

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
ХИРУРГИИ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СТЕНОГРАММА № 30

заседания диссертационного совета 21.01.038.01

от 17 сентября 2021 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

заместитель председателя
диссертационного совета,
доктор медицинских наук,
академик РАН

Подзолков Владимир Петрович

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

диссертационного совета
доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Юркулиевой Гюлсуны Абдулвагабовны на тему:

**«Сравнительный анализ качества жизни пациентов после
хирургического и интервенционного лечения фибрилляции предсердий»
по специальности 3.1.20 – кардиология**

Москва - 2021

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.:

– По письменному поручению председателя диссертационного совета, доктора медицинских наук, академика РАН Лео Антоновича Бокерия заседание Совета по защите диссертации Юркулиевой Гюлсуны Абдулвагабовны на тему: «Сравнительный анализ качества жизни пациентов после хирургического и интервенционного лечения фибрилляции предсердий» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков Владимир Петрович.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальности в совете	
1	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 3.1.15	Председатель Диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
3	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 3.1.12	Заместитель председателя Диссертационного совета
4	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Ученый секретарь Диссертационного совета
5	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 3.1.20	

6	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
7	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 3.1.20	
8	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 3.1.20	
9	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
10	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
11	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
12	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
13	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 3.1.15	
14	Попов Дмитрий Александрович	доктор мед. наук, 3.1.12	
15	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
16	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	

Уважаемые коллеги! Всего из 24 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, присутствует 16 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 3.1.20 - «кардиология» присутствует 5 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Юркулиевой Гюлсуны Абдулвагабовны на тему: «Сравнительный анализ качества жизни пациентов после хирургического и интервенционного лечения фибрилляции предсердий» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. - «кардиология».

Научный руководитель:

Бокерия Ольга Леонидовна, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр

сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Гиляревский Сергей Руджерович – доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической фармакологии и терапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность 3.1.20 - «кардиология»).

Посненкова Ольга Михайловна – доктор медицинских наук, заведующий отделом атеросклероза и хронической ишемической болезни сердца НИИ кардиологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский государственный университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность 3.1.20 - «кардиология»);

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.**

Слово предоставляется ученому секретарю.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает материалы, содержащиеся в личном деле соискателя. Отмечается, что материалы личного дела и документы предварительной экспертизы соответствуют требованиям «Положения» Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН
Подзолков В.П.:**

– Нет вопросов по справке? (Нет). Гюлсуна Абдулвагабовна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Юркулиева Гюлсуна Абдулвагабовна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН
Подзолков В.П.:**

– Спасибо. У кого возникли вопросы в процессе доклада среди членов ученого совета? Пожалуйста, доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Аверина
И.И.:**

– Спасибо большое, Гюлсуна Абдулвагабовна, за прекрасный доклад. Работа Ваша ретроспективная. Объясните, пожалуйста, как Вы собирали информацию у больных. По историям болезни? Каким образом Вы это делали?

Второй вопрос. По тем диаграммам, что Вы представили, там увеличилась телесная боль у больных после операции «Лабиринт» и после РЧА. Что это за показатель и почему он увеличился?

И последний вопрос: каким образом могут повлиять полученные данные по качеству жизни на выбор тактики лечения этих пациентов – хирургическая, медикаментозная тактика лечения? Как-то может повлиять? Ваше мнение.

Юркулиева Г.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Ирина Ивановна! Спасибо большое за вопросы, вопросы понятны.

По поводу первого вопроса, как производился сбор данных. В нашем отделении в условиях научно-консультативного отделения всем пациентам с 2014 года предлагается заполнение этих всех 3 опросников независимо от диагноза, независимо от патологии. Приходит пациент, ему даются опросники, он его заполняет. Поэтому опросники есть в доступе. В регистратуре берем амбулаторные карты, и можно посмотреть качество жизни на догоспитальном, дооперационном этапе всем пациентам с любой патологией. Соответственно это нам упростило задачу.

По поводу телесной боли. В опроснике SF-36 показателя «телесная боль» нет. Существует 36 вопросов, на которые пациент отвечает. Туда входят вопросы, например, как поднимается пациент; что он может с собой носить; на какое расстояние пациент может проходить. И потом всё суммируется, имеется специальный онлайн-калькулятор, вводятся полученные баллы и выводятся определенные показатели. Соответственно телесная боль у всех этих пациентов оказалась снижена. Такие показатели.

По поводу третьего вопроса. Если говорить о пациентах с длительно персистирующей формой фибрилляции предсердий и умеренной митральной и трикуспидальной недостаточностью, естественно, сначала проводится РЧА легочных вен. Но чаще всего она бывает неэффективна, рецидивы частые, срывы ритма частые, и, соответственно, пациенты в конце концов идут на операцию «Лабиринт». Эффективной в итоге оказывается операция «Лабиринт».

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН
Подзолков В.П.:**

– Вопрос доктора медицинских наук Диасамидзе Кахабера Энверовича.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук
Диасамидзе К.Э.:**

– Скажите, пожалуйста, почему были исключены 66 больных. Какие критерии исключения были? Это первый вопрос.

