

"УТВЕРЖДАЮ"

**Проректор по научной работе и
инновациям Ташкентского
педиатрического медицинского
института д.м.н., профессор**

С.С. Гулямов

2024 " 13 "



Заключение

Диссертация: «Современные хирургические подходы к лечению местно-распространенного рака шейки матки» по специальности 14.00.14-

Онкология выполнена на кафедре «Детская онкология» Ташкентского педиатрического медицинского института.

В период подготовки диссертации соискатель Ташметов Мурод Насируллаевич работал в отделении Онкогинекологии Ташкентского городского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии.

В 2014 году окончил Ташкентскую медицинскую академию по специальности «Медико-Педагогического факультета».

В 2017 году окончил магистратуру Ташкентской медицинской академии по специальности -общая онкология.

Б 2018-2019 годы проходил специализации по онкогинекологии в центре развития профессиональной квалификации медицинских работников. С 2019 г по настоящее время работает в отделении Онкогинекологии - хирургом.

Тема и научный руководитель утверждены на заседании факультетского Ученого совета от 09.06.2020 года внутренним приказом №11.

Научный руководитель – Хакимов Голиб Абдуллаевич, доктор медицинских наук, профессор, он является директором Ташкентского городского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии и заведующим кафедры «Детский онкологии» Ташкентского педиатрического медицинского института.

По итогам обсуждения принято следующим заключение:

Актуальность темы исследования

В последние десятилетия результаты лечения рака шейки матки (РШМ) не удовлетворяют требования клиницистов, в связи с чем, эта проблема является наиболее активно обсуждаемой и находится в центре внимания не только онкологов, но и многих смежных специалистов. Невзирая на значительный объем проводимых целенаправленных исследований, внедрение протоколов и программ раннего выявления патологии, в мире имеется тенденция к повсеместному росту заболеваемости раком шейки матки.

В 2018 году в мире выявлено 569 847 новых случаев РШМ, что составляет 3,2% от всех злокачественных новообразований среди общей популяции и 6,6% среди популяции женщин; смертность от РШМ составила 7,5% среди онкологических заболеваний женского пола и 3,3% среди общей популяции. Ежегодно отмечается увеличение числа больных РШМ моложе 30 лет, к сожалению, зачастую, эти пациентки обращаются за специализированной помощью имея запущенные формы болезни. По прогнозам GLOBOCAN, к 2050 году заболеваемость РШМ увеличится на 50%, достигая более 1 млн. новых случаев в год.

К обозначенному периоду число впервые выявленных больных РШМ составило 1851, т.е. 10,3 на 100 тыс. населения. В это же время на учете состояли 9981 больных, из них -23,1% страдали местно-распространенным раком шейки матки, более половины (53,4%) из которых имели T₂N₁M₀ стадии болезни. Одногодичная летальность составила 9,2% от общего числа больных, состоящих на учете.

В России доля РШМ среди всех злокачественных новообразований в 2017 году составила 5,3%. Абсолютное число больных впервые в жизни с установленным диагнозом РШМ составило 17 587, средний возраст этих больных составил 52,1 года. Прирост заболеваемости с 2007 по 2017 гг. составил 25,81% (среднегодовой темп прироста 2,26%). Среди женщин 40-49 лет основной причиной смерти является РШМ и составляет 17,3%. За последние 10 лет смертность больных РШМ возросла на 4,5%. В 2018 г., на долю I-II стадий РШМ приходилось 66% пациенток, на III-IV стадии - 32,6%. Несмотря на то, что показатель выявления РШМ в стадии *in situ* в России в период с 2008 по 2018 гг. увеличился на 4130 случаев, остается высоким процент впервые выявленного местно-распространенного рака шейки матки. Несмотря на то, что РШМ относится к опухолям, доступным для визуальной диагностики и наблюдения, более половины пациенток на момент выявления болезни имеют местно-распространенные (IIA-IVA по классификации FIGO) или локализованные с массивным поражением (IB2) стадии.

Статистика рака шейки матки в Республике Узбекистан

Анализ данных о состоянии онкогинекологической помощи в Республике Узбекистан с 1992 по 2004 гг. показал, что доля морфологически верифицированных диагнозов при РШМ составила 83,3%. Заболеваемость РШМ в стране составляла 6,4%. Число умерших на 100 вновь выявленных больных увеличилось на 18%. Необходимо отметить, что доля III-IV стадий РШМ увеличилась на 9,4% (с 27,2% в 1992 г. до 36,6% в 2004 г.).

