Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0525U000181

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 10-04-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мірошников Олександр Олександрович
2. Oleksandr Miroshnykov

Кваліфікація: к. мед. н., с.д., 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7614-6335

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.15

Назва наукової спеціальності: Нервові хвороби

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 21-05-2025

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Академічний

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.003.07

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Академічний

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.51

Тема дисертації:

1. Ранні епілептичні енцефалопатії у дітей: клінічний перебіг, діагностика, таргетне лікування

2. Early epileptic encephalopathies in children: clinical course, diagnosis, and targeted therapy

Реферат:

1. Було проведено проспективне дослідження 220 дітей віком від 1 місяця до 6 років з епілептичними нападами, які були госпіталізовані до Державної установи "Всеукраїнський центр охорони материнства і дитинства Національної академії медичних наук України" у 2019-2024 роках. Усі діти пройшли клінічне та неврологічне обстеження, включаючи відео-ЕЕГ моніторинг, нейровізуалізацію та генетичні дослідження. Серед них було відібрано 157 дітей із підтвердженою генетичною етіологією епілептичних енцефалопатій (ЕЕ) або розвитку та епілептичних енцефалопатій (РЕЕ). Діти були розподілені на три групи: Група I – 78 дітей з початком ЕЕ у перший рік життя, Група II – 41 дитина з початком ЕЕ після року, Група III (група порівняння)

– 38 дітей з РЕЕ. Середній вік обстежених дітей становив 16,2±2,1 місяця, співвідношення хлопчиків і дівчаток – 49,6% до 50,3% У Групі I було виявлено значущі зв'язки між етіологічними причинами ЕЕ та ризиком розвитку розладів аутистичного спектра (РАС). У 47% дітей судоми не були вчасно виявлені, що спричинило затримку діагностики та початку терапії. У 57,3% дітей було ідентифіковано мутації у 9 генах. Поширеність симптомів РАС у 24 місяці становила 69,3%, причому міоклонічні напади та мутації в генах іонних каналів підвищували ризик. У 28% випадків тригером початку судом були інфекції (ГРВІ, SARS-CoV-2). Поєднання типів судом (міоклонічні, фокальні клонічні) спостерігалося у 61,3%. МРТ виявила структурні аномалії головного мозку у 86,7% дітей. У Групі II у 56,8% дітей було зафіксовано регрес розвитку, пов'язаний із початком судом. Поєднання множинних типів нападів (фокальні, міоклонічні, генералізовані тоніко-клонічні) реєструвалося у 81,8% випадків. МРТ виявила структурні аномалії у 88,6%, найчастіше – у сірій та білій речовині мозку. Мутації у 8 генах виявлені у 57,3% випадків, переважно патогенні варіанти, що впливали на сигнальні системи клітин і ріст нейронів. Симптоми РАС були у 59,1% дітей у 18 місяців та у 68,2% у 24 місяці. Відео-ЕЕГ моніторинг під час сну виявив епілептиформні зміни у 63,6% дітей, які не фіксувалися в періоди неспання. Епілептиформна активність пригнічувала фізіологічні ритми сну у 90,6% дітей у Групі I та 79,2% у Групі II, що спричинило формування патерну CSWS. МРТ-трактографія показала зниження фракційної анізотропії та збільшення коефіцієнта дифузії в мовних центрах і мозолистому тілі. Руйнування трактів Брока та Верніке виявлено у 60% дітей, а гіпоплазія лівого дугоподібного тракту – у 70%. Цільове секвенування всього екзому (WES) виявилося найбільш ефективним методом діагностики ЕЕ та РЕЕ, даючи позитивні результати у 75,3% випадків, що значно перевищувало показники NGS (40,0%) та CMA (37,8%). WES продемонстрував високу чутливість (91,9%), точність (93,7%) та специфічність (85,7%). Запропонований діагностичний алгоритм дозволив визначити генетичну етіологію у 71,4% випадків. Встановлено фенотипічну та генетичну гетерогенність ЕЕ: моногенні форми (74,7%), генетичні синдроми (22,7%), факоматози (9,3%) та нейрометаболічні захворювання (18,2%). Аналіз ефективності протинападової терапії показав, що 67,5% дітей потребували комбінованої терапії (2 препарати), а 14,3% – 3 препаратів. Цільова терапія застосовувалася у 75,3% випадків. Найефективнішими препаратами були леветирацетам (81,1% ремісії), карбамазепін (80,0%), вальпроат (77,8%) та вігабатрин (75,0%). При SWI <80% першою лінією лікування були леветирацетам і вальпроат; другою – ламотриджин; третьою – окскарбазепін, топірамат і клобазам. При SWI >80% першою лінією був клобазам, другою – вальпроат, леветирацетам, етосуксимід і кортикостероїди, третьою – ламотриджин або султіам. Довгострокові результати лікування у 100 дітей показали, що рецидив нападів спостерігався у 20% основної групи (в 2,5 раза рідше, ніж у групі порівняння – 40,6%), а середня тривалість ремісії була довшою (5,75±0,52 місяця проти 3,82±0,30 місяця, p<0,01). Було розроблено діагностичний алгоритм для ЕЕ, що включає раннє генетичне тестування з WES та прогностичну модель ризику РАС. Використання цих методів дозволяє вчасно визначити етіологію ЕЕ, розпочати цільову терапію та запобігти нейророзвитковим порушенням у дітей.

