РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ им. А.Н. БАКУЛЕВА» РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

СТЕНОГРАММА № 16

Заседания Диссертационного Совета

Д 001.015.01

от 27 июня 2014 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ – заместитель председателя Диссертационного Совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ – доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.

Защита диссертации

На соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Мацонашвили Теймурази Рафаеловича на тему:

«Непосредственные и отдаленные результаты использования аортальных аллографтов в ортотопической позиции»

специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26

«кардиология» - 14.01.05

Москва, 2014 год

3 экз.

Ученый секретарь: по письменному поручению председателя диссертационного совета д.м.н. академика РАН и РАМН Бокерия Л.А. заседание проводит заместитель председателя Диссертационного Совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:

Председатель – заместитель председателя Диссертационного Совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:

Уважаемые коллеги! На заседании Диссертационного Совета присутствуют:

1.	Ревишвили Амиран Шотаевич	14.01.26.	доктор мед. наук	Заместитель председателя Диссертационного совета - председатель заседания Диссертационного совета
2.	Подзолков Владимир Петрович	14.01.26.	доктор мед. наук	Заместитель председателя Диссертационного совета
3.	Газизова Динара Шавкатовна	14.01.05.	доктор мед. наук	Ученый секретарь Диссертационного совета
4.	Бузиашвили Юрий Иосифович	14.01.05.	доктор мед. наук	
5.	Васильева Елена Юрьевна	14.01.05.	доктор мед. наук	
6.	Гельфанд Борис Романович	14.01.20.	доктор мед. наук	
7.	Голухова Елена Зеликовна	14.01.05.	доктор мед. наук	
8.	Ключников Иван Вячеславович	14.01.05.	доктор мед. наук	
9.	Лобачева Галина Васильевна	14.01.20.	доктор мед. наук	
10.	Маликов Виктор Евсеевич	14.01.05.	доктор мед. наук	
11.	Муратов Равиль Муратович	14.01.26.	доктор мед. наук	
12.	Никитин Евгений Станиславович	14.01.20.	доктор мед. наук	
13.	Сигаев Игорь	14.01.26.	доктор мед.	

	Юрьевич		наук	
14.	Сокольская Надежда Олеговна	14.01.20.	доктор мед. наук	
15.	Скопин Иван Иванович	14.01.26.	доктор мед. наук	
16.	Ярустовский Михаил Борисович	14.01.20.	доктор мед. наук	

Всего из 23 докторов медицинских наук, утвержденных приказом Председателя ВАК РФ, на заседании присутствуют 16 докторов медицинских наук. По специальности рассматриваемой диссертации «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 присутствует 5 докторов медицинских наук. По специальности рассматриваемой диссертации «кардиология» - 14.01.05 присутствует 6 докторов медицинских наук. 7 членов Диссертационного Совета отсутствуют по уважительным причинам.

Количественный и качественный кворум Диссертационного Совета обеспечены. Совет правомочен начать работу. Объявляю заседание Диссертационного Совета открытым.

На повестке дня – защита диссертации сотрудника отделения тахиаритмий Федерального государственного бюджетного учреждения «Научного Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН Мацонашвили Теймурази Рафаеловича. Есть ли замечания по повестке дня? (Нет).

Приступаем к защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Мацонашвили Теймурази Рафаеловича на тему «Непосредственные и отдаленные результаты использования аортальных аллографтов в ортотопической позиции» по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия», 14.01.05 – «кардиология».

Научные руководители:

- доктор медицинских наук, академик РАН и РАМН, директор ФГБУ «Научного Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН Бокерия Лео Антонович,

- доктор медицинских наук, профессор Равиль Муратович Муратов

Официальные оппоненты:

Соколов Виктор Викторович - доктор медицинских наук, профессор, «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифасовского», руководитель отделения неотложной кардиохирургии, вспомогательного кровообращения и трансплантации сердца. (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26)

Гендлин Геннадий Ефимович - доктор медицинских наук, профессор, государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации профессор кафедры госпитальной терапии №2 лечебного факультета (специальность «кардиология» - 14.01.05)

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Минздравсоцразвития России.

Слово ученому секретарю для оглашения официальных данных диссертанта.