По данным 2016 г. показатель заболеваемости онкогинекологической патологией из общего числа злокачественных новообразований в Республике

Узбекистан составлял 13,5%, большая часть представлена больными РШМ (впервые выявленных больных с диагнозом РШМ было 1 465). Средний возраст больных составил 45-59 лет. Наиболее часто при обращении была установлена III и IV стадии заболевания. По данным РСНПМЦОиР за 2022 г взято на учет впервые выявленных пациентов с РШМ 1 стадии 17.6%, 2 стадия 53.4%, 3 стадия 23.1 %, 4 стадия 4.6%, не установленная стадия составляет 1.3%.

По СНГ (2009 г.), максимальные стандартизированные показатели заболеваемости РШМ зарегистрированы в Кыргызстане - 18,5, минимальные - в Азербайджане - 5,6 на 100,0 тыс. женского населения; этот же показатель был на уровне 12,5-14,4 на 100 тыс. в РФ, Казахстане, Армении и на Украине. Прирост абсолютного показателя заболеваемости РШМ в Армении за 18-летний период наблюдения составил более 55%. Такие же неудовлетворительные показатели характерны для регионов Средней Азии. Умарова С.Г., Каримова Ф.Н., Сайфутдинова М.Б. с соавт. утверждают, что в структуре заболеваемости женского населения Республики Таджикистан доля ЗНО репродуктивной системы у женщин увеличилась с 48,4 до 52,3%. Стандартизированный показатель заболеваемости в 2010 г. по сравнению с таковым в 2002 г. увеличился на 25,9% и составил 30,6 на 100 тыс. [27, 30, 66, 76, 77, 78, 80]. К сожалению, показатели смертности от РШМ в среднеазиатских государствах остаются высокими, что, вероятно, связано с низким социально-экономическим уровнем населения и отсутствием программ скрининга. С другой стороны, ограниченные ресурсы здравоохранения не позволяют проводить целенаправленные диагностические и лечебные мероприятия, у многих пациенток нет доступа к современным дорогостоящим препаратам и высокотехнологичной помощи.

Степень изученности проблемы. Проведено проспективное исследование [138] с целью оценки эффективности НАДПХТ с последующей радикальной операцией у пациенток с местно-распространенным раком шейки матки. В исследовании было включено 22 пациентки, страдающих РШМ стадии IB2-IIIb. Схема лечения состояла из 5 циклов внутривенного введения Паклитаксела 60 мг/м² и Цисплатина 60 мг/ м² каждые 10 дней. Затем,

пациенткам была выполнена радикальная гистерэктомия с тазовой лимфаденэктомией.

Средний возраст пациенток составил 47 (от 26 до 83) лет. По стадиям, пациентки распределились следующим образом: 1 - IА, 15 – IВ, 1 - IIIА и 5 - IIIВ. Полный курс НАДПХТ был выполнен в 91% случаев. У трех пациенток были выявлены аллергические реакции на Паклитаксел. Гематологическая токсичность 3-4 степени наблюдалась в 18% случаев. В 3 случаях сообщалось о не гематологических, неблагоприятных и угрожающих жизни состояниях 3-4 степени (ототоксичность, ишемическая атака и инфаркт миокарда).

Случаев смерти не наблюдалось. Коэффициент работоспособности составил 86,4%. Общий уровень ответа составил 52,6%, из которых- 5 пациенток (26,3%) имели полный клинический ответ и в 5 (26,3%) случаях отмечался частичный клинический ответ. Прогрессирования заболевания не наблюдалось в 47,4% случаев. Шесть из девятнадцати (31,6%) пациенток затем были подвергнуты адъювантному лекарственному лечению.

