

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Директор Інституту
експериментальної патології,
онкології і радіобіології
ім.Р.Є. Кавецького НАН України
д.б.н., проф.
Любов БУЧИНСЬКА



«20» червня 2024р.

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації **Гаращенко Оксани Олександрівни** на тему: **«Оптимізація діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози»**, поданої на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» зі спеціальності 222 «Медицина»

Витяг

з протоколу № 2 фахового семінару відділу моніторингу пухлинного процесу та дизайну терапії Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім.Р.Є.Кавецького НАН України від «12» червня 2024 року.

Присутні: Головуючий на засіданні – заст. директора з наукової роботи, к.б.н., ст. д. І.М. Воейкова.

Присутні: д.м.н., проф., академік НАН України В.Ф. Чехун, д.м.н., проф., чл.-кор. НАМН України Ю.В. Думанський, д.м.н. проф. В.Ф. Коноваленко, д.м.н. проф. Л.А. Налескіна, д.б.н., проф. Е.А. Дьоміна, д.б.н., ст. д. Н.Ю. Лук'янова, д.б.н., ст. д. Н.О. Безденежних, д.б.н., ст. д. О.В. Кашуба, к.б.н, ст. н.с. Л.М. Шлапацька, к.б.н., ст. д. Н.І. Федосова, к.б.н, ст. н.с. Ю.В. Яніш, к.б.н. Т.В. Борікун, к.б.н. Т.В. Задворний, доктор

філософії С.В. Коноваленко, к.б.н. С.В. Гоголь, к.б.н. О.О. Лихова, к.б.н. Л.І. Маковецька, к.б.н. Н.Л. Черемшенко.

Порядок денний:

Обговорення дисертаційного дослідження аспірантки денної форми навчання Гаращенко Оксани Олександрівни на тему: **«Оптимізація діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози»**, поданої на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» зі спеціальності 222 «Медицина».

Науковий керівник – доктор медичних наук, професор **Коноваленко Володимир Федорович** – провідний науковий співробітник відділу моніторингу пухлинного процесу та дизайну терапії ІЄПОР ім. Р.Є. Кавецького НАН України.

Рецензенти:

- член-кореспондент НАМН України, доктор медичних наук, професор **Думанський Юрій Васильович**, головний науковий співробітник відділу генетики раку та онкогематології Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України.

- доктор біологічних наук, професор **Дьоміна Емілія Анатоліївна**, завідувачка відділу біологічних ефектів іонізуючого і неіонізуючого випромінювання ІЄПОР ім. Р. Є. Кавецького НАН України;

Дисертація виконувалась у відділі моніторингу пухлинного процесу та дизайну терапії Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є.Кавецького НАН України. Тема дисертаційної роботи затверджена на засіданні Вченої ради ІЄПОР ім.Р.Є.Кавецького (протокол №1 від 30 січня 2018 р.).

Усі дослідження відповідають вимогам та принципам біоетики, що підтверджено комісією з біоетики ІЄПОР ім.Р.Є.Кавецького НАН України (протокол № 1 від 16.03.2021 року).

Виступили:

Здобувач **Гаращенко Оксана Олександрівна** публічно представила презентацію за основними положеннями дисертації **«Оптимізація діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози»**, поданої на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» зі спеціальності 222 «Медицина», в якій виклала основні положення своєї роботи, зокрема зупинилася на актуальності теми дослідження, предметі, об'єкті, завданнях, науковій новизні, отриманих результатах та висновках дисертаційного дослідження.

Після закінчення презентації Гаращенко О.О. присутніми на фаховому семінарі фахівцями були поставлені наступні запитання:

Д.б.н., ст.д. Н.Ю. Лук'янова: Чому 3-річну виживаність Ви називаєте загальною? Наскільки відомо це безрецидивна виживаність. Ви оцінюєте когорту пацієнток усіх стадій за виживаністю. Чи правомірно це робити? Ви пропонується визначення у хворих трьох мікроРНК до лікування, на підставі визначення яких Ви міняли схему лікування (підбирали хіміотерапію). Ви вважаєте, що визначення трьох мікроРНК достатньо для корекції схеми лікування?

