

Сведения о результатах публичной защиты

диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, выполненной Афлитоновым Максимом Александровичем на тему: «Хронический полипозный риносинусит и коморбидная внутренняя патология: методология диагностики и лечения» по специальностям 3.1.3 Оториноларингология; 3.1.18. Внутренние болезни.

Решением диссертационного совета 21.1.064.01 на базе ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России от 27.11.2025 г протокол №11, Афлитонову Максиму Александровичу присуждена ученая степень доктора медицинских наук по специальностям 3.1.3 Оториноларингология; 3.1.18. Внутренние болезни.

Присутствовало 19 членов диссертационного совета, из них по специальности: 3.1.3. Оториноларингология – 15, по специальности: 3.1.18. Внутренние болезни - 4 (из 26 человек, входящих в состав совета).

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Ученая степень, шифр специальности в совете
1	Рязанцев Сергей Валентинович (зам.председателя)	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
2	Янов Юрий Константинович (зам. председателя)	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
3	Щербакова Яна Леонидовна (ученый секретарь)	кандидат медицинских наук	3.1.3.Оториноларингология.
4	Аникин Игорь Анатольевич	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
5	Артюшкин Сергей Анатольевич	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
6	Дроздова Марина Владимировна	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
7	Захарова Галина Порфирьевна	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
8	Кривопапов Александр Александрович	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
9	Лавренова Галина Владимировна	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
10	Лиленко Сергей Васильевич	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
11	Мальцева Галина Семеновна	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
12	Петрова Наталья Николаевна	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
13	Рябова Марина Андреевна	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.

14	Степанова Юлия Евгеньевна	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
15	Чернушевич Игорь Иванович	доктор медицинский наук, профессор	3.1.3.Оториноларингология.
16	Дударенко Сергей Владимирович	доктор медицинский наук, профессор	3.1.18. Внутренние болезни
17	Шуленин Константин Сергеевич	доктор медицинский наук, профессор	3.1.18. Внутренние болезни
18	Язенок Аркадий Витальевич	доктор медицинский наук, профессор	3.1.18. Внутренние болезни
19	Яковлев Владимир Валерьевич	доктор медицинский наук, профессор	3.1.18. Внутренние болезни

Результаты голосования: за – 18, против - 1, недействительных бюллетеней - нет.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.064.01
ПРИ ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НАУЧНО -ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
УХА, ГОРЛА, НОСА И РЕЧИ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ
СТЕПЕНИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 27.11.2025 г. № 11

О присуждении Афлитонову Максиму Александровичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация: «Хронический полипозный риносинусит и коморбидная внутренняя патология: методология диагностики и лечения» по специальностям 3.1.3 Оториноларингология; 3.1.18. Внутренние болезни принята к защите 26.06.2025 г., протокол № 7, диссертационным советом 21.1.064.01 на базе ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Минздрава России, адрес: 198013, Санкт-Петербург, ул. Бронницкая д. 9, приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2012 г.

Соискатель Афлитонов Максим Александрович 20.09.1990 года рождения.

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Роль мелатонина в развитии хронического полипозного риносинусита на

фоне полиморбидной сердечно-сосудистой патологии» по специальностям 14.01.03 – болезни уха, горла и носа, 14.01.04 – внутренние болезни защитил в 2018 году на базе ФГБУ «СПб НИИ ЛОР».

С 2023 года работает заведующим оториноларингологическим отделением Ленинградской областной клинической больницы, главным внештатным специалистом оториноларингологом МЗ Ленинградской области.

В период подготовки докторской диссертации с 2020 года Афлитонов М.А. работал доцентом кафедры хирургических дисциплин ФГАОУ ВО "Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта", затем с 2024 года ассистентом кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

Диссертация выполнена на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные консультанты:

Артюшкин Сергей Анатольевич - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Парцерняк Сергей Александрович - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Накатис Яков Александрович, почетный президент ФГБУ «Северо-Западного окружного научно-клинического центра имени Л. Г. Соколова

ФМБА», Заслуженный врач России, профессор кафедры оториноларингологии и офтальмологии СПбГУ, доктор медицинских наук, профессор.