Ученый секретарь – оглашает официальные данные диссертанта и отмечает соответствие документов аттестационного дела требованиям «Положения» Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки Российской Федерации.

Председатель:

- Спасибо, Динара Шавкатовна. Будут ли какие-нибудь вопросы или замечания по справке? (Вопросов и замечаний по заслушанным о диссертанте официальным данным нет).

Теймурази Рафаелович, Вам предоставляется 20 мин для изложения основных материалов диссертационной работы.

Мацонашвили Теймурази Рафаелович – диссертант – докладывает (доклад прилагается).

Председатель:

- Спасибо! Кому угодно задать вопросы из членов Диссертационного Совета? У меня к Вам такой вопрос:

- Я обратил внимание, что в Вашем исследовании жизнеспособность довольно высокая, почти до 20 лет, а дисфункция наступает после 8 лет. Недолго ли мы воздерживаемся от повторных операций?

- Пожалуйста, отвечайте.

Мацонашвили Т.Р. – диссертант – ответ на вопрос:

- Спасибо за вопрос. Статистически за 10 лет в нашем исследовании не было ни одной структурной дегенерации аллографта. Первые дегенеративные изменения в нашем исследовании появились через 13 лет после операции, и, естественно у разных пациентов не зависимо от возраста сроки дисфункции получаются от 13 до 18 лет. У пациента, у которого аллографт был исследован на предмет жизнеспособности по электронной микроскопии через 20 лет после имплантации, первые признаки дисфункции начали появляться через 15 лет. После этого пациент 3 года наблюдался и когда была предложена операция в плановом порядке была выполнена замена аллографта на механический протез.

Председатель:

- Еще, пожалуйста, вопросы! Присутствующие. Пожалуйста.

Сердечно-сосудистый хирург отделения тахиаритмий ФГБУ «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН, кандидат медицинских наук Мацонашвили Г.Р.:

- Спасибо за доклад. Скажите, пожалуйста, какие антикоагулянтные препараты Вы применяли в раннем послеоперационном периоде и на какой период они назначались?

Председатель:

- Пожалуйста, отвечайте.

Мацонашвили Т.Р. – диссертант – ответ на вопрос:

– Спасибо за вопрос. Мы не применяли антикоагулянтную терапию. Антикоагулянтная терапия после имплантации аллографтов применяется только при наличие нарушений ритма (таких у нас не было), или в случаях когда при имплантации аллографта внутри кровотока остаются прокладки. При стандартном неосложненном течении операции и отсутствии дополнительных показаний мы не применяли антикоагулянты в послеоперационном периоде.

Председатель:

- Пожалуйста, доктор Бабенко!

Врач-кардиолог, ведущий научный сотрудник отделения неотложной хирургии приобретенных пороков сердца ФГБУ «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН, кандидат медицинских наук Бабенко С.И.:

- В Вашем исследовании не у всех пациентов этиология порока была инфекционный эндокардит. В связи с этим вопрос – в группе пациентов с инфекционной этиологией порока наступала ли дегенерация аллографта раньше чем у пациентов с неинфекционной этиологией?

Мацонашвили Т.Р. – диссертант – ответ на вопрос:

- Спасибо за вопрос! Не все пациенты были оперированы в связи с активным инфекционным эндокардитом. Действительно есть связь, в группе с субкоронарной методикой, у пациентов, у которых был инфекционный эндокардит чаще наблюдался рецидив инфекции и приходилось их реоперировать.

Председатель:

- Есть ли еще вопросы? Нет вопросов. Присаживайтесь, пожалуйста! Слово предоставляется научному руководителю диссертации, доктору медицинских наук, профессору Муратову Равилю Муратовичу:

- Глубокоуважаемый Амиран Шотаевич, члены ученого совета, коллеги, присутствующие на защите! Теймурази Рафаелович пришел к нам в