Відповідь: Дякую за запитання. Показник трирічної загальної виживаності є віддаленим результатом лікування на рівні з показником 5-річної виживаності; безрецидивна виживаність оцінюється за такими ж часовими інтервалами що і загальна. Ми оцінюємо когорту усіх хворих на РМЗ порівняно з пацієнтками сформованої контрольної групи, яка є ідентичною за кількістю, віком, стадіями, молекулярним підтипом пухлин і вважаємо, що визначення трьох мікроРНК не є достатнім при виборі схеми лікування і тому отримані дані доповнювали визначенням чутливості пухлинних клітин за МТТ-тестом.

Д.м.н., проф. Л.А. Налєскіна: Чи проводили ви персоніфікований аналіз хворих по вікових групах за показниками мікроРНК?

Відповідь: Дякую за запитання. На сьогоднішній день медицина переходить від загальних стандартних підходів до персоніфікованої діагностики та лікування і тому у своєму дослідженні ми оптимізували існуючий діагностично-лікувальний алгоритм у хворих на РМЗ з урахуванням вікових характеристик та наявності коморбідної патології. Саме ці характеристики враховувались при вивченні вмісту мікроРНК у плазмі крові пацієнток.

Академік НАН України, д.мед.н., проф. В.Ф. Чехун: У скількох пацієнток Ви визначали вміст мікроРНК?

Відповідь: Дослідження рівня експресії мікроРНК та їх зв'язок з клінічним перебігом захворювання проводилося у 47 хворих на РМЗ, а також 9 хворих на фіброаденому та у 18 здорових жінок.

К.б.н. Т.В. Борікун: На основі чого Ви вибрали досліджувані Вами мікроРНК? Чи відрізнялися показники мікроРНК у хворих з різними стадіями РМЗ?

Відповідь: Дослідити вміст зазначених мікроРНК ми вирішили спираючись на дані світової літератури, у яких розкрито їх роль у розвитку злоякісного процесу та впливі на клінічний перебіг РМЗ, що дало нам можливість виявити зростання рівня експресії мікроРНК-497 при III стадії тричі негативного РМЗ.

К.б.н., ст.н.с. Л.М.Шлапацька: У Вас в групах по 30 хворих. Це хворі однакові за стадією, віком, станом менструальної функції та молекулярним підтипом раку? Чи відрізняється в залежності від цих показників експресія мікроРНК?

Відповідь: Дякую за запитання. Хворі в досліджуваних і контрольних групах однакові за стадією, віком та молекулярним підтипом пухлини. Достовірних відмінностей в рівнях експресії досліджуваних нами мікроРНК не було виявлено.

К.б.н. С.В. Гоголь: Хто входив у Вас у групу контролю?

Відповідь: В контрольні групи увійшли пацієнтки з РМЗ люмінального А та люмінального В молекулярних підтипів, які отримували лікування за протоколами ESMO та NCCN.

З рецензією на роботу виступили:

- чл.-кор АМН України, доктор медичних наук, професор Думанський Юрій Васильович (рецензія додається);
- доктор біологічних наук, професор Дьоміна Емілія Анатоліївна (рецензія додається).

В обговоренні дисертаційного дослідження взяли участь: академік НАН України, д.мед.н., проф. В.Ф. Чехун, чл.-кор. НАМН України, д.б.н., ст.д. О.В. Кашуба, д.б.н., ст.д. Н.О. Безденежних, д.б.н., ст.д. Н.Ю. Лук'янова, к.б.н, ст.н.с. Л.М.Шлапацька.

Академік НАН України, д.мед.н., проф. В.Ф.Чехун: Шановні колеги, дозвольте відзначити актуальність представленої дисертаційної роботи, насамперед, з точки зору впровадження персоніфікованих алгоритмів діагностики і лікування раку молочної залози, адже у дослідженні Оксани Олександрівни приділено особливу увагу розробці оптимізованого діагностичного алгоритму саме із застосуванням сучасного дослідницького інструментарію, зокрема панелі мікроРНК. Дисертаційну роботу можна назвати дієвим, а значить корисним надбанням сучасної онкологічної науки та практики, яке відкриває значний потенціал для покращення показників загальної і безрецидивної виживаності, а також якості життя хворих.

