

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

СТЕНОГРАММА № 14

заседания Диссертационного Совета 21.1.038.01

от 05 апреля 2024 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ

диссертационного совета

д.м.н., профессор, академик РАН

Голухова Елена Зеликовна

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Байдеуова Армана Нуркайрулы на тему:

«Предоперационные и операционные факторы риска

в хирургическом лечении аортального и митрального пороков сердца

в сочетании с ИБС у пациентов старше 70 лет»

по специальности

3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Москва - 2024

**Председатель заседания – председатель Диссертационного совета,
доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:**

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета
присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальности в совете	
1	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Председатель Диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
3	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Ученый секретарь Диссертационного совета
4	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 3.1.20	
5	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 3.1.20	
6	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 3.1.15	
7	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 3.1.20	
8	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
9	Керен Милена Абрековна	доктор мед. наук, 3.1.20	
10	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
11	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
12	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
13	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
14	Мироненко Владимир Александрович	доктор мед. наук, 3.1.15	
15	Свободов Андрей Андреевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
16	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
17	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	
18	Ширяев Андрей Андреевич	доктор мед. наук, 3.1.15	

Уважаемые коллеги! Мы продолжаем заседание нашего диссертационного совета. Всего из 25 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК РФ, присутствует 18 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия присутствует 7 членов совета – качественный кворум обеспечен. Совет правомочен начать работу. Заседание объявляется открытым.

На повестке дня защита диссертации Байдеуова Армана Нуркайрулы на тему: «Предоперационные и операционные факторы риска в хирургическом лечении аортального и митрального пороков сердца в сочетании с ИБС у пациентов старше 70 лет» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Научный руководитель:

Скопин Иван Иванович, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН.

Официальные оппоненты:

Шумаков Дмитрий Валерьевич – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, руководитель отдела хирургии сердца и сосудов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского» (специальность 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия);

Ковалев Сергей Алексеевич – доктор медицинских наук, профессор, руководитель кардиохирургического центра, заведующий кардиохирургическим отделением № 2 Бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 1» (специальность 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».**

Пожалуйста, Арман Нуркайрулы, Вам предоставляется возможность представить основные результаты.

Байдеуов Арман Нуркайрулы (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо за доклад. Пожалуйста, какие вопросы будут по диссертации?

Можно, я Вам тогда задам вопрос? У Вас достаточно обширный материал порядка 179 пациентов и EuroSCORE в среднем 5%, а реальная летальность порядка 9%, то есть в 2 раза почти превышает прогнозируемую. Но Вы сказали, что с 2015 года летальных исходов было мало. И вопрос мой следующий: с чем связаны основные факторы эволюции в лечении этих больных, которые привели к такому значимому снижению летальности?

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна! Большое Вам спасибо за вопрос! Отвечая на Ваш вопрос, хотелось бы сказать, что в первую очередь мы в отделении более детально стали подходить к таким пациентам старше 70 лет, в первую очередь, оценивать все их предоперационные факторы риска, а именно сопутствующие заболевания и коморбидный фон. К сожалению, таких пациентов с годами становится всё больше и больше, поэтому акцент именно на предоперационные факторы риска мы делали в большей степени, а именно консультировались со смежными специалистами, а именно нефрологами, пульмонологами для того, чтобы снизить риски послеоперационных осложнений и послеоперационной летальности. Зачастую мы этих пациентов, бывало, оперировали не в первые 2-3 суток, а

немножко задерживали для того, чтобы все-таки оказать им какую-то предоперационную подготовку и только после этого уже брали на операционное вмешательство. Следующее хотелось бы сказать, что более тяжелым пациентам в последнее время мы начали проводить этап коронарного шунтирования именно на работающем сердце с параллельной перфузией, то есть тем самым мы уменьшили время пережатия аорты, так как оно в нашем случае тоже давало значимое увеличение риска госпитальной летальности и послеоперационных осложнений. И тем самым, основываясь на этих параметрах, которые мы изменили в своей работе, все-таки количество пациентов за последние годы с летальными случаями у нас уменьшилось.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо. То есть в основном это именно Ваши усилия, даже не хирургические, как я понимаю, по лечению коморбидной патологии, или хирургическая составляющая тоже есть?

