

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

СТЕНОГРАММА №25

заседания Диссертационного совета Д 001.015.01

от 17 ноября 2017 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 учёной степени кандидата медицинских наук

Юсупова Халида Эльдаровича на тему:

**«Мониторинг глубины наркоза во время хирургического вмешательства у
больных, оперируемых на сердце в условиях искусственного
кровообращения»**

по специальности «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20

Москва — 2017

3 экз.

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 Юсупова Халида Эльдаровича на тему: «Мониторинг глубины наркоза во время хирургического вмешательства у больных, оперируемых на сердце в условиях искусственного кровообращения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Владимир Петрович Подзолков.

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

— Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета присутствуют:

№	Ф. И. О.	Ученая степень, шифр специальности в совете	
1	Подзолков Владимир Петрович	Д.м.н. 14.01.26	Заместитель председателя Диссертационного совета – председатель заседания
2	Ярустовский Михаил Борисович	Д.м.н. 14.01.20	Заместитель председателя Диссертационного совета
3	Газизова Динара Шавкатовна	Д.м.н. 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
4	Аракелян Валерий Сергеевич	Д.м.н. 14.01.26	Член совета
5	Аронов Давид Меерович	Д.м.н. 14.01.05	Член совета
6	Бокерия Ольга Леонидовна	Д.м.н. 14.01.05	Член совета
7	Голухова Елена Зеликовна	Д.м.н. 14.01.05	Член совета
8	Диасамидзе Кахабер Энверович	Д.м.н. 14.01.20	Член совета
9	Камбаров Сергей Юрьевич	Д.м.н. 14.01.26	Член совета
10	Ким Алексей Иванович	Д.м.н. 14.01.26	Член совета
11	Ключников Иван Вячеславович	Д.м.н. 14.01.05	Член совета
12	Купряшов Алексей Анатольевич	Д.м.н. 14.01.20	Член совета
13	Лобачева Галина Васильевна	Д.м.н. 14.01.20	Член совета
14	Маликов Виктор Евсеевич	Д.м.н. 14.01.05	Член совета

15	Никитин Евгений Станиславович	Д.м.н. 14.01.20	Член совета
16	Сигаев Игорь Юрьевич	Д.м.н. 14.01.26	Член совета
17	Скопин Иван Иванович	Д.м.н. 14.01.26	Член совета
18	Сокольская Надежда Олеговна	Д.м.н. 14.01.20	Член совета
19	Шаталов Константин Валентинович	Д.м.н. 14.01.26	Член совета

Всего из 23 членов Совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствуют 19 членов Совета — количественный кворум обеспечен. По специальности «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20 присутствуют 6 членов Совета — качественный кворум обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Юсупова Халида Эльдаровича на тему: «Мониторинг глубины наркоза во время хирургического вмешательства у больных, оперируемых на сердце в условиях искусственного кровообращения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20.

Официальные оппоненты:

Субботин Валерий Вячеславович — доктор медицинских наук, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научный центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», заведующий центром анестезиологии - реаниматологии (специальность «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20).

Кричевский Лев Анатольевич — доктор медицинских наук, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы», заведующий отделением анестезиологии - реанимации №2 (специальность «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20).

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

Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения материалов аттестационного дела.

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

— Есть какие-нибудь вопросы по справке? Нет. Тогда Халид Эльдарович, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей работы.

Юсупов Х.Э. (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

— У кого возникли вопросы в процессе доклада среди членов Диссертационного Совета? Нет вопросов. Присаживайтесь пожалуйста. Слово предоставляется одному из научных руководителей доктору медицинских наук, Михаилу Михайловичу Рыбке.

Научный руководитель, доктор медицинских наук, М.М. Рыбка:

— Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, коллеги, мне очень приятно давать характеристику взрослому человеку, самостоятельному доктору, сформировавшегося специалисту Халиду Эльдаровичу Юсупову, который родился 1978 году еще в Советском союзе. В 2001 году он с отличием окончил Азербайджанский государственный медицинский университет, в 2003 году — клиническую ординатуру по специальности «анестезиология-реаниматология» в Научном Центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН. С 2003 года работал в Баку. Работал также за рубежом. Великолепно владеет английским языком. Знает все современные методы нашей специальности, обладает аналитическим мышлением, великолепным практическим опытом, готов

самостоятельно вести научные исследования, на мой взгляд, очень достойно и очень ответственно. Спасибо.