Исследователями [115] было выполнено проспективное исследование у пациенток с местно-распространенным РШМ III стадии для оценки эффективности НАПХТ с последующим радикальным хирургическим лечением. В исследование включено 52 пациентки, получившие лечение в 2005-2015 г. Все они получили в качестве НАПХТ препараты платины. В 23 (44%) случаях отмечался клинический ответ: у 4 (7,7%) больных – полный, у 19 (36,5%) - частичный. В 14 (26,9%) случаях выявлено прогрессирование заболевания. В 40 случаях (76,9%) больным было произведено радикальное хирургическое лечение. У 23 (57,5%) пациенток были выявлены метастазы в региональные лимфатические узлы и в 4 (10%) случаях - метастазы в парааортальных лимфатических узлах. У 6 (15%) пациенток возникли осложнения средней степени тяжести. Адъювантную ХТ получили 27 (67.5%) пациенток, в 10 (25%) случаях больные получили химиолучевое лечение и в 1 (2,5%) – только лучевую терапию. Рецидив заболевания выявлен в 24 (60%) случаях. За период наблюдения в 60 месяцев общая выживаемость составила 37 месяцев. Среди 40 пациентов, получавших хирургическое лечение, медиана

общей и безрецидивной выживаемости составила 48 и 23 месяца соответственно.

Таким образом, авторы показали эффективность выполнения НАПХТ у пациенток с местно-распространенным РШМ с последующим радикальным хирургическим лечением. Однако, авторами не проводился анализ частоты возникновения рецидивов и прогрессирования заболевания в зависимости от вида хирургического вмешательства. Также, проанализировано малое количество наблюдений. Нет оценки, токсичности НАПХТ с включением препаратов платины.

Характеристика прототипа. Проведено нерандомизированное проспективное исследование с целью оценки непосредственных результатов применения неoadъювантной химиотерапии с включением Доксорубина и Цисплатина у больных местно-распространенной формой рака шейки матки IB2-IIВ стадии [53]. В исследование включено 70 пациенток (средний возраст- 45 лет) с местно-распространенным РШМ, которым было выполнено 3 курса неoadъювантной дозоинтенсивной химиотерапии Цисплатином (75 мг/м²) и Доксорубицином (35 мг/м²), вводимых внутривенно в первый день 2-недельного курса. В ходе исследования в предоперационном периоде оценивали эффективность НАДПХТ по критериям RECIST 1.1. Полный регресс опухоли зафиксирован у 5 (7,1%), частичный ответ получен у 53 (75,7%) больных.

Стабилизация процесса была отмечена в 6 (8,6%) случаях. Прогрессирование заболевания выявлено у 6 (8,6%) пациенток. У 89,0% участниц, получивших НАПХТ в дозоинтенсивном режиме, в сроки от 2 до 3 недель после завершения системного лечения было выполнено хирургическое вмешательство в объеме радикальной экстирпации матки, двусторонней аднексэктомии, тазовой лимфаденэктомии (Piver III). В исследуемой группе патоморфологический ответ различной степени выраженности на проводимую ХТ по схеме AP составил 82,9%. У 5 (7,1%) больных полный клинический регресс подтверждался полным патоморфологическим ответом (ypCR). У 12 (17,1%) женщин морфологических признаков ответа опухоли на химиотерапевтическое

лечение не было. Рецидив заболевания был диагностирован у одной (1,4%) пациентки с частичным регрессом РШМ спустя год после завершения лечения. Дозоуплотненный режим химиотерапии не привел к существенному росту частоты осложнений при проведении комбинированного (НАПХТ+хирургия) лечения.

Анализ непосредственных результатов настоящего исследования показал, что неoadъювантная дозоинтенсивная полихимиотерапия является эффективным методом и может служить альтернативой стандартного лечения, местно-распространенного РШМ.

Таким образом, эффективное лечение МРРШМ является сложной клинической проблемой. Вышеприведенные исследования обоснованы.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ учреждения, где выполнена диссертация.

Диссертационная работа внесена в план научно-исследовательских работ Ташкентского педиатрического медицинского института *«Современные методы диагностики и лечения онкологических заболеваний»* (номер госрегистрации 006.01.03002).

Цель исследования- Улучшение результатов комбинированного лечения местно-распространенного рака шейки матки путем применения неoadъювантной дозоинтенсивной полихимиотерапии и разработанной модели хирургического вмешательства, способствующих достижению стойкой длительной клинической ремиссии болезни.

Задачи исследования:

1. Оценить роль неoadъювантной химиотерапии у больных местно-распространенным раком шейки матки до применения хирургического лечения.
2. Изучить эффективность предложенной новой модели хирургического лечения местно-распространенного рака шейки матки после проведения неoadъювантной химиотерапии.
3. Изучить показатели выживаемости больных местно-распространенным раком шейки матки после комбинированного лечения с включением неoadъювантной полихимиотерапии + хирургическое лечение.