И второй вопрос: рецидив фибрилляции предсердий с какого этапа регистрировали как осложнение?

И еще есть у меня третий вопрос. Допустим, у Вас есть пациент, соответствующий двум критериям: регургитация митрального клапана и фибрилляция предсердия. Если у него будет фракция выброса меньше 50 %, на какую операцию его направите?

Юркулиева Г.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Кахабер Энверович! Спасибо за вопросы, вопросы понятны.

Касаемо вопроса по поводу 66 пациентов, которые были исключены. Происходило это таким образом. Наша система выдает пациентов по запросу. Есть определенные данные, которые мы можем ввести, и мы получаем количество пациентов, которые были прооперированы за определенный промежуток времени. К сожалению, в этом запросе нельзя ввести такой показатель, как фракция выброса. Соответственно мы вбивали все критерии включения в исследование, кроме фракции выброса. Таких пациентов у нас оказалось 163. А потом уже в историях болезни смотрели УЗИ сердца и по фракции выброса 66 пациентов у нас не попали в исследование – у них фракция выброса составила менее 50 %.

Касаемо вопроса рецидивов. Ранний период после операции мы не рассматривали. Мы не рассматривали рецидивы в течение первых трех месяцев, потому что рассчитывали этот период как «слепой» период. Все срывы ритма и рецидивы рассчитаны с четвертого месяца до года.

И касаемо пациентов с низкой фракцией выброса и подходящих по остальным критериям включения. У нас в Центре таким пациентам

предлагают медикаментозную терапию хронической сердечной недостаточности, возможно проведение РЧА легочных вен. Но чаще всего, особенно в последнее время, имея хорошую медикаментозную терапию, удастся повысить фракцию выброса, после чего пациента можно направить на операцию «Лабиринт», при неудаче – на радиочастотную абляцию легочных вен.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Есть еще вопросы? Нет. Присаживайтесь, пожалуйста.

У нас по уважительной причине отсутствует научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ольга Леонидовна Бокерия. Но в ученом совете есть ее отзыв. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв научного руководителя, доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН Бокерия Ольги Леонидовны (отзыв положительный, прилагается).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Спасибо. Теперь слово предоставляется ученому секретарю для того, чтобы огласить письменные отзывы, поступившие в наш Ученый совет на диссертацию и автореферат.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает:

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени

А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).

2. Отзыв ведущей организации – Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- заведующего сердечно-сосудистым центром (первичным сосудистым отделением) ГБУЗ г. Москвы «Государственная клиническая больница № 51 ДЗМ», доктора медицинских наук, профессора Затейщикова Дмитрия Александровича;

- профессора кафедры факультетской терапии им. профессора Г.Д. Залесского ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, доцента Ложкиной Натальи Геннадьевны.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Поскольку замечаний нет, мы можем перейти к обсуждению.

Разрешите предоставить слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Гиляревскому Сергею Руджеровичу.

Доктор медицинских наук, профессор Гиляревский Сергей Руджерович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

В ходе выступления оппонентом высказано пожелание о выполнении в дальнейшем в стенах Центра проспективных рандомизированных исследований у пациентов с фибрилляцией предсердий с фракцией выброса

левого желудочка ниже 50 %, у которых есть пароксизмальная форма и рандомизированно хотя бы на небольшой группе пациентов продемонстрировать уже улучшение. И это будет начало нового направления, потому что в мире естественно всё внимание уделяется в основном катетерным методам, чрескожным, а хирургическим методам внимания уделяется крайне мало.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Спасибо, Сергей Руджерович. У нас по уважительной причине отсутствует официальный оппонент, доктор медицинских наук Посненкова Ольга Михайловна. Но в Ученом совете есть ее отзыв. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук Посненковой О.М. (отзыв положительный, принципиальных замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов ученого совета? Доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Аверина И.И.:

– Хочу все-таки несколько слов сказать. Современные рекомендации при выборе тактики хирургического и консервативного лечения всегда опираются на клиническую картину, анатомию порока, гемодинамику, ремоделирование и коморбидность. Но в последнее время, если вы почитаете рекомендации, везде есть цели и ожидания больного, а цели и ожидания

больного они как раз основываются на качестве жизни. Качество жизни определяется отсутствием одышки, боли, нарушений ритма, психическим состоянием и т.д. Естественно, каждый больной хочет жить долго, счастливо и качественно. И этот способ тестирования качества жизни - это собственно объективизация субъективного, математическое выражение каких-то достаточно субъективных ощущений. И я считаю, что это мощный инструмент для обратной связи с больным и одновременно для того, чтобы больной осознал, что с ним происходит. Потому что иногда даже больной не понимает, в какой точке в системе координат он сейчас находится. Это мощный инструмент для этих способов и также это индикатор эффективности хирургического лечения и оптимальной медикаментозной терапии, когда мы получаем обратную связь с нашим больным.