2. A prospective study was conducted on 220 children aged 1 month to 6 years with epileptic seizures who were hospitalized at the State Institution "All-Ukrainian Center for Maternity and Childhood of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine" from 2019 to 2024. All children underwent clinical and neurological examinations, including video-EEG monitoring, neuroimaging, and genetic studies. Among them, 157 children with confirmed genetic etiology of epileptic encephalopathies (EE) or developmental and epileptic encephalopathies (DEE) were selected. The children were divided into three groups: Group I – 78 children with EE onset within the first year of life, Group II – 41 children with EE onset after one year, and Group III (comparison group) – 38 children with DEE. The average age of the examined children was 16.2±2.1 months, with a male-to-female ratio of 49.6% to 50.3%. In Group I, significant associations were found between the etiological causes of EE and the risk of developing autism spectrum disorders (ASD). In 47% of children, seizures were not detected in a timely manner, delaying diagnosis and therapy initiation. Mutations in 9 genes were identified in 57.3% of children. The prevalence of ASD symptoms at 24 months was 69.3%, with myoclonic seizures and mutations in ion channel genes increasing the risk. In 28% of cases, infections (ARVI, SARS-CoV-2) triggered seizure onset. A combination of seizure types (myoclonic, focal clonic) was observed in 61.3%. MRI detected structural brain abnormalities in 86.7% of children. In Group II, 56.8%