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Хирургическая составляющая лишь в этапе коронарного шунтирования, Елена Зеликовна.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– То, что Вы сказали?

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Да, совершенно верно.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Пожалуйста, какие еще будут вопросы? Пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ким А.И.:

– Вы делали пациентам неоднократно вместе с коррекцией пороков сердца аортокоронарное шунтирование, скажите, пожалуйста, была ли какая-то разница в результатах, Вы анализировали, от количества шунтов?

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Алексей Иванович! Спасибо за вопрос. В основном мы здесь делали акцент на клапанной патологии. Поэтому чем тяжелее у нас был пациент с клапанной патологией, тем этап коронарного шунтирования мы все-таки старались делать на параллельной перфузии без использования кардиopleгии. То есть мы здесь больше акцентировали внимание на клапанную патологию.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ким А.И.:

– От количества шунтов была какая-то разница?

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Нет, у нас такой зависимости не было.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Уважаемые коллеги! Есть ли еще какие-то вопросы? (Нет). Спасибо.

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Благодарю.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Динара Шавкатовна, расскажите нам, пожалуйста, о тех документах, которые были представлены в отношении этой работы.

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.

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 научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (отзыв положительный, не содержит замечаний, прилагается).
3. Отзывы на автореферат от:
 - заведующего отделением кардиохирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Попова Вадима Анатольевича;
 - врача сердечно-сосудистого хирурга 3-го клинического отделения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии им. академика Е.И. Чазова» Минздрава России, кандидата медицинских наук Мершина Кирилла Вячеславовича;
 - врача сердечно-сосудистого хирурга кардиохирургического отделения ГБУЗ «Городская клиническая больница им. С.С. Юдина ДЗМ», кандидата медицинских наук Назаряна Камо Эдуардовича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо.

И у нас очень важный такой этап – это выступление научного руководителя. Но сегодня научный руководитель Иван Иванович Скопин, член-корреспондент РАН, профессор, к сожалению, отсутствует по уважительной причине – приболел. Динара Шавкатовна, огласите нам, пожалуйста, основные положения его отзыва.

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

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо.

Разрешите мне предоставить слово официальному оппоненту члену-корреспонденту РАН, профессору Дмитрию Валерьевичу Шумакову, руководителю отдела хирургии сердца и сосудов МОНИКИ имени М. Ф. Владимирского.

Доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Шумаков Дмитрий Валерьевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

Во время выступления официальным оппонентом высказано в порядке дискуссии на будущее замечание-размышление об этиологии дегенеративного аортального порока. Автор работы указывает на то, что основным этиологическим фактором был атеросклероз и дегенеративная патология. Многие исследователи говорят о том, что аортальный дегенеративный склероз похож на атеросклероз, но это не атеросклероз. И что это за патология, до сих пор однозначного ответа на этот вопрос нет.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо большое!

И слово диссертанту. Пожалуйста.

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Дмитрий Валерьевич! Спасибо огромное за то, что предоставили такой глубокий анализ нашей работы. В первую очередь хочу Вас поблагодарить за то, что Вы использовали свое личное время и профессиональное время, и сегодня присутствуете здесь вместе с нами. И в дальнейшем желаю Вам творческих успехов, всего самого наилучшего и побольше плодотворных учеников! Спасибо большое!

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Второй официальный оппонент доктор медицинских наук, профессор Ковалев Сергей Алексеевич сегодня, к сожалению, отсутствует по уважительной причине. Динара Шавкатовна, зачитайте, пожалуйста, основные положения его отзыва.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Ковалева С.А. (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо. Кто хотел бы выступить, обменяться мнениями по поводу представленного диссертационного исследования? Пожалуйста, Павел Вараздатович.

Кандидат медицинских наук Кацкхян П.В. (заведующий отделением хирургического лечения заболеваний сердца с прогрессирующей легочной гипертензией ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна, глубокоуважаемые члены ученого совета, коллеги! Я чуть подробнее остановлюсь на диссертации

доктора А.Н. Байдеуова, так как это работа, материал которой, можно сказать, творился, происходил на моей памяти уже в пределах нашего нового отделения на Ленинском проспекте. И надо сказать, что в пределах даже моей хирургической карьеры, начиная с 1996 года, я помню, когда Григорий Иосифович Цукерман составлял расписание, еще будучи молодым ординатором, он всегда отмечал, что если на неделе есть один сочетанный пациент, то второго сочетанного больного старались не брать на этой неделе, так как считалось, что это пациент достаточно требовательный, он может потребовать усилий не только конкретно этого хирурга, который будет выполнять эту операцию, но и также всего отделения и всей бригады. И практически на наших глазах произошла такая колоссальная эволюция. И первоначальный этап накопления опыта, который завершился диссертационной работой тоже нашего сотрудника, ученика нашего Центра Камбарова Сергея Юрьевича – это была одна эпоха сочетанных операций на сердце.