отделение еще, будучи студентом и работал достаточно долгое время медбратом и уже в те годы он стал абсолютно неотъемлемым членом нашего коллектива. Совершенно закономерно, после окончания института он поступил в клиническую ординатуру, затем в аспирантуру. Прошел достаточно долгий путь проверки его качеств, как члена нашего коллектива. Всегда обращал на себя внимание тем, что в первых он по характеру очень коммуникабельный и жизнерадостный, не склонный к унынию, и во вторых отношением к делу. Должен сказать, что та работа, с которой он справился, почему то имела нелегкую судьбу. Два человека до него, в силу разных причин не справились с этой работой, и вот Тимур Рафаелович с оптимизмом и энтузиазмом взялся за эту работу и нашел пути к тем лабораториям, которые украсили своими исследованиями эту диссертационную работу. Все это, я считаю, характеризует его как пытливого исследователя. Поэтому я могу его, как врача, как исследователя, как товарища по работе характеризовать очень высоко. И считаю, что его дальнейшая судьба в стенах нашего института, как продукта нашего воспитания, думаю, он достигнет многого, как исследователь и как клиницист. Спасибо.

Председатель:

- Спасибо! Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш Диссертационный Совет на диссертацию и автореферат.

Ученый секретарь зачитывает:

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – ФГБУ «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН, рекомендующее диссертацию к защите по специальности «сердечнососудистая хирургия» и «кардиология». Присутствовало 30 человек, из них 9 ДМН (4 по специальности сердечнососудистая хирургия, 5 по специальности кардиология) протокол №9 от 10 октября 2012 г. Апробация была выполнена под председательством А.И. Кима. Отзыв положительный, замечаний не содержит (прилагается).

2. Отзыв о научно-практической ценности диссертации из Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, как ведущей организации, подписанный руководителем отделения кардиохирургии №1, доктором медицинских наук, профессором Семеновским Михаилом Львовичем и утвержденный директором института, доктором медицинских наук, академиком РАМН Готье Сергеем Владимировичем. (Отзыв положительный, без замечаний, прилагается).

3. Отзыв на автореферат от руководителя отделения хирургии приобретенных пороков сердца ФГБУ Российского научного центра хирургии имени академика Б.В. Петровского доктора медицинских наук, профессора Иванова Виктора Алексеевича. (Отзыв положительный, без замечаний, прилагается).

4. Отзыв на автореферат от доктора медицинских наук, профессора кафедры клинической фармакологии и терапии Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования Российской медицинской академии последипломного образования Министерства здравоохранения Российской Федерации Гиляревского Сергея Руджеровича. (Отзыв положительный, без замечаний, прилагается).

Председатель:

- Спасибо, Динара Шавкатовна. Поскольку замечаний нет по данным отзывам, мы можем перейти к обсуждению. Разрешите предоставить слово официальному оппоненту по специальности «кардиология» – доктору медицинских наук, профессору Гендлину Геннадию Ефимовичу.

Официальный оппонент доктор медицинских наук, профессор государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им Н.И. Пирогова Минздравсоцразвития РФ» профессор кафедры госпитальной терапии

№2 лечебного факультета Гендлин Геннадий Ефимович - выступление (отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается).

Председатель:

- Спасибо, Геннадий Ефимович. Теймурази Рафаелович, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Мацонашвили Т.Р. – диссертант – ответ официальному оппоненту:

- Глубокоуважаемый Геннадий Ефимович! Я Вам очень благодарен за внимание ко мне и моей работе, за подробный ее анализ. Спасибо Вам!

Председатель:

- Второй официальный оппонент – доктор медицинских наук, профессору Соколов Виктор Викторович по специальности «сердечнососудистая хирургия» отсутствует по уважительной причине.

Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменного отзыва, поступившего в наш Диссертационный Совет от официального оппонента - **доктора медицинских наук, профессора, руководителя отделения неотложной кардиохирургии, вспомогательного кровообращения и трансплантации сердца «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Соколова Виктора Викторовича**

Ученый секретарь зачитывает. Отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается.

Председатель:

- Спасибо, замечаний нет у оппонента. Теймурази Рафаелович, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Мацонашвили Т.Р. – диссертант – ответ официальному оппоненту:

- Я благодарен Виктору Викторовичу за подробный обзор моей работы и за ее оценку, спасибо!

Председатель:

- Кто хочет обменяться мнением среди членов Ученого Совета по поводу данной работы? Доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович (специальность «кардиология»).