Объект исследования. В исследование были включены 155 больных местно-распространенным раком шейки матки, получивших специализированное лечение и находящихся под диспансерным наблюдением в условиях Ташкентского городского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии (РСНПМЦОиР).

Предмет исследования. Пациентки подвергались широкому применению современных диагностических методологий, таких как УЗИ, КТ, кольпоскопия, цитологическое и гистологическое исследования, ИГХ, ПЭТ КТ.

Диспансерное наблюдение проводилось согласно протоколам учреждения.

Методы исследования. В диссертационной работе использовались лучевые, морфологические, иммуногистохимические, кольпоскопические и статистические методы исследования.

Научная новизна исследования. В данной научной работе изучены критерии клинических, морфологических и лабораторных показателей для проведения НАПХТ с последующим выполнением расширенных хирургических вмешательств с целью оказания научно обоснованной высокотехнологичной помощи.

Установлена эффективность неоадьювантной полихимиотерапии при местно-распространенном раке шейки матки более чем у 60% пациенток в плане подготовки к расширенному хирургическому лечению. Разработаны критерии к проведению комбинированного лечения (НАПХТ+хирургическое лечение) больных, ранее не подлежащих оперативному вмешательству.

Доказана правомерность проведения комбинированного лечения больных местно-распространенным раком шейки матки с применением новой модели *«Способа комбинированного лечения местно-распространенных и осложненных форм рака шейки матки» (Патент № FAP 01612 от 27.04.2021 г. Выдан Агентством по интеллектуальной собственности при Министерстве юстиции Республики Узбекистан).*

Практическая значимость работы. На основании проведенных исследований

Результаты диссертационного исследования внедрены в практику Отделения химиотерапии Кашкадарьинского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии (РСНПМЦОиР) приказом №121-1 От 04.08 2023 г.

Социальная эффективность научной работы. Исследование основано на разработке оптимального комбинированного метода лечения. Полученные данные и методологические рекомендации НАПХТ+хирургическое лечение позволили снизить частоту нежелательных осложнений после лечения. Результаты исследования обеспечивают значительное сокращение числа курсов адъювантной химио- и лучевой терапии, многократного нахождения пациенток на койках стационаров по сравнению с таковыми при использовании традиционных методик терапии МРРШМ.

Социальная значимость научной работы. Результаты исследования позволили радикально оперировать больных МРРШМ после проведения 3-4 курсов НАПХТ, сократив число многократных курсов химиолучевой терапии. Значительно сократился риск глубокой инвалидизации и одногодичной смертности. Сократилось количество дней стационарного лечения, предотвращена длительная социальная изоляция больных в процессе лечения. Использование предложенных методов комбинированной терапии показало экономию затрат на лечение одной пациентки в среднем на сумму 9 451 387 сумов за счет сокращения частоты пребывания в стационаре для проведения повторных курсов полихимиотерапии и лучевого лечения. проведением самых различных методологий и объемов оперативных вмешательств в плане комплексной терапии. В связи с этим появилась острая необходимость в оптимизации хирургического лечения данной патологии с целью улучшения показателей выживаемости и качества жизни пациенток.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационная работа внесена в план научно-исследовательских работ Ташкентского педиатрического медицинского института «Современные

предложен методологический алгоритм лечения МРРШМ с применением НАПХТ с последующим хирургическим лечением. Оценена роль НАПХТ до операции и определены критерии показаний и противопоказания к хирургическому компоненту комбинированной терапии.

Определено, что объективное обоснование показателей к новой модели хирургического вмешательства является важным критерием для эффективного проведения комбинированного лечения. Предложенная методика комбинированной терапии обеспечивает длительную клиническую ремиссию болезни более чем у 58% пациенток с изначально распространенной формой рака шейки матки. Практическому здравоохранению рекомендован методологический алгоритм диагностики и лечения местно-распространенного рака шейки матки.

Достоверность результатов исследования подтверждается методологическим подходом и полученными результатами объективных клинико-лабораторных, морфологических и статистических методов исследования.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования заключается в разработке научно-обоснованной эффективной методологии высокотехнологичной медицинской помощи больным местно-распространенным раком шейки матки.