Д.б.н., ст.д. О.В. Кашуба: Вельмишановні колеги. Представлена сьогодні дисертаційна робота справила на мене позитивне враження насамперед через те, що проблематика впровадження персоніфікованого підходу з огляду на усі сучасні аспекти діагностики і лікування хворих на РМЗ розкрита комплексно і максимально повноцінно. Хочу відмітити, що

Оксана Олександрівна, незважаючи на великий масив даних, впоралася із складним завданням: їй вдалося окреслити особливості клінічного перебігу РМЗ різних молекулярних підтипів у пацієток різних вікових груп, систематизувати клінічні і лабораторні результати і зрештою створити інноваційний діагностично-лікувальний алгоритм, який у прозорій перспективі може бути впроваджений у рутинну практику лікарів онкологів. Дякую.

Д.б.н., ст.д. Н.О. Безденежних: Шановні колеги, дозвольте зауважити, що оскільки мікроРНК це дуже чутливий біомаркер, на який впливає надзвичайно багато чинників, то використання мікроРНК для оцінки чутливості хворих до хіміотерапії вимагає чіткого поділу пацієнтів постадійно. Також дозвольте порекомендувати Оксані Олександрівні у подальших матеріалах вказувати, на якій підставі була обрана саме така конкретна панель мікроРНК, тому що це важливо для розуміння данного етапу оптимізації діагностичного протоколу.

Д.б.н., ст.д. Н.Ю. Лук'янова: Шановні колеги, хочу підкреслити, що в представлений роботі зосереджено багато уваги на актуалізацію ролі окремих мікроРНК у клінічному перебігу раку молочної залози, зокрема у пацієток із різними молекулярними підтипами пухлин та різних вікових груп, що стане у нагоді при впровадженні оптимізованого діагностично-лікувального алгоритму у рутинну клінічну практику практикуючого онколога.

К.б.н, ст.н.с. Л.М.Шлапацька: Сьогодні ми з вами почули дійсно цікаві результати, які мають перспективу бути впровадженими у клінічну практику, отже не викликає сумніву актуальність досліджуваної проблематики і безсумнівне практичне значення отриманих даних, які розкривають нові можливості оптимізації діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози.

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації **Гаращенко Оксани Олександрівни на тему: «Оптимізація діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози»**, поданої на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» зі спеціальності 222 «Медицина»

Актуальність теми. Дисертаційна робота, представлена на розгляд, присвячена вирішенню важливої проблеми сучасної онкології. Вона поєднує фундаментальні наукові питання з нагальними викликами клінічної практики. За даними сучасних досліджень, показник смертності від РМЗ у більшості країн досягає показника 20% з усіх летальних випадків серед категорії онкохворих жінок; у 2020 році у всьому світі було діагностовано 2,3 млн. нових випадків РМЗ. Слід зазначити, що навіть за умов врахування біологічних особливостей пухлини, стандартні схеми лікування в онкології, які включають оперативне лікування, курси хіміотерапії, променеву терапію, антигормональну, таргетну та імунотерапію багатьох випадках не досягають бажаної мети, про що свідчать дані з публікацій 2024 року. Дисертаційна робота Гаращенко О.О. спрямована на вивчення клінічних можливостей оптимізації лікування РМЗ різних молекулярних підтипів із застосуванням персоніфікованих підходів діагностики і терапії цього захворювання. Все вищенаведене й обумовлює актуальність обраної теми дисертаційної роботи.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами:

Дисертація виконувалась в рамках науково-дослідних робіт Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім.Р.Є.Кавецького НАН України «Молекулярно-біологічні фактори гетерогенності злоякісних клітин та варіабельність клінічного перебігу гормонозалежних пухлин» (2017-2021 рр., № держреєстрації 0117U002034), «Роль маркерів ремоделювання

кісткової тканини у формуванні ступеня злоякісності найбільш розповсюджених гормонозалежних новоутворень» (2019-2023 рр., № держреєстрації 0118U005468) та «Персоніфікована діагностика та лікування хворих з пухлинними ураженнями кісток» (2020 – 2022 рр., № держреєстрації 0119U103906).