Член Диссертационного Совета - доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В.:

- Глубокоуважаемый Амиран Шотаевич! Глубокоуважаемые члены Ученого Совета! Коллеги! Хотелось бы отметить еще раз несколько позитивных положений данной диссертации, которые были очень хорошо подчеркнуты предыдущим выступавшим оппонентом и в отзыве, который был представлен вторым оппонентом. И сам автор очень удачно представил результаты своей работы, достаточно просто, но очень впечатляюще. Нужно сказать, что исследование посвящено реально тяжелой категории пациентов, и всем это хорошо известно. Фактически только небольшая часть этих пациентов, которым выполнено протезирование аортального клапана с использованием аллографта – это пациенты с ревматизмом, а так это пациенты с инфекционным эндокардитом, и это действительно очень серьезная, проблемная категория пациентов и это было отмечено в предыдущих рецензиях. Риск инфекций после проводимых протезирований клапанов механическими протезами и серьезная проблема, связанная с подбором антикоагулянтной терапии у данных пациентов - это те вопросы, которые удается решить с использованием аллографтов. В работе представлен еще один положительный момент - это оригинальный аллографт, который изготовлен по оригинальной методике, и проведено сопоставление этого аллографта с уже относительно традиционным аллографтом и представлены результаты, доказательства того, что и тот и другой аллографт имеют достаточно хорошие результаты и в близжайшем, и, самое главное, в отдаленном периоде мы имеем практически сопоставимые результаты. Единственное, нужно еще некоторое время, чтобы накопить отдаленные наблюдения за вновь созданном аллографтом. Но, тем не менее динамика положительная и сохраняется та тенденция, которая есть и у

известного аллографта. Я считаю, что данная работа дает решение действительно серьезной проблемы, показывает нам на длительном периоде наблюдений позитивные результаты, грамотно представлены, то, что мы видели при докладе автора и то, что представлено в автореферате и в диссертационной работе. Я считаю, что здесь нет каких- то замечаний. Работа соответствует требованиям ВАК по кандидатским диссертациям. Я поддерживаю данную работу.

Председатель:

- Спасибо, Иван Вячеславович. Кто хочет еще обменяться мнениями?

Я хочу сказать несколько слов:

- В первых, безусловно, крайне актуальная проблема. Сегодня тематика у нас клапанная, Геннадий Ефимович об этом говорил. Аллографты - это безусловно спасение в ряде случаев. К сожалению их всегда не так много, и не всегда они такого хорошего качества, как бы хотелось, хотя их удобнее хирургически шить. Я даже был удивлен сегодня, специально задав вопрос о возрасте пациентов, которым имплантировался аллографт и отсутствии реальной дисфункции, то есть клинически значимой, чтобы функциональный класс был необходимый для реоперации, это важно. Это уже довольно большие сроки, десять двенадцать и чуть ли не двадцать лет, что впечатляет. И здесь, конечно человечество много думает об этом, и много новых веяний. Одно из направлений это внедрение стволовых клеток в элементы девитализированных вначале графтов, для того чтобы там были и свои так называемые донорские клетки, которые позволяют этому графту дольше существовать. Так можно предполагать, что будет меньше иммунный ответ и так далее. Надо сказать, что очень оригинально в том плане, что эта работа сделана с разработанным патентом из Бакулевского центра, это криосохраненный аллографт. В этом оригинальность работы. Я бы хотел поддержать нашего официального оппонента профессора Гендлина еще, что работа написана в монографическом стиле и на самом деле, наверное, имеет смысл оформить ее в виде монографии. Несмотря на то, что было два

исследователя, которые пытались закончить, и вот, наконец сегодня Мацонашвили представил законченную работу которую мы поддерживаем.

Если нет других мнений, то предоставляем слово Теймурази Рафаеловичу. Вам предоставляется заключительное слово.

Мацонашвили Т.Р. – диссертант Заключительное слово:

- Я бы хотел выразить благодарность центру, в котором эта работа была завершена, дирекции центра, своему заведующему и научному руководителю Муратову Равилю Муратовичу, всем оппонентам, которые провели скрупулезную работу по моей диссертации. Всем выступающим спасибо большое! И отдельная личная безмерная благодарность это, конечно, моей семье ради которой все это и делается, моим друзьям, моему отделению. Спасибо!

Председатель:

- Спасибо. Вопрос по защите передается на тайное голосование. Для проведения тайного голосования нам необходимо выбрать счетную комиссию.