Голованов Андрей Евгеньевич – доктор медицинских наук, доцент, начальник кафедры оториноларингологии, Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации;

Трофимов Василий Иванович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, подписанный заведующим кафедрой оториноларингологии, доктором медицинских наук, профессором Павловым Павлом Владимировичем указала, что диссертация Афлитонova Максима Александровича на тему «Хронический полипозный риносинусит и коморбидная внутренняя патология: методология диагностики и лечения» является самостоятельным, законченным научно-квалификационным трудом, содержащим новое решение актуальной проблемы диагностики и лечения пациентов с хроническим полипозным риносинуситом.

По своей актуальности, научной новизне, высокому методическому уровню, практической значимости полученных результатов, представленная работа полностью соответствует требованиям, п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней...» от 24.09.2013 № 842 (С изменениями от 26.09.2022 г. №1690), в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Афлитонов Максим Александрович

заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.3 Оториноларингология; 3.1.18. Внутренние болезни.

Отзыв ведущей организации обсужден и принят на заседании кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол №1, от. 28.08.2025.

Соискатель имеет 18 научных работ, из них 14 статей в изданиях, входящих в перечень рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, аккредитованных по специальностям: 3.1.3. Оториноларингология, 3.1.18. Внутренние болезни, в том числе 11 в изданиях, относящихся к категориям K1 и K2, а также 5 публикаций в изданиях, включенных в международную базу данных Scopus и относящихся к квартилям Q1 и Q3.

Оформлено 2 патента РФ: способ забора интерстициальной биологической жидкости из слизистой оболочки № RU2821647C1; способ диагностики риносинусита № RU2772686C1. Авторский вклад 90%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Афлитонов М.А. Терапевтический лекарственный мониторинг топических глюкокортикостероидов: использование метода высокоэффективной жидкостной хроматографии для обнаружения мометазона фууроата в полипах носа / М.А. Афлитонов, Е.Г. Стрельникова, Е.В. Безрукова, С.А. Артюшкин, А.В. Воронов // Оториноларингология. Восточная Европа. – 2022. – Т. 12. – № 3. – С. 327–333.

В статье представлена стратификация истинной (биологической) резистентности к инГКС и ложной (кондуктивной), которая является критической задачей при лечении резистентных форм хронического полипозного риносинусита (ХПРС). Достоверное определение содержания инГКС в полипозной ткани может стать объективным методом контроля терапии при ХПРС. С помощью метода ВЭЖХ при ХПРС на примере мометазона фууроата достоверно подтверждено наличие мометазона в

полипозной, гипертрофированной и нативной ткани пациентов. Разработан метод терапевтического лекарственного мониторинга при ХПРС на примере мометазона фууроата и ВЭЖХ, дающий достоверную информацию о концентрации действующего вещества в полипозной ткани пациента.

Авторский вклад – 4/7 стр.

2. Афлитонов М.А. Патоморфология фармакорезистентности хронического риносинусита / М.А. Афлитонов, Е.Г. Стрельникова, А.Н. Горшков, Е.А. Варюшина, Е.В. Безрукова, С.А. Артюшкин // Оториноларингология. Восточная Европа. – 2022. – Т. 12. – № 4. – С. 396–403.

В статье представлены данные о прогрессировании хронического полипозного риносинусита (ХПРС) на фоне применения топических глюкокортикостероидов (тГКС). Это является одной из главных проблем современной оториноларингологии. Модифицированная, полипозно деградированная слизистая затрудняет однородное поступление и распределение тГКС в гипертрофированных и полипозных тканях. Для повышения биодоступности тГКС необходимо изучить связь прогрессирующей дегенерации слизистой носа с биораспределением мометазона в тканях носовых полипов

Авторский вклад – 5/8 стр.

3. Афлитонов М.А. Влияние топических лекарственных средств на локальные концентрации IL-5 и мометазона фууроата при хроническом полипозном риносинусите / М.А. Афлитонов, Е.Г. Стрельникова, Е.В. Безрукова, С.А. Артюшкин, Е.А. Варюшина, Е.А. Моисеева // Медицинская иммунология. – 2024. – Т. 26. – № 2. – С. 379–388.