Наукова новизна. В результаті проведеного дослідження розширено наукове обґрунтування для вирішення актуальної для сучасної онкології задачі – підвищення ефективності лікування хворих на РМЗ шляхом розробки діагностично-лікувального алгоритму, який включає: вивчення можливостей персоналізації діагностики, лікування та моніторингу клінічного перебігу захворювання із застосуванням схем ПХТ після визначення індивідуальної чутливості пухлинних клітин до цитостатичної дії та визначення експресії ряду міРНК.

Вперше встановлено, що рівень експресії десяти досліджуваних мікроРНК в плазмі крові вказує на наявність позитивних та негативних залежностей між парами у здорових осіб та хворих на РМЗ. Рівень експресії мікроРНК у плазмі крові мав відмінності залежно від віку здорових та хворих жінок: у хворих на РМЗ віком до 45 років зростав рівень експресії мікроРНК-335, тоді як у здорових - знижувався рівень експресії мікроРНК-25. У хворих на РМЗ вперше виявлено тенденцію до зростання рівня експресії мікроРНК-497 при ІІІА-ІV стадії і мікроРНК-200 при ІV стадії, зменшення рівня експресії мікроРНК-27 при ІІВ-ІV стадії. Вперше виявлено позитивну залежність між рівнем експресії мікроРНК-30 та експресією рецептора до прогестерону у пухлинах люмінального А молекулярного типу. Отримані в ході дослідження дані доповнюють базу актуальної наукової інформації щодо ролі мікроРНК в клінічному перебігу РМЗ та відкривають можливості для збагачення діагностичного арсеналу лікаря онколога, а також надають додаткові інструменти для прогностичної оцінки ефективності лікування.

Запропонована стратегія оптимізації комплексного діагностично-лікувального алгоритму у хворих на РМЗ призводить до достовірного підвищення показника загальної трирічної виживаності на 9,7% та 5-річної на 7,8% ($p = 0,045$), а показника безрецидивної 5-річної виживаності на 26,9% ($p = 0,03715$) у пацієток, яким лікування проводилося з урахуванням чутливості пухлини до ПХТ в неоад'ювантному режимі порівняно з хворими, яким проводилася ПХТ за стандартними протоколами.

Практичне значення одержаних результатів.

На відміну від загально прийнятого маршруту пацієнтки за схемою «діагностика – лікування – оцінка ефективності – моніторинг», оптимізований діагностично-лікувальний протокол включає: діагностику з урахуванням молекулярно-біологічних підтипів пухлини та стадії захворювання, а також оцінку чутливості пухлинних клітин до хіміотерапії з використанням панелі мікроРНК; органозберігаюче хірургічне втручання з обов'язковим вивченням лікувального патоморфозу пухлини; на основі оцінки лікувального патоморфозу – прийняття рішення щодо продовження хіміотерапевтичного протоколу в АПХТ-режимі або його корекції; в процесі моніторингу 1 раз на 3 місяці визначення вмісту маркерів кісткової резорбції та остеогенезу в біологічних рідинах пацієток.

Практичне значення розробленого в ході виконання дисертаційної роботи персоніфікованого діагностично-лікувального алгоритму полягає в тому, що його впровадження забезпечить підвищення ефективності комплексного лікування хворих на РМЗ, зокрема і пацієток з попередньо несприятливим прогнозом.

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків та рекомендацій, що містяться в дисертації. Основні положення, висновки та практичні рекомендації дисертаційної роботи обґрунтовані проведеними дослідженнями, базуються на адекватному методологічному підході і повністю витікають з фактичного матеріалу, мети і поставлених завдань.

Робота виконана на високому науково-методичному рівні. Достовірність результатів не викликає сумнівів і ґрунтується на достатньому об'ємі проведених досліджень, застосовуванні сучасних адекватних методів дослідження та методів варіаційної статистики для аналізу отриманих даних. Висновки дисертації є логічним завершенням проведених досліджень і повністю ґрунтуються на отриманих результатах. Вони конкретні, змістовні, аргументовані, мають суттєву новизну і ґрунтуються на аналізі отриманих результатів. В дисертаційній роботі Гаращенко О.О. не виявлено порушень академічної доброчесності в розумінні Закону «Про освіту».

