

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор Івано-Франківський
національний медичний університет,
доктор медичних наук,
професор Роман ЯЦИШИН
« 13 » 2024 року



ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ І ПРАКТИЧНУ ЦІННІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ

ВИТЯГ

із протоколу № 8 спільного засідання кафедри педіатрії за участю кафедр: патологічної анатомії; гістології, цитології та ембріології; судової медицини, медичного та фармацевтичного права; педіатрії; дитячих хвороб післядипломної освіти; внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. Є.М. Нейка Івано-Франківського національного медичного університету від 12.12.2024 року.

Присутні:

Д.мед.н., професор Дмитро СОЛОМЧАК, д.мед.н., професор Ельвіра КІНДРАТІВ, д.мед.н., професор Наталія КОЗАНЬ, д.мед.н., професор Руслан КОЗОВИЙ, д.мед.н., професор Петро ГЕРНИЧ, д.мед.н., професор Андрій ВОЛОСЯНКО, д.мед.н., професор Ольга СИНОВЕРСЬКА, к.мед.н., доцент Галія КУЛИНИЧ, доктор філософії, доцент Юлія КОЦЮБИНСЬКА.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Апробація кандидатської дисертації асистента кафедри педіатрії Кіян Надії Романівни на тему: «Генетичні та епігенетичні фактори у реалізації дизметаболічної нефропатії у дітей» за спеціальністю 14.01.10 – педіатрія (228-Педіатрія).

Науковий керівник: д.мед.н., професор Наталія ЛУК'ЯНЕНКО, завідувач відділення клінічної генетики ДУ «ІСП НАМН України».

Рецензенти: д.мед.н., професор Дмитро СОЛОМЧАК, ІФНМУ
д.мед.н., професор Ельвіра КІНДРАТІВ, ІФНМУ

Питання задавали: д.мед.н., професор Дмитро СОЛОМЧАК, д.мед.н., професор Ельвіра КІНДРАТІВ, д.мед.н., професор Наталія КОЗАНЬ, д.мед.н., професор Руслан КОЗОВИЙ, д.мед.н., професор Петро ГЕРНИЧ, д.мед.н., професор Андрій ВОЛОСЯНКО, д.мед.н., професор Ольга СИНОВЕРСЬКА,

к.мед.н., доцент Галія КУЛИНИЧ, доктор філософії, доцент Юлія КОЦЮБИНСЬКА.

На всі запитання здобувач дала вичерпні відповіді.

Науковий керівник д.мед.н., професор Лук'янова Н.С. дала позитивну характеристику здобувача.

У науковій дискусії взяли участь: д.мед.н., професор Дмитро СОЛОМЧАК, д.мед.н., професор Ельвіра КІНДРАТІВ, д.мед.н., професор Наталія КОЗАНЬ, д.мед.н., професор Руслан КОЗОВИЙ, д.мед.н., професор Петро ГЕРНИЧ, д.мед.н., професор Андрій ВОЛОСЯНКО, д.мед.н., професор Ольга СИНОВЕРСЬКА.

На основі обговорення дисертаційної роботи Кіян Н.Р. прийнято висновок.

ВИСНОВОК

спільного засідання кафедри педіатрії за участю кафедр: патологічної анатомії; гістології, цитології та ембріології; судової медицини, медичного та фармацевтичного права; педіатрії; дитячих хвороб післядипломної освіти; внутрішньої медицини №1, клінічної імунології та алергології ім. Є.М.

**Нейка Івано-Франківського національного медичного університету
із попереднього захисту кандидатської дисертації асистента**

**Кіян Надії Романівни на тему: «Генетичні та епігенетичні фактори у
реалізації дизметаболічної нефропатії у дітей»**

1. Актуальність теми. В основі дизметаболічної нефропатії лежать порушення обміну речовин, внаслідок чого виникає кристалурія, що спричиняє функціональні та структурні зміни на рівні різних елементів нефрону та паренхіми нирок. Не дивлячись на пильну увагу науковців до дизметаболічної нефропатії у дітей, патогенез цих порушень, залишається дедалі недостатньо вивченим.