В статье дается оценка длительному персистирующему воспалению, которое является основным фактором патогенеза при хроническом полипозном риносинусите (ХПРС). Перспективным вопросом современной клинической оториноларингологии является модификация лекарственных средств, содержащих топические глюкокортикостероиды, для повышения локальной биодоступности, уменьшения концентрации глюкокортикостероидов, снижения

локального воспалительного ответа. В жидкостях, полученных методом микродиализа тканей полипов, определяли концентрации мометазона методом высокоэффективной жидкостной хроматографии. Концентрации цитокинов IL-3, IL-4, IL-5 и IL-10 в сыворотке крови и микродиализатах полипозной ткани IL-5 измеряли методом твердофазного иммуноферментного анализа (ELISA).

Авторский вклад – 7/10 стр.

4. Афлитонов М.А. Оптимизация интраоперационного удаления эозинофильно индуцированного содержимого околоносовых пазух с использованием местных антисептиков / М.А. Афлитонов, С.Ю. Наумов, С.А. Артюшкин, Е.В. Безрукова // *Folia otorhinolaryngologiae et pathologiae respiratoriae*. – 2020. – Т. 26. – № 4. – С. 65–73.

В статье представлен обзор пациентов с эозинофильным типом хронического полипозного риносинусита (ХПР), у которых заболевание протекает с большим количеством густого эозинофильного содержимого внутри ОНП. В большинстве клинических рекомендаций, в таких случаях предполагают выполнение расширенных эндоскопических операций, в сочетании с длительной терапией ГКС. Наличие густой клейкой эозинофильной биомассы, увеличивает продолжительность операции, усложняет анестезиологический контроль, увеличивает травматизацию тканей слизистой оболочки, усиливает кровоточивость зоны операции и затрудняет визуализацию операционного поля. С позиции доказательной медицины разрешенными средствами, используемыми для орошения ОНП при оперативном лечении, являются местные антисептики.

Авторский вклад – 5/9 стр.

На автореферат поступили отзывы от:

-Шахова Андрея Владимировича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой болезней уха, горла и носа им. профессора В.Ю. Шахова Приволжского исследовательского медицинского университета Министерства здравоохранения Российской Федерации,

-Завалий Марианны Анатольевны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой оториноларингологии Ордена Трудового Красного

Знамени Медицинского института им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», главного внештатного специалиста оториноларинголога Южного федерального округа Минздрава России

-Абдулкеримова Хийра Тагировича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования УГМУ Минздрава России, Заслуженного врача РФ,

-Владимировой Татьяны Юльевны, доктора медицинских наук, доцента, заведующей кафедрой оториноларингологии имени академика РАН И.Б. Солдатова Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

-Зуевой Ирины Борисовны, доктора медицинских наук, доцента, Заведующей кафедрой внутренних болезней им. профессора Б.И. Шулутко Санкт-Петербургского медико-социального института.

- Соболева Алексея Владимировича, доктора медицинских наук, профессора кафедры клинической микологии, аллергологии и иммунологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова.

- Вельмискиной Ирины Васильевны, кандидата медицинских наук, доцента, кафедра общей хирургии им. проф. Н. И. Атясова с курсами оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии МГУ им. Н.П. Огарева

Все отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается высоким уровнем их компетентности, научной деятельности и публикационной активности по теме, представляемой к защите диссертации и п.22, п.24 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842.

Диссертационный совет отмечает, что в диссертационной работе

Афлитонова М.А. решена крупная научная проблема, связанная с разработкой методов лечения коморбидных, устойчивых к терапии интраназальными глюкокортикостероидами форм хронического полипозного риносинусита (Th2+ и Th2-) - одного из самых актуальных вызовов современной оториноларингологии.