of children exhibited developmental regression associated with seizure onset. Multiple seizure types (focal, myoclonic, generalized tonic-clonic) were recorded in 81.8% of cases. MRI revealed structural abnormalities in 88.6%, most commonly in gray and white matter. Mutations in 8 genes were detected in 57.3%, primarily pathogenic variants affecting cellular signaling systems and neuronal growth. ASD symptoms were present in 59.1% of children at 18 months and 68.2% at 24 months. Video-EEG monitoring during sleep identified epileptiform changes in 63.6% of children that were not recorded during wakefulness. Epileptiform activity suppressed physiological sleep rhythms in 90.6% of children in Group I and 79.2% in Group II, leading to the formation of the CSWS pattern. MR tractography revealed reduced fractional anisotropy and increased diffusion coefficient in language centers and the corpus callosum. Broca's and Wernicke's tract destruction was detected in 60% of children, and left uncinate tract hypoplasia in 70%. Whole-exome sequencing (WES) proved to be the most effective diagnostic method for EE and DEE, yielding 75.3% positive results, significantly outperforming NGS (40.0%) and CMA (37.8%). WES demonstrated high sensitivity (91.9%), accuracy (93.7%), and specificity (85.7%). The proposed diagnostic algorithm allowed for the determination of genetic etiology in 71.4% of cases. Phenotypic and genetic heterogeneity of EE was established: monogenic forms (74.7%), genetic syndromes (22.7%), phakomatoses (9.3%), and neurometabolic diseases (18.2%). Analysis of antiseizure therapy effectiveness showed that 67.5% of children required combination therapy (2 drugs), and 14.3% required 3 drugs. Targeted therapy was used in 75.3% of cases. The most effective drugs were levetiracetam (81.1% remission), carbamazepine (80.0%), valproate (77.8%), and vigabatrin (75.0%). For SWI <80%, the first-line treatment included sultiame, levetiracetam, and valproate; the second-line treatment included lamotrigine; and the third-line included oxcarbazepine, topiramate, and clobazam. For SWI >80%, the first-line treatment was clobazam, the second-line included valproate, levetiracetam, ethosuximide, and corticosteroids, and the third-line included lamotrigine or sultiame. Long-term treatment outcomes in 100 children showed that seizure recurrence was observed in 20% of the main group (2.5 times less frequently than in the comparison group – 40.6%), and the average duration of remission was longer (5.75±0.52 months vs. 3.82±0.30 months, $p<0.01$). A diagnostic algorithm for EE was developed, including early genetic testing with WES and a prognostic model for ASD risk. The use of these methods allows for timely determination of EE etiology, targeted therapy initiation, and prevention of neurodevelopmental disorders in children.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- Кирилова Л.Г., Мирошников А.А., Юзва А.А. Когнитивная дезинтеграция как расстройство нейроразвития детского возраста: классификация, диагностика и возможности терапии. Педиатрия. Восточная Европа 2021; №9(1):63–78. DOI:10.34883/PI.2021.9.1.006.
- Кирилова Л.Г., Мирошников А.А., Юзва А.А. Эпилептические энцефалопатии у детей с расстройствами аутистического спектра: от молекулярно–генетической диагностики до таргетной терапии. Психиатрия, психотерапия и клиническая психология 2021; №12(2):249–259. DOI: 10.34883/PI.2021.12.2.006.
- Кирилова Л.Г., Мирошников А.А., Юзва А.А. Клинико–генетические аспекты нарушений развития речи, ассоциированных с эпилептическими энцефалопатиями и расстройствами аутистического спектра у детей. Педиатрия. Восточная Европа 2021;№ 9(3):456–468. DOI: 10.34883/PI.2021.9.3.013.
- Антипкін Ю.Г., Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О., Сілаєва Л.Ю., Берегела О. В. Пантотенат кіназа–асоційована нейродегенерація (хвороба Галлервордена–Шпатца): клінічні аспекти, діагностика,