До 90% дизметаболічних нефропатій успадковуються за полігенним типом, розвиток яких визначається взаємодією спадкових факторів та факторів зовнішнього середовища. Це група захворювань, що виникають у осіб з певним генотипом під дією провокуючих факторів зовнішнього середовища.

Преморбідним фоном різноманітних патологічних змін з боку нирок та сечовивідних шляхів стають природжені дефекти колагеноутворення, що спричиняють важчий перебіг любого захворювання та резистентність до терапії.

Незважаючи на широке вивчення даної нозології, дослідження впливу його на різні органи і системи залишається актуальним.

2. Тема дисертації затверджена Вченою радою Івано-Франківського національного медичного університету (витяг з протоколу № 3 від 30 серпня 2016 року) та уточнена (витяг з протоколу № 4 від 28 березня 2023 року).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи.

Дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідної роботи ДУ «Інститут спадкової патології НАМН України» «Пошук маркерів ранньої діагностики та диференціальної діагностики природжених вад розвитку, асоційованих із недиференційованою дисплазією сполучної тканини» (№ держреєстрації 0114U001549) та в межах науково-дослідної роботи Івано-Франківського національного медичного університету «Особливості психосоматичної адаптації у дітей із хронічною соматичною патологією» (№ держреєстрації 0112U004423), терміни виконання 2012-2021; «Стан здоров'я та особливості адаптації дітей Прикарпаття із соматичними захворюваннями, їх профілактика» (№ держреєстрації 0121U111129), терміни виконання 2021-2026. У рамках НДР здобувачка виконувала окремий фрагмент досліджень, що відображено в планах і наукових звітах.

4. Конкретна участь дисертанта в отриманні наукових результатів.

Дисертація є самостійною науковою працею, виконаною здобувачем під керівництвом доктора медичних наук, професора Наталії Сергіївни Лук'яненко. Автором опрацьовано та проаналізовано літературні джерела за обраною тематикою, проведено патентно-інформаційний пошук, сформульовано мету і завдання дослідження, обгрунтовано його актуальність та значення для теоретичної і практичної медицини. Основні наукові положення та висновки сформульовані автором разом із науковим керівником. У наукових працях, опублікованих одноосібно або у співавторстві, викладено дані, отримані автором у ході виконання дисертаційного дослідження та забезпечено їх впровадження з участю наукового керівника. У роботах, опублікованих у співавторстві дисертанту належить основна ідея та фактичний матеріал, а співавтори опублікованих робіт надавали консультативну допомогу.

5. Обгрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Наукові положення, висновки, рекомендації сформульовані в дисертації, отримані на достатньому матеріалі з використанням сучасних методів дослідження та детальній статистичній обробці матеріалу, що в цілому дозволило здобувачу обгрунтувати ряд положень, що мають важливе теоретичне і практичне значення. Результати роботи відповідають запланованій меті і завданням дослідження.

6. Заключення комісії з питань етики. Комісія з питань етики, щодо дотримання етичних принципів при виконанні дисертаційного дослідження Кіян Надії Романівни «Генетичні та епігенетичні фактори у реалізації дизметаболічної нефропатії у дітей» (протокол № 146/24 від 26.09.2024 р.).

7. Характеристика первинної документації. Комісія з перевірки первинної документації при Івано-Франківському національному медичному університеті, що створена наказом ректора (наказ за №1227-д від 23 вересня 2024

р.) у складі голови – д. мед. н., проф. Оксани Дідушко, членів комісії – д.мед.н., проф. Ельвіри Кіндратів, PhD, доц. Юлії Коцюбинської, провела вивчення первинної документації матеріалів дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук асистента кафедри педіатрії Івано-Франківського національного медичного університету Кіян Надії Романівни і дійшла висновку, що представлені документи достовірні та повністю відповідають сутності виконаної дисертаційної роботи та вимогам до неї (протокол № 2/24 від 18.10.2024 року).

8. Заключення комісії з виявлення та запобігання плагіату. Комісія з виявлення та запобігання плагіату в університеті, створена наказом ректора ІФНМУ №1229-д від 23.09.2024 року, перевіривши дисертаційну роботу Кіян Надії Романівни «Генетичні та епігенетичні фактори у реалізації дизметаболічної нефропатії у дітей», що подається на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук у галузі знань – 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 228 – Педіатрія, не встановила ознак плагіату. Оригінальність даної роботи станом на 11.12.2024 року становить: коефіцієнт подібності 1 – 13.49% та коефіцієнт подібності 2 – 3.57%.