В дальнейшем практически на наших глазах мы имели драматическое увеличение тяжести и сложности этих пациентов. И это, в первую очередь заключалось именно в том, что возраст этих больных стал резко больше, чем мы привыкли оперировать. И возвращаясь к тому вопросу, Елена Зеликовна, который Вы задали, я хочу сказать, почему в начале этого периода 10-14 лет мы сначала претерпели такое ощущение холодного душа, когда те методы, которыми мы владели, мы стали их применять, масштабировать на пациентах более старшего возраста и получили соответствующие результаты не очень хорошие. И это сразу потребовало от нас поиска. Действительно работа относится к многофакторному анализу, и много факторов, которые повлияли на то, что мы смогли в большинстве своем переломить ту тенденцию, которую мы получили в первые годы этих операций, и теперь они достаточно существенно отличаются от того, что было, в том числе применение новых тактик хирургического лечения, новых клапанов, это резкое изменение

толерантности к остаточным градиентам – мы стараемся сейчас оперировать пациентов, достигая полной проходимости аортального клапана, потому что именно у этих больных с остаточными градиентами мы сталкивались с очень большим процентом тяжелой, практически некурабельной диастолической дисфункции, что приводило к периоперационной сердечной недостаточности с выходом в полиорганную. И как вы видите, все эти проценты – это очень тяжелая доля, ноша, которую мы несем в нашей душе. И новые технологии, новые клапаны, новый подход в оценке состояния пациента, то, что сказал доктор А.Н. Байдеуов – это всё, в общем-то постепенно-постепенно давало свои плоды.

И сейчас для нас эта работа – это какое-то, я не скажу, что окончательное, но достаточно существенное промежуточное резюме, кого, может быть, не стоит оперировать, имея то сочетание, как я полностью соглашусь с Дмитрием Валерьевичем, просто такое ощущение, что он говорил то, как будто он всё время был в нашей операционной и смотрел за плечом, что у нас происходило и на первом заседании, и сейчас. Практически все-таки мы в своей общности все кардиохирурги едины. И то, что Вы говорили – просто это слова, которые идут от глубины души любого хирурга, я уверен, кто с этим сталкивается, иначе и быть не может. Таким образом, потихонечку мы пришли к тому, что у некоторых больных действительно надо технологии новые применять. К счастью, у нас сейчас есть возможности применения бесшовных клапанов, есть возможности применения бескаркасных клапанов, мы можем делать TAVI, мы можем широко применять возможности эндоваскулярной хирургии, и самое главное – мы получаем сегодня возможности технологии выполнения вмешательств на митральном клапане при ишемической его недостаточности посредством MitraClip. Это открывает для нас новые горизонты, расширяет когорту наших пациентов, и у нас есть возможности развиваться и понимать, что всё это мы сделаем с минимальным риском и изначально более сложного контингента

пациентов. И в этом плане эта работа нам позволяет проследить дорогу – у кого следует еще раз обдумать, и у кого следует еще раз рассмотреть возможности других вмешательств.

В целом я еще хочу добавить по поводу двух наших диссертантов, что это очень интеллигентные доктора в полном понимании этого слова, какое имел в виду академик Лихачев Дмитрий Сергеевич. Я действительно их очень ценю как людей, в первую очередь, людей, которые способны думать, которые могут создавать вокруг себя здоровые рабочие взаимоотношения. И Арман Нуркайрулиевич, когда был у нас ординатором, он отличался именно такой трудоспособностью, он никогда не отказывался ни от какой работы, он всегда строил очень правильные и здоровые взаимоотношения в коллективе, и его очень уважали за это. И мне кажется, последующее его развитие как специалиста, как работника здравоохранения, организатора это всё в подтверждение. Я думаю, что впереди у него очень большая и плодотворная профессиональная судьба.

