по проблеме взаимосвязи туберкулеза и ХОБЛ. Получены принципиально новые данные о возможности и особенностях коррекции обструктивных нарушений вентиляции при туберкулезе легких в сочетании с ХОБЛ в рамках острой пробы при длительном 2-3 мес. применении бронхолитиков длительного действия. Получены новые данные об особенностях туберкулеза легких, негативно влияющих на тяжесть ХОБЛ. Расширены и систематизированы показатели оценки эффективности бронхолитической терапии ХОБЛ при туберкулезе. Сформулированы показания для проведения бронхолитической терапии ХОБЛ при туберкулезе.

использованы современные методы объективной оценки состояния внешнего дыхания больных туберкулезом в сочетании с ХОБЛ, качества жизни, адекватные способы оценки влияния проводимой бронхолитической терапии на параметры внешнего дыхания, переносимости физической нагрузки, качества жизни, эффективности проводимой противотуберкулезной химиотерапии.

Личный вклад соискателя состоит в его непосредственном участии на различных этапах исследования: постановка цели и задач исследования, планирование, поиск и анализ литературы в соответствии с тематикой работы, выявление и опрос пациентов туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ, анализ протоколов исследования внешнего дыхания, выполнение и статистический анализ результатов обследований, подведение итогов исследования, подготовка и публикация в периодической печати результатов исследования, проведена работа по внедрению результатов исследования в практическую деятельность врачей терапевтических и хирургического отделений стационара и поликлиники ГАУЗ Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер Минздрава Республики Татарстан.

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 не были высказаны критические замечания. Соискатель Алексеев Алексей Петрович ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

По актуальности изучаемой темы, объёму проведённых исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Алексеева Алексея Петровича на тему «Эффективность комплексного лечения больных туберкулёзом легких в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия соответствует требованиям пунктов 9, 10 «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 учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия.

На заседании **25 июня 2024 г.** диссертационный совет принял решение: за решение актуальной научной задачи, имеющей значение для медицинской науки, в частности фтизиатрии – совершенствование подходов комплексного лечения больных туберкулезом легких в сочетании с ХОБЛ путем включения бронхолитической терапии препаратами длительного действия, позволяющих провести коррекцию обструктивных нарушений, улучшить переносимость физической нагрузки, повысить качество жизни, снизить тяжесть клинических проявлений туберкулеза и ХОБЛ, повысить эффективность проводимой противотуберкулезной химиотерапии, присудить Алексееву Алексею Петровичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 6 докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 3.1.26. Фтизиатрия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 18, 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.

25.06.2024г.