- обосновано применение альтернативных схем топической терапии ХПРС, позволяющих при использовании сопоставимых или пониженных нагрузочных доз достичь более высоких интерстициальных концентраций инГКС по сравнению с базовыми схемами;

- уточнена роль коморбидной патологии в формировании устойчивых форм ХПРС;

- показана структура устойчивых к интраназальным глюкокортикостероидам форм полипозного риносинусита, способствующая рациональному планированию объема медикаментозного лечения с применением генно-инженерных биологических препаратов;

- доказана эффективность комбинированного местного применения ипратропия бромиды и мометазона фууроата при полипозном риносинусите по сравнению с монотерапией мометазоном фууроата;

- показана роль физических факторов в интерстициальном клиренсе интраназальных глюкокортикостероидов и эффективности терапии полипозного риносинусита;

- обоснованы схемы назначения интраназальных глюкокортикостероидов на основе лекарственного мониторинга для преодоления резистентности Th2+ и Th2- форм полипозного риносинусита;

- разработана биологическая модель и метод забора интерстициальной жидкости с помощью методики аспирационного пузыря, позволяющие проводить сравнение существующих усилителей проницаемости слизистой носа для инГКС в целях повышения эффективности лечения полипозного риносинусита (патент № RU2821647C1 от 25.06.2024);

- обоснован новый способ оценки полипозного риносинусита с

использованием бланкового опросника для определения специфичности воспалительного процесса в ОНП (патент № RU2772686C1);

-разработаны маршрутизация и клинико-диагностический алгоритм рациональной диагностики и комплексной терапии коморбидных форм ХПРС позволяющие избежать появления услуги, реализуемой в убыток для учреждения, как при использовании методов ГИБТ для преодоления устойчивости ХПРС, так и без них.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- полученные результаты расширяют представления о концентрации мометазона фууроата в полипозно деградированной слизистой оболочке полости носа.

- на основании проведенного исследования разработаны подходы к планированию объемов потребности в препаратах ГИБТ при терапии хронического полипозного риносинусита.

- В качестве метода преодоления устойчивости к инГКС у пациентов с ХПРС следует рассматривать следующие схемы дозирования: двойную трехкратную (8.00, 16.00, 24.00) дозу (суточная доза 600 мкг мометазона фууроата; C_i 82 нг/мл; 21 час активности в тканях), одинарную четырехкратную (6.00, 12.00, 18.00, 24.00) дозу (суточная доза 400 мкг мометазона фууроата; C_{ss} 119 нг/мл; 24 часа активности в тканях), двойную четырехкратную дозу (суточная доза 800 мкг мометазона фууроата; C_{ss} 140 нг/мл; 24 часа активности в тканях) а при их неэффективности оперативное лечение в комбинации с инГКС или Дупилумаб 300.0 мг, 1 раз в 2 недели (при Th2+ форме ХПРС);

-результаты сравнения усилителей проницаемости слизистой полости носа и ОНП для инГКС выявили максимальное повышение концентрации мометазона фууроата при использовании мочевины, с последовательным уменьшением концентрации от ипратропия бромиды к дупилумабу, по сравнению с изолированной аппликацией мометазона фууроата;

- предложена для практического применения новая система обследования и лечения пациентов с хроническим полипозным риносинуситом, позволяющая

повысить эффективность результатов лечения ХПРС.

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

-разработанные способы лечения внедрены в клиническую практику ведущих медицинских учреждений, включая отделение оториноларингологии Ленинградской областной клинической больницы, Калининградской областной клинической больницы, ГБУЗ «Городская больница № 26» г. Санкт–Петербурга, ГБУЗ Жуковская Клиническая больница Московской области.

-результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедр оториноларингологии, госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

- практическое применение разработанных способов диагностики и лечения подтверждается патентованием 2 способов диагностики коморбидных форм хронического полипозного риносинусита, что подчеркивает оригинальность и новизну предложенных решений. Эти методы обеспечивают высокую воспроизводимость результатов, что важно для их широкого внедрения в клиническую практику как в России, так и за ее пределами;

-разработана маршрутизация пациентов и алгоритм диагностики и лечения пациентов с резистентными формами хронического полипозного риносинусита.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- достоверность результатов исследования обеспечена применением валидированных методов диагностики, таких как оценка функции внешнего дыхания, суточное мониторирование артериального давления, эндоскопическое обследование полости носа, компьютерная томография ОНП, морфологическое исследование. Эти методы позволяют получать объективные данные о функциональном и морфологическом состоянии слизистой оболочки верхних дыхательных путей.