9. Наукове значення роботи.

Дана робота присвячена вивченню ролі генетичних та епігенетичних факторів у патогенезі дизметаболічної нефропатії та умов її маніфестації і важкого перебігу у дітей старшого віку.

Уперше представлений консолідований інтегрований підхід до встановлення послідовних ланок патогенезу дизметаболічної нефропатії у дітей з визначенням генетичним фоном і під впливом встановлених негативних епігенетичних факторів, що діяли на ембріон і плід антенатально, а в подальшому, на дитину і постнатально.

Підтверджено гіпотезу, що численні ante- та постнатальні епігенетичні фактори грають провідну роль у ініціюванні дизметаболії в дітей.

Комплексно вивчені і встановлені антенатальні та постнатальні епігенетичні фактори ризику, які в силу адитивного ефекту спричинили формування в дітей синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини, що став підґрунтям для формування дизметаболічної нефропатії у дітей і зумовив їх схильність до більш важкого її перебігу.

Показано, що найбільш значущими антенатальними епігенетичними факторами, які впливали на плід, а в постнатальному періоді зумовили більш важкий перебіг дизметаболічної нефропатії, виявились: загроза переривання вагітності на її ранніх термінах, гестоз I-ої та II-ої половин вагітності, анемія вагітної, вживання алкоголю та тютюнопаління батьків, робота матері під час вагітності за комп'ютером, наявність хронічних захворювань у матері, контакт батьків з промисловим пилом і шумом та важка фізична праця, що призводять до гіпоксії плода. Провідними постнатальними епігенетичними факторами, які зумовили не тільки прояву, але й більш важкий перебіг дизметаболічної нефропатії виявились: низька маса тіла при народженні, раннє штучне

вигодовування, часті ГРЗ, atopічний діатез та фізіологічна жовтяниця, а в подальшому житті - наявність супутніх захворювань, таких як хронічний тонзиліт, карієс зубів, часті ГРЗ, хронічний гастрит, atopія та хронічний холецистит, що викликало відставання значної кількості дітей з важчим перебігом дизметаболічної нефропатії у фізичному розвитку.

Науково обґрунтовано, апробовано та підтверджено можливість діагностики патологічних станів, які є відображенням послідовних ланок патогенезу дизметаболічної нефропатії за допомогою комплексу біохімічних маркерів, що характеризують наявність синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини, тканинної гіпоксії, стан фосфорно-кальцієвого обміну і активність гормонів, що його регулюють, інтенсивність процесу перекисного окислення ліпідів і ступень антиоксидантного захисту організму, функціональний стан нирок за гломерулярною і тубулярною парціальними функціями, ступінь склерозування паренхіми нирок. Встановлено, що зміни вмісту вивчених показників характеризують послідовні ланки патогенезу дизметаболічної нефропатії у дітей і пропорційні важкості її перебігу, що визначає їх як додаткові високоінформативні діагностичні критерії.

Встановлено, що ризик виникнення дизметаболічної нефропатії у другій дитини в сім'ї, де вже є хвора дитина за моделлю G. Edward's та G. Smith's є дуже високим – до 50%. Цей ризик стає в 3,5 раза більшим, якщо в пробанда є хворий на дизметаболічну нефропатію рідний sibс.

Встановлений коефіцієнт успадкування схильності до дизметаболічної нефропатії за моделлю D. Falconer, який вивчився дуже високим для родичів I ступеню спорідненості - до 22%, для родичів II ступеню - 20,9%. Показано, що ймовірність мати дизметаболічну нефропатію для дитини, яка має обтяжений генетичний анамнез за обмінною патологією за моделлю D. Falconer збільшується в 3,5 – 5 разів.

Встановлено, що генетичними факторами реалізації дизметаболічної нефропатії є носійство гетерозиготного генотипу поліморфного локусу Taq I гена VDR3 Tt, який достовірно асоціюється із з ризиком захворіти на дизметаболічну нефропатію і збільшує ризик її виникнення у дитини у 2,66 разів, а ризик захворіти ускладненим її варіантом збільшує в 2,83 раза.