Повнота опублікування результатів дисертації та особливий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих із співавторами та зарахованих за темою дисертації. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 7 наукових праць, зокрема 6 статей, серед яких 3 статті у журналах, що належать до фахових видань із переліку затверджених МОН України (2 з яких у виданнях, що індексуються у наукометричній базі даних Scopus) та 1 тези у збірці наукової конференції. Наукові публікації за кількістю і якістю відповідають вимогам п.8, 9 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12 січня 2022 року (зі змінами, внесеними згідно із постановою Кабінету Міністрів України №341 від 21.03.2022р. та постановою Кабінету Міністрів України №502 від 19.05.2023р.).

Список публікацій здобувачки

1. Гаращенко О.О. Рівень плазмових міРНК у хворих на рак молочної залози та їх кореляція з клінічною картиною пацієнтів як показник для індивідуалізованого лікування. Клінічна онкологія. 2024; 14(1): 1-7. DOI: 10.32471/clinicaloncology.2663-466X.53-1.31750

2. O. Harashchenko. Assessment of circulating miRNA levels in breast cancer patients depending on clinical characteristics and chemotherapy. Exp Oncol. 2023; 45(4): 451-456. DOI: 10.15407/exp-oncology.2023.04.451
3. Harashchenko O, Antonov V., Konovalenko V. Support tool for decision-making in selecting chemotherapy tactics for treatment of breast cancer patients. Georgian Med News. 2019; 6(291): 20-25 (*Особистий внесок здобувача: аналіз вмісту мікроРНК з урахуванням схем хіміотерапії, участь у написанні статті*).
4. Harashchenko O.O, Konovalenko V.F. Analysis of plasma MirNA-497 levels in the blood of patients with breast cancer. Georgian Med News. 2023; 7(340): 212-216.
5. В.Ф. Коноваленко, О.О. Гаращенко, С.В. Коноваленко. Сучасні підходи до діагностики і лікування хворих на рак молочної залози. Онкологія. 2021; 23(1): 1-9.
6. Konovalenko, V., Drobotun, O., Ternovyy, N. Konovalenko, S., Garashchenko, O. Monitoring and personalization in treatment of breast cancer patients with metastatic bone lesions. Eureka: Health Sciences: 2022; 1: 37-48.
7. О. О. Гаращенко, В. К. Антонов, В. Ф. Коноваленко. Система підтримки прийняття рішень при виборі тактики хіміотерапії хворих на рак грудної залози. Тези доповіді на конференції «Інноваційні технології скринінгу, діагностики та персоніфікованої терапії раку» (3–4 жовтня 2019 р., Київ), с.78-79.

Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційних досліджень. Матеріали дисертаційних досліджень відповідають нормам біоетики, що засвідчено висновком комісії з біоетики Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України (протокол №1 від 16.03.2021 року).

Особистий внесок здобувача. Авторкою роботи самостійно виконано аналіз даних літератури, відбір хворих, клінічний огляд, обстеження. Визначено напрямки і завдання досліджень, проведено серії необхідних

тестів та аналіз їх результатів. Авторка особисто провела статистичний аналіз отриманих результатів дослідження, самостійно написала всі розділи дисертації та сформулювала висновки. Дисертанткою повністю виконано індивідуальний план наукової роботи та індивідуальний навчальний план. Здобувачка продемонструвала високий рівень набуття компетентностей, теоретичних знань, умінь, навичок, оволоділа методологією наукової та педагогічної діяльності, що дало їй можливість одержати нові науково обґрунтовані теоретичні та практичні результати проведених досліджень та розв'язати конкретне наукове завдання оптимізації діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози.

Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертаційної роботи були представлені та обговорені на XIV з'їзді онкологів та радіологів України (Київ, 2021) та конференції "International scientific integration '2023" (Сіеттл, США).