лікування. Запорізький медичний журнал 2021; №23(5):715–722. DOI: 10.14739/2310–1210.2021.5.222677.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О. Пароксизмальні розлади сну в дітей з епілептичними енцефалопатіями та розладами аутистичного спектра. Сучасна педіатрія. Україна 2022; № 5(125): 76–83. DOI: 10.15574/SP.2022.125.76.
- Кирилова Л.Г, Юзва О.О., Мірошников О.О., Бондаренко Н.Ю., Берегела О. В. Генетичні епілептичні та розвиткові енцефалопатії раннього віку: від симптомів до діагнозу. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина 2023;№13(1(47)):45–52. DOI: 10.24061/2413–4260.XIII.1.47.2023.7.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Бадюк В.М., Доленко О.О. Клініко–генетичні характеристики дітей раннього віку з епілептичними енцефалопатіями та їхня роль у розвитку розладів аутистичного спектра. Сучасна педіатрія. Україна 2023; №4(132):34–43. DOI:10.15574/SP.2023.132.34.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Берегела О.В., Бадюк В.М., Філозоп М.В., Доленко О.О., Бондаренко Ю.М. Інноваційна діагностика розладів нейророзвитку в дітей. Український журнал Перинатологія і Педіатрія 2023;№3(95):71–78. DOI: 10.15574/PP.2023.95.71.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Абатуров О.Є. Сучасне лікування епілептичних енцефалопатій у дітей раннього віку: удосконалення прецизійного персоніфікованого напряму. Український журнал. Здоров'я дитини 2023; №18(5):7–16. DOI: 10.22141/2224–0551.18.5.2023.1610.
- Мірошников О.О. Пренатальні, перинатальні та неонтальні фактори ризику народження дітей з епілептичними енцефалопатіями. Український журнал Перинатологія і педіатрія 2023; №4(96): 64–70. DOI: 10.15574/PP.2023.96.64.
- Мірошников О.О. Прогнозування ризику розвитку розладів аутистичного спектра в дітей з епілептичними енцефалопатіями. Сучасна педіатрія. Україна 2023; №8(136): 42–47. DOI: 10.15574/SP.2023.136.42.
- Антипкін Ю.Г., Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Горбань Н.Є. Порівняльний аналіз поширеності та структури порушень нічного сну в дітей з розладами нейророзвитку під час воєнного і мирного часу. Український журнал Перинатологія і Педіатрія 2023; №2(94): 77–90. DOI:10.15574/PP.2023.94.77.
- Антипкін Ю.Г., Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Берегела О.В. та ін. Нейрошкірний меланоз (хвороба Рокітанського) як рідкісна причина епілептичних нападів у педіатричній практиці. Український журнал Перинатологія і Педіатрія 2023; №1(93):87–97; DOI 10.15574/PP.2023.93.87.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О. Розвиткові та епілептиформні енцефалопатії в дітей: клінічні, нейрофізіологічні, нейровізуалізаційні й генетичні характеристики. Міжнародний неврологічний журнал 2024; № 20(2):61–68. DOI: 10.22141/2224–0713.20.2.2024.1056.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О., Погребняк А.Б. Нейрофізіологічні особливості нервової системи в дітей раннього віку з епілептичними енцефалопатіями за даними ЕЕГ–моніторингу. Сучасна педіатрія. Україна 2024; №3(139):78–87. DOI: 10.15574/SP.2024.139.78.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О., Робак К.О., Доленко О.О. Нейровізуалізаційні особливості нервової системи в дітей раннього віку з епілептичними енцефалопатіями за даними МР–трактографії. Сучасна педіатрія. Україна 2024; № 2(138): 41–49. DOI: 10.15574/SP.2024.138.41.
- Цимбалюк В.І., Антипкін Ю.Г., Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Прокопів М.М., Ілляш Т.І. Поліморфізм клінічних проявів орфанних захворювань у дітей із мутаціями генів ARID1A та ARID1B. Український журнал Перинатологія і Педіатрія 2024; №1(97):122–129. DOI: 10.15574/PP.2024.97.122.
- Цимбалюк В.І., Антипкін Ю.Г., Кирилова Л.Г., Мірошников О.О. Проблемні питання орфанних захворювань нервової системи у дітей в умовах воєнного стану. Здоров'я дитини 2024; №19(6):368–374. DOI: 10.22141/2224–0551.19.6.2024.1741.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Погребняк А.Б., Юзва О.О. Епілептичний міоклонус повік з абсансами (синдром Дживонса): огляд літератури й клінічне спостереження. Міжнародний неврологічний журнал 2019; №4:33–38. DOI:10.22141/2224–0713.4.106.2019.174049.
- Антипкін Ю.Г., Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О., Ткачук, Л.І. Мітохондріальні захворювання, викликані мутаціями гена POLG: проблеми диференційної діагностики. Перинатологія и педіатрія

2019;№2:58–66. DOI: 10.15574/PP.2019.78.58.