Комбинация неoadъювантной полихимиотерапии + хирургическое вмешательство по предложенной модели имеет весомое практическое значение и позволяет достичь длительную клиническую ремиссию болезни.

Внедрение результатов исследования. Согласно заключению, Ташкентского педиатрического медицинского института № 03/86 от 30 августа 2023 г.:

Разработанная новая методика лечения местно-распространенного рака шейки матки успешно применяется в Ташкентском городском филиале

Республиканского специализированного научно-практического

медицинского центра онкологии и радиологии (РСНПМЦОиР) с 2016 года.

Результаты научного исследования внедрены в практику Джизакского филиала

Республиканского специализированного научно-практического

медицинского центра онкологии и радиологии приказом №46 от 04.08.2023 г.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практику Отделения химиотерапии и гинекологии Кашкадарьинского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии (РСНПМЦОиР) приказом №121-1 От 04.08 2023 г.

Социальная эффективность научной работы. Исследование основано на разработке оптимального комбинированного метода лечения. Полученные данные и методологические рекомендации НАПХТ+хирургическое лечение позволили снизить частоту нежелательных осложнений после лечения. Результаты исследования обеспечивают значительное сокращение числа курсов адъювантной химио- и лучевой терапии, многократного нахождения пациенток на койках стационаров по сравнению с таковыми при использовании традиционных методик терапии МРРШМ.

Социальная значимость научной работы. Результаты исследования позволили радикально оперировать больных МРРШМ после проведения 3-4 курсов НАПХТ, сократив число многократных курсов химиолучевой терапии. Значительно сократился риск глубокой инвалидизации и одногодичной смертности. Сократилось количество дней стационарного лечения, предотвращена длительная социальная изоляция больных в процессе лечения. Использование предложенных методов комбинированной терапии показало экономию затрат на лечение одной пациентки в среднем на сумму 9 451 387 сумов за счет сокращения частоты пребывания в стационаре для проведения повторных курсов полихимиотерапии и лучевого лечения. проведением самых различных методологий и объемов оперативных вмешательств в плане комплексной терапии. В связи с этим появилась острая необходимость в оптимизации хирургического лечения данной патологии с целью улучшения показателей выживаемости и качества жизни пациенток.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационная работа внесена в план научно-исследовательских работ Ташкентского педиатрического медицинского института «Современные

методы диагностики и лечения онкологических заболеваний» (номер госрегистрации 006.01.03002).

Личный вклад автора. При планировании, организации и проведении исследований по всем разделам работы доля личного участия автора составляла не менее 85%. Автору принадлежит формулирование проблемы, постановка цели, задач и разработка дизайна исследования, анализ фактического материала и обобщение результатов подготовка научных публикаций. Автором определена основная идея научной работы, обоснованы цель и задачи, методология исследования, принято активное участие в обследовании и терапии больных. Дана оценка и анализ результатов исследования. Автором лично производился прием пациентов, поступающих с раком шейки матки, диагностика их состояния, проводилось лечение в условиях стационара, оперативные вмешательства.

Объем и структуры работы. Диссертационная работа изложена на 148 страницах машинописного текста, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, рекомендаций практическому здравоохранению, библиографического указателя. Работа иллюстрирована 24 таблицами и 26 рисунками. Список литературы включает 89 источников на русском и 79 на английском языках.

Список опубликованных работ по теме диссертации.

1. Ташметов М.Н. Современное состояние проблемы хирургического лечения рака шейки матки/ М.Н. Ташметов, Г.А. Хакимов// Журнал «Вестник Врача» 2020 №3 стр 158-164 ISSN2181-466X.
2. Ташметов М.Н. Возможности иммунотерапии в комплексном лечении рака шейки матки/ М.Н. Ташметов, Ф.Н. Каримова//Фундаментальные основы инновационного развития науки и образования 27.11.2020г Душанбе.
3. Ташметов М.Н. Возможности агрессивной онкохирургии в лечение ПА-ПВ стадии рака шейки матки/ М.Н./Ташметов, Г.А. Хакимов//Журнал «Медицинский алфавит» №31 01.2022г. Москва.