- исследование основано на данных от 447 пациентов, что обеспечивает статистическую значимость результатов. Применены наиболее распространенные методы параметрической и непараметрической статистики,

обеспечивающие высокую достоверность и надежность выводов;

- эффективность разработанных методов лечения подтверждена сравнением с существующими методами консервативного лечения хронического полипозного риносинусита. Полученные данные демонстрируют преимущество предложенных методик, доказывая их практическую значимость и достоверность результатов исследования;

- клинические испытания были многократно повторены, что позволило исключить влияние случайных факторов и подтвердить высокую степень воспроизводимости предложенных способов комплексного консервативного лечения. Это свидетельствует о надежности и устойчивости полученных результатов в различных клинических условиях;

- результаты исследования представлены на научных конференциях и опубликованы в рецензируемых журналах, обеспечивая независимую оценку со стороны научного сообщества. Разработанные методы прошли процедуру патентования, подтверждая их новизну и достоверность.

Личный вклад соискателя состоит в:

- самостоятельной разработке и реализации всего исследовательского проекта, что свидетельствует о глубоком понимании автором научной проблемы и настойчивости в достижении поставленных целей. Проведении всестороннего анализа литературы, выявлении актуальных проблем в лечении коморбидных, устойчивых к терапии интраназальными глюкокортикостероидами форм хронического полипозного риносинусита (Th2+ и Th2-) и определении ключевых направлений для разработки новых методов оценки показаний для назначения\отмены препаратов ГИБТ;

- разработке оригинальных решений, базирующихся на современных представлениях об патогенезе хронического полипозного риносинусита, послуживших основой для разработки комплексного лечения с применением лекарственного мониторинга мометазона фуроата.

- разработке диагностического алгоритма рациональной диагностики и комплексной терапии коморбидных форм ХПРС позволяющего избежать

появления услуги, реализуемой в убыток для учреждения, как при использовании методов ГИБТ для преодоления устойчивости ХПРС, так и без них.

-предложении применения усилителей проницаемости слизистой оболочки полости носа для мометазона фууроата в целях увеличения его интерстициальной концентрации. Предлагаемые способы детально оценены в ходе экспериментов, подтверждающих их эффективность;

- доказательстве эффективности разработанных методов через личное наблюдение и проведения лечения пациентов с хроническим полипозным риносинуситом в рамках диссертационного исследования, демонстрации высокого уровня практических навыков автора. Проведении анализа и интерпретации данных, разработанных и примененных методов статистической обработки, позволяющих достоверно оценить эффективность и безопасность предложенных методик;

-патентовании 2 способов диагностики хронического полипозного риносинусита, что позволило повысить эффективность лечения по сравнению со стандартной терапией;

- написании текста диссертации и автореферата - 100%, участии в клинической части исследования - более 90%, в обобщении и анализе материала – более 90%, написании научных работ по теме диссертации - до 90%.

В ходе защиты критических замечаний не поступало.

На заседании «27» ноября 2025 г. диссертационный совет 21.1.064.01 при ФГБУ «Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи» Минздрава России пришел к выводу, что диссертация Афлитонова М.А. на тему «Хронический полипозный риносинусит и коморбидная внутренняя патология: методология диагностики и лечения» представляет собой научно-квалификационную работу, которая соответствует критериям, установленным п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 в действующей редакции, и принял решение присудить Афлитонову Максиму Александровичу ученую степень доктора

медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.1.18. Внутренние болезни за решение научной проблемы по повышению эффективности лечения пациентов с коморбидными формами хронического полипозного риносинусита на основе концептуального проблемного подхода посредством разработки дифференцированного подхода к назначению и применению патогенетически обоснованных методов комплексного лечения.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 14 докторов наук по специальности «3.1.3. Оториноларингология», 1 кандидат наук по специальности «3.1.3. Оториноларингология», 4 доктора наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни, участвовавших в заседании из 26 человек, входящих в состав совета, дополнительно на разовую защиту введены 4 человека, проголосовали: за – 18, против - 1, недействительных бюллетеней – нет.

ЗАМ. ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА
доктор медицинских наук,
профессор

Рязанцев С.В.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ
кандидат медицинских наук

Щербакова Я.Л.

«27» ноября 2025 года