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

— Спасибо Михаил Михайлович. Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших 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 научного 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 содержащий замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

— доктора медицинских наук, полковника медицинской службы, начальника отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии Центра кардиохирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневского» Министерства обороны Российской Федерации **Корниенко Андрей Николаевича;**

— доктора медицинских наук, профессора, главного анестезиолога Иркутской области, заведующего отделением анестезиологии и реанимации №2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская областная клиническая больница» **Надирадзе Зураба Зауровича;**

— доктора медицинских наук, заведующего отделением реаниматологии и интенсивной терапии Федерального государственного автономного

учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Савина Ивана Анатольевича**;

— доктора медицинских наук, заведующего кафедрой анестезиологии, реанимации и неотложной медицинской помощи Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Пичугина Владимира Викторовича**.

— кандидата медицинских наук, главного внештатного специалиста по анестезиологии и реаниматологии Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), заведующего отделением анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии клинического центра Республиканской национальной больницы №1 – Национальный центр медицины Государственного автономного учреждения Республики Саха (Якутия) **Булатова Алквида Валентиновича**.

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, заведующему центром анестезиологии - реаниматологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научный центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» Субботину Валерий Вячеславовичу.

Доктор медицинских наук Субботин Валерий Вячеславович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

В ходе выступления были высказаны комментарии оппонента:

— Следует отметить, что результаты выявили высокую степень достоверности и высокий уровень надежности. Замечаний по главе «Результаты исследования» нет. Однако, некоторые сентенции вызывают ряд вопросов.

Можно ли говорить о «различиях на уровне тенденции к достоверности» при значениях $p=0,11$? Имеет ли смысл говорить о различиях, даже статистически значимых, при отличии измеряемых показателей в два десятых (как пример: различия между группами через 12 часов после поступления в ОРИТ в показателях содержания глюкозы в крови $7,0\pm0,7$ ммол/л vs $7,2\pm0,5$ ммол/л, $p=0,04$)? Кроме того, средняя доза препарата не может выражаться в значениях от и до. Это минимальное и максимальное значение. Несколько спорным выглядит расчет экономической целесообразности применения биспектрального мониторинга, т.к. при простом суммировании расходов использования сенсора перекрывает стоимость сэкономленных препаратов.

Однако, данные вопросы и замечания незначительны и не носят принципиального характера.

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

— Спасибо, Валерий Вячеславович. Вам слов для ответа официальному оппоненту.

Юсупов Х.Э. (соискатель):

— Прежде всего, я хотел сказать большое спасибо Валерий Вячеславович, за детальную оценку моей работы, за столь скрупулезный анализ. Было очень интересно беседовать с Вами. Спасибо за Ваши замечания, советы, рекомендации. Я отвечу на Ваши замечаний: по поводу тенденции достоверности, был слайд о динамике общелегочного сопротивления сосудов. На слайде статистически значимо отличалась частота встречаемости больных со стабильным общелегочным сопротивлением сосудов по группам, а частота встречаемости больных со сниженным общелегочным сопротивлением сосудов была равно $p=0,11$. Данная розница не являлась статистически значимой, но при большом подборе больных могла быть достоверной.

На счет статистически значимой розницы глюкозы по группам. Мы часто боремся с гипергликемией в реанимации. Стараемся приложить все наши усилия. Вследствие этого мне показалось, что выделить данные значения, тем более розница была статистически значимая, являлось актуальным.

Чип биспектрального сенсора в состоянии работать в течение недели. Я не буду говорить, мы использовали его однократно или нет. Экономическая эффективность применения биспектрального мониторинга заключается в сокращении времени искусственной вентиляции легких, пребывания больных в реанимации, сокращении частоты встречаемости послеоперационных осложнений.

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

— Валерий Вячеславович, Вы удовлетворены ответом?

Доктор медицинских наук Субботин Валерий Вячеславович (официальный оппонент):

— Да, удовлетворен.

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

Разрешите предоставить слово официальному оппоненту — доктору медицинских наук, заведующему отделением анестезиологии - реанимации №2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы», Кричевскому Льву Анатольевичу.

Доктор медицинских наук Кричевский Лев Анатольевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

— Спасибо, Лев Анатольевич. Вам слов для ответа официальному оппоненту.

Юсупов Х.Э. (соискатель):

— Большое спасибо Лев Анатольевич, за оценку моей работы. Спасибо за Ваши советы, рекомендации. Благодарю.

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

— Мы можем продолжить обсуждение. Кто хочет обменяться мнениями по поводу данной работы. Слово предоставляется доктору медицинских наук Кахаберу Энверовичу Диасамидзе.