- Кирилова Л.Г., Мирошников, А.А., Юзва А.А. Оптимизация диагностики расстройств аутистического спектра у детей раннего возраста. Педиатрия. Восточная Европа 2019;№7(2): 229–241.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О. Рання дитяча нервовість, або невропатія: сучасні підходи до діагностики й лікування. Міжнародний неврологічний журнал 2020;№16(5):89–96.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О. Диференціальна діагностика синдрому ранньої дитячої нервовості у практиці педіатра. Здоров'я дитини 2020;№15(5):24–32.
- Кирилова Л. Г., Мірошников О.О., Юзва О.О., Берегела О.В. Тривожно–невротичні розлади в дитячому віці: класифікація, діагностика й можливості терапії. Здоров'я дитини 2021;№ 16(2);21–26. DOI:10.22141/2224–0713.17.2.2021.229892.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О. Ранні інфантильні епілептичні енцефалопатії типів 1 та 2: огляд літератури та власне спостереження. Міжнародний неврологічний журнал 2021;№17(4):89–96. DOI:10.22141/2224–0713.17.4.2021.237605.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О. Клінічна оцінка ефективності нейропротекторної терапії в дітей з порушеннями мовленнєвого й когнітивного розвитку. Міжнародний неврологічний журнал 2022;№18(4):19–25. DOI:10.22141/2224–0713.18.4.2022.954.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О. Найбільш поширені розлади сну у дітей та підходи до їх фармакологічної та нефармакологічної корекції. Здоров'я дитини 2021;№16(1): 23–31.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Берегела О.О., Філозоп М.В. Комплексна корекція розладів засинання та сну у дітей в умовах воєнного стану. Міжнародний неврологічний журнал 2022;. № 7:23–30. DOI:10.22141/2224–0713.18.7.2022.975.
- Кирилова Л.Г., Юзва О.О., Мірошников О.О. Особливості обміну омега–3/омега–6 жирних кислот у дітей з епілептичними енцефалопатіями та розладами аутистичного спектра. Український журнал Перинатологія і педіатрія 2022; №2 (90);31–38. DOI 10.15574/PP.2022.90.31.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О., Берегела О.В. Особливості перебігу епілептичних енцефалопатій, спричинених мутаціями гена SCN1A. Міжнародний неврологічний журнал 2023; № 19(4):99–108. DOI: 10.22141/2224–0713.19.4.2023.1007.
- Антипкін Ю.Г., Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Юзва О.О., Берегела О.В. Стрес–індуковані розлади в дітей з порушеннями нейророзвитку в період воєнного часу і підходи до їх корекції. Міжнародний неврологічний журнал 2023;№ 19(5):29–39.
- Кирилова Л.Г., Мірошников О.О. Клінічний випадок пероксисомного захворювання зі спектра синдрому Цельвегера. Тези II Національного конгресу «Актуальні питання перинатальної неврології» (17–18 жовтня 2019 р., м. Київ, Україна). Міжнародний неврологічний журнал 2019; №8 (110):69.
- Кирилова Л.Г., Юзва О.О., Мірошников О.О. Повноекзомне секвенування в діагностиці епілептичних енцефалопатій у дітей (Клінічний випадок синдрому Чжу–Токіта–Такенучі–Кім). Матеріали VX Конгресу педіатрів «Актуальні проблеми педіатрії», Київ, 2021 р. Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології 2021;№14(1): 56.
- Мірошников О.О., Берегела О.В., Філозоп М.В. Нейрошкірний меланоз, як рідкісна причина прогресуючої гідроцефалії (клінічний випадок). Тези за матеріалами: XVI Всеукраїнської науково–практичної конференції молодих вчених «Актуальні питання клінічної медицини» (24–25 листопада 2022 р., м. Запоріжжя), 2022: 137.

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки

Спосіб діагностики порушень мови у дітей з розладами аутистичного спектру : пат. 143480 Україна : G01N35/00, A61B5/055, A61B10/00. № u 2020 01886 ; заявл. 17.03.2020 ; опубл. 27.07.2020, Бюл. № 14. 5 с.

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0119U000146, 0121U110312

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дельва Михайло Юрійович
2. Mykhailo Delva

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5648-7506

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Полтавський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 43937407

Місцезнаходження: вул. Шевченка, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: Галузевий

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Танцура Людмила Миколаївна
2. Liudmyla Tantsura

Кваліфікація: д. мед. н., старший науковий співробітник, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7152-0386

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа “Інститут неврології, психіатрії та наркології імені П.В. Волошина Національної академії медичних наук України”

Код за ЄДРПОУ: 02012148

Місцезнаходження: вул. Академіка Павлова, буд. 46, Харків, Харківський р-н., 61068, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Сектор науки: Академічний

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Мар'єнко Лідія Борисівна
2. Lidia Maryenko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.15

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8458-6659

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Яременко Олег Борисович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Яременко Олег Борисович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Свінціцький Ігор Анатолійович
Реєстратор	УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Тетяна Анатоліївна