Відповідність дисертації вимогам МОН України, що пред'являються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії. За своєю актуальністю, обсягом проведених досліджень, науковою новизною та практичним значенням, змістом та оформленням, повнотою висвітлення результатів досліджень у наукових працях дисертаційна робота О.О. Гаращенко на тему «Оптимізація діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози» повністю відповідає вимогам п.5 - 9 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12 січня 2022 року (зі змінами, внесеними згідно із постановою Кабінету Міністрів України №341 від 21.03.2022р. та постановою Кабінету Міністрів України №502 від 19.05.2023р.).

Рецензенти рекомендують: відповідно до п.15 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої

вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами, внесеними згідно із постановою Кабінету Міністрів України №341 від 21.03.2022р. та постановою Кабінету Міністрів України №502 від 19.05.2023р.)

такий склад разової ради:

Голова ради:

Думанський Юрій Васильович, чл.-кор. НАМН України, професор, доктор мед. наук, головний науковий співробітник відділу генетики раку та онкогематології Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України.

Рецензент:

Дьоміна Емілія Анатоліївна – професор, доктор біологічних наук, завідувачка відділу біологічних ефектів іонізуючого і неіонізуючого випромінювання ІЕПОР ім. Р. Є. Кавецького НАН України.

Офіційні опоненти:

Смоланка Іван Іванович - доктор медичних наук, професор, завідувач науково-дослідного відділення пухлин грудної залози та її реконструктивної хірургії Національного інституту раку МОЗ України;

Литвиненко Олександр Олександрович - доктор медичних наук, професор, завідувачий відділом радіоіндукованих онкологічних захворювань ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини гематології та онкології НАМН України»;

Щербіна Олег Володимирович - доктор медичних наук, професор, професор кафедри ядерної медицини, радіаційної онкології та радіаційної безпеки Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

У результаті попередньої експертизи дисертації Гаращенко Оксани Олександрівни і оцінки повноти публікацій основних результатів дослідження

УХВАЛЕНО:

1. Затвердити висновок про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Гаращенко Оксани Олександрівни на тему: **«Оптимізація діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози»**

2. Констатувати, що за актуальністю, ступенем наукової новизни, обґрунтованістю, науковою та практичною значимістю здобутих результатів дисертація Гаращенко О.О. відповідає спеціальності 222 «Медицина» та вимогам «Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах)», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 р. № 261 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 р. № 502 та Постанови Кабінету Міністрів України від 03.05.2024 № 507), пп. 6 - 9 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами, внесеними згідно із постановою Кабінету Міністрів України №341 від 21.03.2022р. та постановою Кабінету Міністрів України №502 від 19.05.2023р.).

3. Рекомендувати дисертацію Гаращенко Оксани Олександрівни на тему: «Оптимізація діагностично-лікувального алгоритму у хворих на рак молочної залози» до захисту на здобуття ступеня доктора філософії у разовій спеціалізованій вченій раді за спеціальністю 222 «Медицина».

4. Рекомендувати Вченій раді ІЕПОР ім. Р.Є.Кавецького НАН України затвердити склад разової спеціалізованої вченої ради:

Голова ради:

Думанський Юрій Васильович, чл.-кор. НАМН України, професор, доктор мед. наук, головний науковий співробітник відділу генетики раку та онкогематології Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України.

Рецензент:

Дьоміна Емілія Анатоліївна – професор, доктор біологічних наук, завідувачка відділу біологічних ефектів іонізуючого і неіонізуючого випромінювання ІЕПОР ім. Р. Є. Кавецького НАН України.

Офіційні опоненти:

Смоланка Іван Іванович - доктор медичних наук, професор, завідувач науково-дослідного відділення пухлин грудної залози та її реконструктивної хірургії Національного інституту раку МОЗ України;

Литвиненко Олександр Олександрович - доктор медичних наук, професор, завідувачий відділом радіоіндукованих онкологічних захворювань ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини гематології та онкології НАМН України»;

Щербіна Олег Володимирович - доктор медичних наук, професор, професор кафедри ядерної медицини, радіаційної онкології та радіаційної безпеки Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

Головуюча на засіданні

заст. директора з наукової роботи

ІЕПОР ім.Р.Є.Кавецького НАН України

к.б.н., ст. досл.

Ірина ВОСІЙКОВА