Доктор медицинских наук К.Э. Диасамидзе:

Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, коллеги не буду оригинальным если скажу, что фаст-трек анестезия является трендом современной кардиоанестезиологии и любой метод и/или медикамент способствующий раннюю активизацию больных является актуальным. Отделение анестезиологии нашего центра во главе Михаила Михайловича Рыбки тоже следит за этим трендом. Я с улыбкой вспоминаю как 10-15 лет тому назад считалось, что хороший наркоз это глубокий наркоз и тем больше спал больной, считалась тем лучше. Но времена меняются и отношение к глубокому наркозу менялось. К этому способствовал монитор глубины наркоза. В начале это был отдельный аппарат, стоял рядом основного монитора, показывал определенные цифры. Некоторые анестезиологи не верили в этих цифрах и проводили анестезию как знали. Но дальнейшем, появились другие анестезиологи, которые верили в этих цифрах и придерживались рекомендациям производителя — от 40-60. Дальше в реанимации было видно, что одни больные просыпались на второй день после операции, а другие вечером в день операции.

На сегодняшний день монитор глубины наркоза интегрирован в мониторе. Он у нас применяется рутинно и благодаря его применения в нашем центре действительно увеличилось число рано активированных больных (то есть с длительностью искусственной вентиляции легких меньше 6 часов), чем 10 лет тому назад, а число больных с длительностью искусственной вентиляции легких больше 24 часов уменьшилось. В диссертации это все хорошо описано. Она первая в России в которой охарактеризована гемодинамика, которая со своей стороны объясняет эффективность применения мониторинга глубины наркоза.

Мое мнение, заключается в том, что работа действительно полезна, она мне нравится, я ее поддерживаю и ходатайствую перед диссертационным советом также ее поддержать. Спасибо.

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

— Спасибо, Кахабер Энверович. Халид Эльдарович, Вам предоставляется заключительное слово.

Юсупов Х.Э. (соискатель):

Считаю за честь выразить искреннюю благодарность моим научным руководителям, директору Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный Медицинский Исследовательский Центр им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, академику РАН Л.А. Бокерия за предоставленную возможность выполнения настоящего исследования и руководителю отделения анестезиологии-реанимации доктору медицинских наук Михаилу Михайловичу Рыбке за неоценимые консультации и поддержку во время проведения исследования.

Выражаю благодарность Председателю заседания Диссертационного Совета, академику РАН Владимиру Петровичу Подзолкову и ученому секретарю диссертационного совета Динаре Шавкатовне Газизовой, а также членам диссертационного совета за выделенное мне время.

Спасибо рецензентам Алексею Анатольевичу Купряшеву и Джумберу Яковлевичу Хинчагову за интерес к моей работе, за все замечания, советы и рекомендации.

Спасибо моим официальным оппонентам Валерий Вячеславовичу Субботину и Льву Анатольевичу Кричевскому за замечания, советы и положительный отзыв диссертации.

Выражаю признательность всему коллективу отделения анестезиологии-реанимации. Особую признательность хочу выразить моему учителю Иосифу Лазаревичу Нерсисян. Светлая память заслуженному врачу России Константину Олеговичу Серегину.

Огромное спасибо моей семье за поддержку и терпение. 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. Предлагаются следующие доктора медицинских наук, профессора: Шаталов Константин Валентинович, Аракелян Валерий Сергеевич, Купряшев Алексей Анатольевич. Кто за то, чтобы избрать именно данную счетную комиссию, прошу проголосовать (голосуют). Кто против? 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.:

— Слово предоставляется председателю счетной комиссии, доктору медицинских наук, профессору Шаталову Константину Валентиновичу для оглашения результатов тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Шаталов К.В. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 25 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 17 ноября 2017 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии — доктор медицинских наук, профессор Шаталов Константин Валентинович.

Члены комиссии - доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич, доктор медицинских наук Купряшев Алексей Анатольевич.

Комиссия избрана для подсчёта голосов при тайном голосовании по диссертации Юсупова Халида Эльдаровича на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20.

Состав Диссертационного совета утверждён 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 24 января 2017 года №33/нк) в количестве 23 человек.

На заседании присутствовало 19 членов Совета, в том числе по специальности «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20 докторов наук — 6. Роздано бюллетеней 19, осталось не розданных 4, оказалось в урне 19.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Юсупову Халиду Эльдаровичу:

За	— 18
Против	— нет
Недействительных бюллетеней	— 1.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 19 человек (из них по специальности «анестезиология и реаниматология» — 14.01.20. — 6 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (4 члена Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» —18, «против» —нет, недействительных бюллетеней —1.