Доведено, що носійство дитиною гетерозиготного генотипу поліморфного локусу ApaI гена VDR3 AA достовірно асоціюється з ризиком захворіти на дизметаболічну нефропатію і збільшує ризик її виникнення в 5,69 раза, збільшуючи ризик виникнення її важчого перебігу у 7,68 раза.

Показано, що ризик розвитку дизметаболічної нефропатії є найвищим у дітей з гаплотипом TtAA.

Визначено, що ген VDR3 є геном-кандидатом у патогенезі дизметаболічної нефропатії.

Встановлено, що носійство делеційних алелів генів GSTT1 0/0 та GSTM1 0/0 у генотипі дитини достовірно асоціюються зі схильністю дітей до дизметаболічної нефропатії. Одночасна наявність у генотипі дитини двох делеційних алелів GSTT1 0/0+GSTM1 0/0 не тільки достовірно асоціюється з

ризиком захворіти на дизметаболічну нефропатію, а і збільшує ризик її виникнення у 4,73 рази.

Визначено делеційні алелі гену GSTT1 0/0 та GSTM1 0/0 як генів-модифікаторів у патогенезі дизметаболічної нефропатії.

Доведено, що носійство гомозиготного генотипу TT поліморфного локусу Taq I гена VDR3 і гетерозиготного - Aa поліморфного локусу ApaI гена VDR3 асоціюються із відсутністю дизметаболічної нефропатії у дитини, а, отже, володіє протекторними властивостями відносно ризику захворіти на дизметаболічну нефропатію.

10. Теоретична та практичне значення роботи.

На підставі отриманих даних встановлені специфічні епігенетичні та генетичні фактори, які стали індукторами формування в дітей синдрому недиференційованої дисплазії сполучної тканини, наявність якого зіграла провідну роль у маніфестації дизметаболічної нефропатії та важкості її перебігу в дітей, при наявності яких в анамнезі дитини можна спрогнозувати маніфестацію, патологічні прояви і важкість перебігу дизметаболічної нефропатії.

Запропоновано і обґрунтовано комплекс простих, доступних і недороговартісних діагностичних маркерів патологічних процесів в організмі, що виникають при дизметаболічній нефропатії, які дають можливість не тільки довести їх наявність у дитини, але й спрогнозувати важкість перебігу у неї дизметаболічної нефропатії.

Доведено, що показники вмісту оксипроліну в крові, екскреції оксипроліну з сечею, екскреції полярних ліпідів з сечею, показники малонового діальдегіду в плазмі і еритроцитах, екскреції сумарних продуктів ПОЛ з сечею, активності каталази в сечі, тести на кальціурію, глюкозурію, рівень креатинурії, екскреції ГАГів з сечею є чутливими прогностичними маркерами більш важчого перебігу дизметаболічної нефропатії у дітей.

Розроблено практичні рекомендації щодо консультування сімей з обтяженим за метаболічною патологією генеалогічним анамнезом, які складаються з трьох класичних етапів (на рівні сімейних лікарів, районного чи обласного стаціонару та медико-генетичних кабінетів) і можуть бути використані в якості доповнення до нормативних документів на різних організаційних рівнях та в роботі педіатричної служби, що підвищить ефективність заходів, скерованих на попередження прогресування дизметаболічної нефропатії у дітей.

11. Оцінка змісту дисертації. Дисертаційна робота викладена на 242 сторінках машинописного тексту (з них основного тексту 168 сторінок), складається зі вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи дослідження», двох розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних 221 джерело (55 – кирилицею і 166 – латиною) та додатків. Роботу ілюстровано 46 таблицями та 13 рисунками.

12. Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях. За темою дисертації опубліковано 8 наукових праць, із них 1 стаття, яка індексується у міжнародній науко - метричній базі Scopus, 4 статті опубліковано у наукових фахових виданнях, які рекомендовані ДАК МОН України для публікації результатів дисертаційних робіт, і оглядова стаття, 2 тези в матеріалах з'їздів, конгресів і конференцій.