К счастью, по поводу Тельмана Аароновича я могу сказать, что он продолжает с нами работать, это колоссальной работоспособности молодой человек, и как оказалось, человек с очень развитой логикой и способный решать нетривиальные задачи. Потому что, казалось бы, что можно сказать о миксомах, о них вроде как много всего написано, но опять же вплоть до создания новой классификации, применения новых технологий, 3D печати, которые позволяют уже нам задумываться, в том числе то, о чем говорил Алишер Багиевич, мы можем более точно предполагать, как оптимальный хирургический доступ к этой опухоли. И это все снижает уровень «сюрпризов» на операции, и как говорил Дмитрий Валерьевич, сохраняет наши нервные клетки.

Я еще раз хочу поблагодарить всех коллег и диссертационный совет. И считаю, что нашим молодым врачам очень сильно повезло в жизни, что они имели и имеют отношение к нашему Центру и имеют возможность

прикасаться к таким людям и видеть, и слышать, и учиться, какие есть у нас вы сейчас.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо, Павел Вараздатович. Кто бы еще хотел выступить? Пожалуйста.

Доктор медицинских наук Гамзаев А.Б. (врач сердечно-сосудистый хирург III кардиохирургического отделения ГБУЗ Нижегородской области «Специализированная кардиохирургическая больница им. акад. Б.А. Королева»):

– Мне хочется сказать тоже несколько слов. Я автореферат получал по почте. Мне очень импонирует от души фраза: «Возраст пациента не является противопоказанием к операции на открытом сердце». Это мне очень приятно, что озвучивается. В самом деле это коморбидность, сопутствующие патологии могут тормозить.

Второй пункт, что использовано – выбор протеза в митрально-аортальную позицию. Опять же, как мы раньше считали, пациентам старше 60, потом 65 лет имплантацию биологического протеза показаниями. Действительно выбор протеза основывается ожидаемой продолжительностью жизни пациента – и в 74 года можно человеку механические протезы имплантировать, что доказано в работе, что из 149 пациентов 106 пациентам имплантированы механические протезы. Полностью поддерживаю данный пункт.

И третий пункт. Хотелось бы сказать, что при реваскуляризации при сочетанной патологии предпочтение действительно надо отдавать off-pump или параллельной перфузии – это уменьшает пережатие аорты, продолжительность искусственного кровообращения, что в итоге дает хорошие результаты.

И последний пункт, и Алексей Иванович вопрос задавал, та же off-pump плюс 1 шунт, 1 шунт – при классическом варианте, на off-pump – 2,4 шунта. Это в очередной раз говорит, что на off-pump возможно делать и 3-4 шунта.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо. Еще желающие есть выступить? (Нет желающих).

Разрешите мне тогда заключительное слово передать Арману Нуркайрулы. Пожалуйста.

Байдеуов А.Н. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна, дорогие коллеги! В первую очередь, пользуясь такой бесценной возможностью, хочу выразить свою благодарность дирекции Центра в лице Голуховой Елены Зеликовны, Бокерия Лео Антоновича за оказанную возможность учиться и получать знания в стенах этого действительно авторитетного и опытнейшего Центра сердца мирового масштаба.

Отдельно хочу поблагодарить диссертационный совет в лице Динары Шавкатовны и Майи Георгиевны и всех его членов за проявленный интерес к данной работе и за возможность защищаться на таком высоком уровне в вашем присутствии.

Отдельные слова благодарности хотелось бы озвучить Шумакову Дмитрию Валерьевичу и Ковалеву Сергею Алексеевичу за потраченные силы, выделенное время и присутствие на сегодняшнем мероприятии.

Особые слова искренней благодарности хочу выразить руководству и коллективу отделения реконструктивной хирургии клапанов сердца и коронарных артерий за возможность получения не только практических навыков, но и теоретических знаний, которые, конечно, несомненно, оказали значимую помощь в написании данной диссертационной работы, в

частности, Скопину Ивану Ивановичу, Кахкцяну Павлу Вараздатовичу, Ирме Михайловне Цискаридзе и всем сотрудникам этого действительно заслуживающего уважения отделения. Это огромная честь учиться и пополнять свой личный багаж практических и теоретических знаний именно в этом отделении.