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

— Кто за то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии, прошу голосовать. Против? Нет. Воздержавшиеся? Нет. Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Согласно «Положению о порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации нам необходимо утвердить проект заключения по диссертации Юсупова Халида Эльдаровича. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета Д 001.015.01 по диссертации Юсупова Халида Эльдаровича на тему «Мониторинг глубины наркоза во время хирургического вмешательства у больных, оперируемых на сердце в условиях искусственного кровообращения»

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «анестезиология и реаниматология» - 14.01.20:

— Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработан протокол анестезиологического пособия и тактики ведения больных в периоперационном периоде при операциях на сердце, позволяющий снизить число интра- и послеоперационных осложнений и создающий условия для ранней активизации больных; предложено рутинное применение мониторинга глубины наркоза как метода, способствующего повышению безопасности пациентов кардиохирургического профиля и улучшающего клиническую и экономическую эффективность терапии; доказана эффективность применения мониторинга глубины наркоза у больных кардиохирургического профиля, включая пациентов старшей возрастной группы и больных с избыточной массой тела; введен в практику комплекс клинико-инструментальных параметров, способствующих снижению частоты эпизодов незапланированного интраоперационного пробуждения, развития синдрома низкого сосудистого сопротивления, уменьшению частоты послеоперационных когнитивных расстройств и метаболических нарушений.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: Доказано положительное влияние применения биспектрального индекса в комплексе интраоперационного мониторинга на снижение частоты периоперационных осложнений и оптимизацию кардиотонической поддержки у пациентов кардиохирургического профиля; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; раскрыты отрицательные и положительные стороны современного подхода к интраоперационному мониторингу глубины анестезии; изучены и представлены литературные данные об имеющихся на данный момент разработках отечественных и иностранных авторов, занимающихся исследованием глубины наркоза у больных высокого анестезиологического риска, включая пациентов, оперируемых на сердце, больных с ожирением и пожилого возраста; проведена модернизация подхода анестезиологического обеспечения кардиохирургических вмешательств, включая больных с длительным анамнезом фибрилляций предсердий при выполнении операции Лабиринт.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены подходы и алгоритмы анестезиологического пособия и тактики ведения больных в периоперационном периоде при операциях на сердце, позволяющие снизить число интра- и послеоперационных осложнений и создающие условия для ранней активизации больных; определена целесообразность расширенного протокола обследования с использованием современного мониторинга глубины наркоза; создана система практических рекомендаций для врачей анестезиологов-реаниматологов, особенно для коллег с малым опытом. Показано, что биспектральный мониторинг позволяет точно дозировать анестетики и наркотические анальгетики, что обычно приводит к снижению дозировок на 20-50% от средних рутинно применяемых в кардиоанестезиологии; представлены данные, обосновывающие целесообразность рутинного применения биспектрального индекса как эффективного и безопасного метода оценки функционального состояния центральной нервной системы при кардиохирургических вмешательствах в условиях искусственного кровообращения, особенно для профилактики «поверхностного наркоза» с учетом минимизации используемых доз анестетиков и наркотических анальгетиков.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о благоприятном влиянии биспектрального мониторинга для обеспечения адекватного наркоза, достижения минимальных отклонений гемодинамики, оптимального подбора профиля кардиотонической поддержки, что благоприятно сказывается на течении раннего послеоперационного периода (снижении числа случаев низкого общего периферического сопротивления сосудов, укорочении времени искусственной вентиляции легких, уменьшении числа случаев развития когнитивной дисфункции); идея базируется на доказательстве возможности использования интраоперационного мониторинга для всех больных кардиохирургического профиля, оперируемых в условиях искусственного кровообращения, особенно — у пациентов старшей возрастной группы и больных с острым нарушением мозгового кровообращения в анамнезе;

установлено качественное совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями, основанными на схожих методиках, проводимыми на качественно соответствующих группах пациентов; использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала (176 пациентов, оперируемых на сердце в условиях искусственного кровообращения и корректно выбранные сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования;

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.

На заседании 17.11.2017г. диссертационный совет принял решение присудить Юсупову Халиду Эльдаровичу ученую степень кандидата медицинских наук.

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

— Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу поднять руки. Кто против? Нет. Воздержался? Нет. Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 19, «против» - нет, «воздержался» - нет). Я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших научных и творческих успехов. Спасибо всем.

Председатель заседания:

заместитель председателя

Диссертационного совета Д 001.015.01,

доктор медицинских наук,

академик РАН

Ученый секретарь

Диссертационного совета Д 001.015.01,

доктор медицинских наук

17 ноября 2017 года



Подзолков В.П.

Газизова Д.Ш.