Поэтому я хочу поддержать эту работу. Она актуальна, необходима. И наши молодые коллеги могут использовать опыт Гюлсуны Абдулвагабовны в планировании новых исследований, как Сергей Руджерович нам рекомендовал, уже проспективных рандомизированных. Поэтому будем к этому стремиться. Спасибо большое за очень такую актуальную и креативную работу.

Хочу также поздравить Гюлсуну Абдулвагабовну. Она у нас обладает острым умом, очень талантливый, трудолюбивый человек, увлекается Львом Николаевичем Толстым, изучает его наследие и прекрасный человек во всех отношениях.

Спасибо большое.

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН
Подзолков В.П.:**

– Спасибо, Ирина Ивановна. Кто хочет еще обменяться мнением по поводу данной работы? Нет желающих. Тогда Вам предоставляется заключительное слово.

Юркулиева Г.А. (соискатель):

– В первую очередь я хочу поблагодарить руководство Центра Елену Зеликовну Голухову, президента нашего Центра Лео Антоновича Бокерия за то, что дали мне возможность, как и многим сотрудникам данного центра работать в этом центре, учиться, расти.

Хочу поблагодарить своего научного руководителя Ольгу Леонидовну Бокерия, без помощи которой это всё не состоялось бы, которая вела меня на каждом шагу, помогала, наставляла.

Хочу поблагодарить коллег своего отделения во главе с Лео Антоновичем Бокерия, а также свою семью, без всесторонней помощи которой также работа не состоялась бы.

Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагается следующие кандидатуры доктора медицинских наук, профессора: Аракелян Валерий Сергеевич, Аверина Ирина Ивановна и Попов Дмитрий Александрович. Кто за то, чтобы утвердить данный состав счетной комиссии, прошу голосовать (голосуют). Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. Прошу комиссию приступить к работе.

Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Уважаемые коллеги! Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук, профессору Аракеляну Валерию Сергеевичу для оглашения результатов тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Аракелян В.И. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 30 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом 21.1.038.01 от 17 сентября 2021 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна, доктор медицинских наук Попов Дмитрий Александрович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Юркулиевой Гюлсуны Абдулвагабовны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. - «кардиология».

Состав Диссертационного совета утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации о Советах по защите докторских и кандидатских диссертаций от 2 ноября 2012 года № 714/нк (с изменениями от 3 июня 2021 года 561/нк) в количестве 24 человек.

На заседании присутствовало 16 членов совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 3.1.20 - «кардиология» – 5 человек. Роздано бюллетеней – 16, осталось не розданных бюллетеней – 8, оказалось в урне бюллетеней – 16.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Юркулиевой Гюлсуне Абдулвагабовне:

За	- 16,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек (из них по специальности 3.1.20 – «кардиология» – 5 человек), участвовавших в заседании из 24 человек, входящих в состав совета (8 членов диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 16, «против» – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Кто за то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Нам необходимо утвердить проект заключения по диссертации. Слово предоставляется ученому секретарю.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Юркулиевой Гюлсуны Абдулвагабовны на тему: «Сравнительный анализ качества жизни пациентов после хирургического и интервенционного лечения фибрилляции предсердий» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 - «кардиология»:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработан алгоритм оценки качества жизни пациентов с фибрилляцией предсердий до и после выполнения радиочастотной абляции легочных вен и операции «Лабиринт». Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные результаты исследования позволили изучить и проанализировать исходный статус пациента, его психический портрет, оценить эффективность

проведенного хирургического лечения и спрогнозировать дальнейшее течение заболевания; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа полученных данных; изучено качество жизни пациентов с фибрилляцией предсердий до оперативного вмешательства и спустя год после процедур; выполнен статистический анализ полученных данных; получена объективная информация о целесообразности применения опросников для оценки качества жизни пациентов после интервенционного и хирургического лечения фибрилляции предсердий, что показало свою эффективность в лечении данной группы пациентов; в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвященные хирургическому и интервенционному лечению фибрилляции предсердий, а также оценке качества жизни пациентов с данной аритмией.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что основные научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделении хирургического лечения интерактивной патологии и отделении рентгенохирургической и интраоперационной диагностики и лечения аритмий ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Полученные результаты позволят выработать оптимальный подход к лечению пациентов с фибрилляцией предсердий и клапанной патологией, усовершенствовать операции «Лабиринт» и радиочастотную абляцию легочных вен, усовершенствовать подход к оценке эффективности и качества жизни пациентов после процедур.

Личный вклад соискателя состоит в сборе и анализе данных, полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 17 сентября 2021 года Диссертационный совет принял решение присудить Юркулиевой Гюлсуне Абдулвагабовне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 - «кардиология».

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 16, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Гюлсуна Абдулвагабовна, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации. Желаю дальнейших успехов в практической работе и в научной!

Спасибо всем.

Председатель заседания:

заместитель председателя
диссертационного совета 21.1.038.01
доктор медицинских наук,
академик РАН



В.П. Подзолков

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.1.038.01
доктор медицинских наук



Д.Ш. Газизова

17 сентября 2021 г.