13. Апробація результатів дисертації. Основні положення і результати досліджень обговорені на національних науково-практичних конференціях, зокрема: епігенетичні чинники у патогенезі і важкості перебігу дизметаболічної нефропатії з оксалато-кальцієвою кристалурією у дітей. м. Яремче, науково-практична конференція «Нефрологія, діаліз, трансплантація нирки: UP TO DATE» м. Київ.

14. Особистий внесок здобувача до наукових праць.

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Лембрик ІС, Айб НР. Поширеність дизметаболічних нефропатій серед дитячого населення Івано-Франківській області. Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології. 2017; 11(1): 48-52. <http://ijpog.org/downloads/26/7.pdf> (Здобувачкою самостійно сформульовано гіпотезу та ідею дослідження, поставлено мету та завдання, зібрано матеріал, здійснено аналіз матеріалу та оформлено роботу до друку, співавтор Лембрик ІС надав консультативну допомогу щодо дизайну публікації та її структури, здійснила редакційні правки).
2. Айб НР. Метаболічна нефропатія в дітей: гендерні особливості екскреції оксалатів, зв'язок із вираженістю оксидативного стресу й системою антиоксидантного захисту. Здоров'я дитини. 2019; 14(4): 229-35. <https://doi.org/10.22141/2224-0551.14.4.2019.174036>.
3. Айб НР, Лук'яненко НС, Чайковська ГС, Волосянко АБ. Genetic and environmental components in the pathogenesis of dysmetabolic nephropathy with oxalate-calcium crystalluria. Клінічна та профілактична медицина. 2024; 6: 38-43. (Scopus) <https://doi.org/10.31612/2616-4868.6.2024.05> (Здобувачкою проведено відбір хворих, клінічні та інструментальні обстеження, аналітичне опрацювання та статистичні обрахунки отриманих результатів, підготовка роботи до друку. Співавтори професор надавали консультативну допомогу щодо дизайну публікації та її структури, редакційні правки висновків)
4. NR Aib, NS Lukianenko, NA Petritsa, M Yu Iskiv. Processes of lipid peroxidation, antioxidant protection and Membrane destruction of renal epithelium in the pathogenesis Of dysmetabolic nephropathy in children. Архів клінічної медицини. 2024;1(30):5-8. <https://ifnmujournal.com/acm/article/view/acm2024114/1476> (Здобувачкою проведено відбір хворих, клінічні та інструментальні обстеження, аналітичне опрацювання та статистичні обрахунки отриманих результатів, підготовка роботи до друку. Співавтори професор надавали

консультативну допомогу щодо дизайну публікації та її структури, редакційні правки висновків).

5. Айб НР, Лук'яненко НС, Кенс КА, Петріца НА, Волосянко АБ. Функціональний стан паренхіми нирок у дітей із дисметаболічною нефропатією. Art of Medicine. 2024;3(31):8-12. <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/issue/view/31/43> (Здобувачкою проведено відбір хворих, клінічні та інструментальні обстеження, аналітичне опрацювання та статистичні обрахунки отриманих результатів, підготовка роботи до друку. Співавтори професор надавали консультативну допомогу щодо дизайну публікації та її структури, редакційні правки висновків).

Наукові праці, які засвідчують апробацію:

6. Айб НР, Гнатейко ОЗ, Лук'яненко НС. Епігенетичні чинники у патогенезі і важкості перебігу дисметаболічної нефропатії з оксалато-кальцієвою кристалурією у дітей. м. Яремче. 2023, с. 2.
7. Глогусь ВС, Айб НР, Кенс КА, Лук'яненко НС. Сечокам'яна хвороба: генетичні та епігенетичні предиктори. Національна науково-практична конференція «Нефрологія, діаліз, трансплантація нирки: UP TO DATE» (14-15 листопада 2024 р., м. Чернівці). Чернівці: БДМУ, 2024.

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:

8. Айб НР. Етіологічні та патогенетичні чинники дисметаболічних нефропатій у дітей. Український медичний часопис. 2018; 1(123): 1-3. (огляд літератури) <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.123.122314>

15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту.