И, конечно, Елена Зеликовна, хочу поблагодарить отдельные слова благодарности моей семье – родителям, отцу с матерью, которые все-таки дали возможность обучаться в этом Центре, поддерживали на протяжении всего времени и, конечно, своей семье супруге и детям за их терпение за всё это время, пока была написана данная работа.

Спасибо большое!

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо! Очень приятно!

Вопрос передается на тайное голосование. И я предлагаю такой состав счетной комиссии: Свободов Андрей Андреевич, Аверина Ирина Ивановна и Керен Милена Абрековна. Кто «за», прошу голосовать. Кто-то воздерживается? (Нет) Против? (Нет). (Проводится голосование. Состав счетной комиссии утверждается единогласно).

Вопрос передается на тайное голосование.

Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Уважаемые коллеги! Пожалуйста, занимайте свои места. А председателя счетной комиссии Андрея Андреевича Свободова прошу огласить результаты тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук Свободов А.А. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 14 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом 21.1.038.01 от 05 апреля 2024 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Свободов Андрей Андреевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Аверина Ирина Ивановна, доктор медицинских наук Керен Милена Абрековна.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Байдеуова Армана Нуркайрулы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

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 12 июля 2023 года № 1492/нк) в количестве 25 человек.

На заседании присутствовало 18 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия – 7 человек. Роздано бюллетеней – 18, осталось не розданных – 7, оказалось в урне – 18.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Байдеуову Арману Нуркайрулы:

За	- 18,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 18 человек (из них по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия – 7 человек), участвовавших в заседании из 25 человек, входящих в состав Совета (7 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – **18**, «против» – **нет**, недействительных бюллетеней – **нет**.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

Спасибо, Андрей Андреевич. И нам предстоит утвердить протокол счетной комиссии. Кто «за»? Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Мы должны утвердить проект заключения по диссертации. Ученый секретарь зачитывает проект заключения по диссертации.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Байдеуова Армана Нуркайрулы на тему: «Предоперационные и операционные факторы риска в хирургическом лечении аортального и митрального пороков сердца в сочетании с ИБС у пациентов старше 70 лет» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия: – Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований выявлены наиболее значимые предикторы госпитальной летальности, определены основные факторы риска послеоперационных осложнений у пожилых пациентов с сочетанным поражением клапанов сердца и коронарных артерий у возрастных пациентов.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказано влияние не только кардиальной, но и сопутствующей экстракардиальной

патологии на результаты хирургического лечения; раскрыты отрицательные и положительные стороны современного подхода к стратификации риска операций у пожилых больных; в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвященные хирургическому лечению приобретенных пороков сердца, сочетающихся с ИБС, у пациентов старшей возрастной группы.

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 реконструктивной хирургии клапанов сердца и коронарных артерий ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Полученные результаты позволят прогнозировать риск неблагоприятного исхода операции, усовершенствовать критерии отбора больных для хирургического вмешательства.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о современном подходе к стратификации риска при сочетанных операциях на клапанах сердца и коронарных артериях у пациентов пожилого и старческого возраста. Установлено качественное совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями, проводимыми на соответствующих группах больных; использован достаточный объем клинического материала (179 пациента) и корректно выбраны сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования.

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

Таким образом, на заседании 05 апреля 2024 года диссертационный совет принял решение присудить Байдеуову Арману Нуркайрулы ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Открытое голосование по проекту заключения. Кто «за»? Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 18, «против» - нет, «воздержался» - нет).

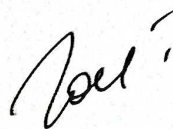
Разрешите мне поздравить диссертанта с замечательными результатами голосования. Очень приятно, что за Вас так все болели и как за профессионала, и как за надежного коллегу и друга.

Две замечательных сегодня защиты у нас прошло с таким достойным голосованием. Вас поздравляю и всех тех членов, конечно, Вашего профессионального коллектива, и родителей, и членов Вашей семьи поздравляем от души! Спасибо!

Председатель заседания

диссертационного совета 21.1.038.01,

д.м.н., профессор, академик РАН

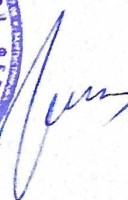


Е.З. Голухова

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.1.038.01,

доктор медицинских наук

Д.Ш. Газизова

05 апреля 2024 г.