4. Расширенная экстирпация матки с придатками с адекватных зон возможного метастазирования при местнораспространенных формах рака шейки матки/ Ташметов, Г.А. Хакимов//Журнал «Фарматека» 2022г Москва.
5. Ташметов М.Н. Современная терапия рака шейки матки/ Ташметов, Г.Г. Хакимова//Журнал «Тиббиетдаги янги кун» 11(61) 2023г С.524-536.
6. Ташметов М.Н. Результаты лечения больных с местнораспространенными формами рака шейки матки получивших неoadъювантную полихимиотерапию в плане комплексного лечения/М.Н. Ташметов//Третий международный форум онкологии и радиологии 4 конгресс 21-25 сентябрь 2020г С.47.
7. Ташметов М.Н. Pelvic exenteration in patients with cervical cancer, clinical experience/ М.Н. Ташметов, Г.Г. Хакимова// Журнал «Тиббиетдаги янги кун» 2024г С.833-839.

Патенты на изобретения

1. **Ташметов М.Н.** Способ комбинированного лечения местнораспространенных и осложненных форм рака шейки матки. [Патент на полезную модель] - № FAP 01612 от 17.01.2020. – Выдан Агентством по интеллектуальной собственности при Министерстве юстиции Республики Узбекистан (соавт.: Г.А. Хакимов, Г.Г. Хакимова, Х.У. Мусурмонов, А.Х. Каримов, Д.Р. Дьякина)

Апробация работы

Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на следующих конференциях, симпозиумах, съездах:

- XVII научно-практической конференции «Паллиативная онкология», 14 ноября 2020 г., Москва, Россия;
- CARO – 2020 (online) Центрально-Азиатском онкологическом конгрессе, 26- 28 ноября 2020 г., Москва, Россия;
- XII съезде онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии, посвященном 25- летию АДИОР, 09 апреля 2021 г., Москва, Россия;

- VI конгрессе онкологов и радиологов Республики Узбекистан, 20-21 мая 2022 г., Каракалпакстан, Республика Узбекистан;
- симпозиуме онкологов Республики Таджикистан с международным участием

«Актуальные проблемы онкологии», 28 апреля 2023 г.,
Душанбе, Республика Таджикистан;
- XIX Республиканской научно-практической конференции «Современные технологии в диагностике и лечении опухолей» 19-20 мая 2023 г., Хива, Республика Узбекистан;
- международной научно-практической конференции «Пути улучшения диагностики и лечения злокачественных новообразований», 26 июня 2023 г., Худжанд, Республика Таджикистан.

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой работа рекомендуется к защите.

Диссертация по поставленной цели, решенным задачам и полученным результатам соответствует специальности 14.00.14 Онкология. В работе использованы клинические, лабораторные, иммуногистохимические, морфологические и биохимические методы исследования.

Диссертационная работа Ташметова М.Н. «Современные хирургические подходы к лечению местно-распространенного рака шейки матки» выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Г.А, Хакимова, является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором важная научная задача- лечения местнораспространенных форм рака шейки матки, что вносит существенный вклад в развитие данного направления исследования. По актуальности, уровню научного исследования, научной новизне и значимости для практического здравоохранения, диссертационная работа Ташметова М.Н. полностью соответствует требованиям ВАК

при Президенте РУз, утвержденного постановлением Правительства РУз от 16 февраля 2017 года № УП-4958 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени медицинских наук по специальности и может быть рекомендовано к публичной защите на специализированном диссертационном совете по специальности 14.00.14 Онкология.

Заключение принято на расширенном заседании кафедр факультетской хирургии, госпитальной хирургии, общей хирургии, травматологии, ортопедии, детской хирургии и акушерства гинекологии. Ташкентского педиатрического медицинского института, Министерства здравоохранения Республика Узбекистан.

Присутствовало на заседании- 15 человек.

Результаты голосования «за» - 15 человек,
«против»- нет,
«воздержалось»- нет.

Протокол № 11 от 13.06.2024г.

Председатель
профессор факультетской и детской
хирургии ТашПМИ
д.м.н



Алиев М.М.

Секретарь, PhD, доцент



Ахмедов Э.А.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой
Детской гинекологии
Акушерства и гинекологии,
ТашПМИ д.м.н.



Курбонов Б.Б.

Доцент кафедры Детской
онкологии ТашПМИ,
к.м.н



Жуманиёзов Х.И.