Дисертаційна робота наук Кіян Надії Романівни на тему «Генетичні та епігенетичні фактори у реалізації дисметаболічної нефропатії у дітей» повністю відповідає профілю спеціальності 14.01.10 – педіатрія (228 – Педіатрія).

16. Характеристика здобувача, його творчий шлях у науці, ступінь його наукової зрілості тощо.

Кіян Надія Романівна, народилася в м. Яремче 11 липня 1989 року. Громадянка України.

Із 1996 р. по 2007 р. навчалася у загальноосвітній школі смт. Ворохта.

Із 1 вересня 2007 р. зарахована студенткою першого курсу медичного факультету за спеціальністю «Педіатрія» Івано Франківського національного медичного університету. У червні 2013 р. закінчила Івано-Франківський національний медичний університет за спеціальністю «Педіатрія» та здобула кваліфікацію лікаря.

Із 01 серпня 2013 р. зарахована на інтернатуру кафедри педіатрії. У червні 2015 року закінчила інтернатуру та отримала сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю «Педіатрія».

Із червня по 30 серпня працювала старшим лаборантом на базі клінічної фармакології та фармакотерапії.

Із 1 вересня була переведена на посаду асистента кафедри педіатрії ІФНМУ. На базі ОДКЛ працювала лікарем нефрологом у відділенні нефрології.

У 2017 році закінчила спеціалізацію в з дитячої нефрології, а в 2023 році закінчила спеціалізацію з функціональної діагностики в Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

За час роботи проходила стажування на базі медичних закладів закордоном. Греція 2017 р. Франція 2017 р. Грузія 2023 р. Естонія 2023 р.

23 лютого 2023 р. отримала диплом з відзнакою магістра Західноукраїнського національного університету за спеціальністю «Менеджмент» в галузі «Управління та адміністрування».

За час роботи на кафедрі зарекомендувала себе як досвідчений, кваліфікований працівник. На належному рівні проводить практичні заняття зі студентами 5 та 6 курсу (лікувальна справа, педіатрія). На сьогоднішній день працює сумісником даної кафедри.

У 2022 році стала засновником громадської організації «з Надією на посмішку».

За час роботи над дисертаційним дослідженням Кіян Н.Р. показала хорошу теоретичну підготовку та вміння застосовувати набуті знання в практичній роботі, проявляє сумлінність та відповідальність, постійно працює над удосконаленням свого професійного рівня. Цікавиться новими досягненнями медичної науки, є вмілим науковцем, здатна самостійно ставити завдання і вирішувати їх. Грамотно виконує науково-педагогічну роботу. Неодноразово виступала на конференціях та конгресах. Зарекомендувала себе уважною, дисциплінованою та виконавчою. Користується повагою серед студентів, колег та співробітників.

ПОСТАНОВИЛИ:

Наукова праця Кіян Надії Романівни «Генетичні та епігенетичні фактори у реалізації дизметаболічної нефропатії у дітей» є завершеною самостійно виконаною, під керівництвом д.мед.н., професора Н.С. Лук'яненко, науково-дослідною роботою, в якій сформульовані та обґрунтовані нові рекомендації щодо підвищення ефективності профілактики, ранньої діагностики та прогнозування маніфестації і важкості перебігу дизметаболічної нефропатії у дітей шляхом уточнення генетичних та епігенетичних факторів у її патогенезі та встановлення нових молекулярно-генетичних та біохімічних прогностичних критеріїв схильності дітей до реалізації дизметаболічної нефропатії і її важкого перебігу. В опублікованих наукових роботах повністю відображені всі основні положення дисертації.

Дисертація Кіян Надії Романівни повністю відповідає всім вимогам «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів України №656 від 19.08.2015р. і № 1159 від 30.12.2015 р.) стосовно дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

Із врахуванням рекомендацій, зауважень та доповнень рецензентів і вчених, що брали участь у науковій дискусії, дисертація Кіян Надії Романівни може бути скерована до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.10 – педіатрія (228 – Педіатрія).

Голова засідання

Проректор з наукової роботи

Івано-Франківського національного

медичного університету,

доктор медичних наук, професор



Наталія КОЗАНЬ

СЕКРЕТАР ЗАСІДАННЯ

провідний фахівець відділу аспірантури

та докторантури

Наталія БУРАК