В состав счетной комиссии предлагаются профессора Ярустовский Михаил Борисович, Ключников Иван Вячеславович, Сокольская Надежда Олеговна. Кто за то, чтобы избрать данную счетную комиссию нужно проголосовать. Прошу голосовать, поднять руки. Кто за? Кто против? Воздержавшиеся? Принято единогласно. Прошу комиссию приступить к раздаче бюллетеней и начать процесс голосования.

– Происходит процедура тайного голосования –

(За время проведения тайного голосования решаются текущие дела).

- Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук Ключникову Ивану Вячеславовичу председателю счетной комиссии для оглашения результатов тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В. – оглашает:

Комиссия была избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертационной работе Мацонашвили Теймурази Рафаеловича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, специальностям «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология».

На заседании присутствовало 16 членов Ученого Совета, в том числе 5 докторов медицинских наук по специальности «сердечнососудистая хирургия», и 6 докторов медицинских наук по специальности «кардиология».

Состав Диссертационного Совета утвержден постановлением Министерства науки РФ от 18.01.2008 г. № 1-2 в количестве 23 человек и продлен приказом Рособрнадзора от 09.09.2009 г. №1925-1287 на срок действия номенклатуры специальностей научных работников, утвержденной приказом Минобрнауки РФ от 25 февраля 2009 г. № 59.

Присутствовали на заседании **16** членов Совета, в том числе докторов медицинских наук по профилю рассматриваемой диссертации («сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 5; «кардиология» - 14.01.05 - 6 докторов медицинских наук). **7** членов Диссертационного Совета отсутствуют по уважительным причинам.

Роздано бюллетеней _____16_____

Осталось не розданных бюллетеней _____7_____

Оказалось в урне бюллетеней _____16_____

Результаты голосования по вопросу присуждения ученой степени кандидата медицинских наук **Мацонашвили Теймурази Рафаеловичу**

ЗА _____16_____

ПРОТИВ _____НЕТ_____

НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫХ БЮЛЛЕТЕНЕЙ _____НЕТ_____

Председатель:

- Кто за то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии прошу поднять руки. (Голосуют). Кто против, воздержался? Принято единогласно.

- Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения проекта Заключение Диссертационного Совета по диссертации.

Таким образом, при проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек (из них по специальности рассматриваемой диссертации – 5 докторов медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 и 6 докторов медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.), участвовавших в заседании из 16 человек, входящих в состав совета (7 членов диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 16, «против» – нет, недействительных бюллетеней нет. Совет считает, что диссертация Мацоашвили Теймурази Рафаеловича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. и присуждает ему ученую степень кандидата медицинских наук по специальностям «сердечно-сосудистая хирургия» – 14.01.26 «Кардиология» - 14.01.05.

Ученый Секретарь – зачитывает заключение Диссертационного Совета:

Рассмотрев материалы защиты, диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований **Разработана** научная концепция, что девитализация аллографта позволит не только снизить иммуногенность но и снизить кальцинирование аллоткани. **Предложена** оригинальная схема девитализации аллоткани. **Доказана** перспективность использования компьютерной томографии для оценки аортального аллографта. **Введен** в практику алгоритм девитализирующей обработки аллоткани. Ведены новые понятия, такие как девитализированный аллографт.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказано, аллогенные клапаны имеют природную устойчивость к эндокардиту. **Применительно к проблематике диссертации результативно использован**

комплекс существующих базовых методов исследования – физикальное обследование пациентов, электрокардиография, эхокардиография, чреспищеводная ЭХО КГ, бактериологические исследования крови, компьютерная томография. **Изложены** все этапы применения аллографтов от забора у донора до его имплантации реципиенту. **Раскрыты** все новые тенденции, связанные с применением разных методик операции, и методик консервации аллографтов. **Изучены** связи этиологии поражения аортального клапана и методики хирургической имплантации аллографта. **Проведена модернизация** существующих на сегодняшний день алгоритмов криосохранения аллографтов.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: Разработаны и внедрены в клиническую практику новые технологии обработки аллоткани направленные на девитализацию аллографта. **Определены** показания для применения методики операции протезирование корня аорты и субкоронарной методики. **Созданы** практические рекомендации по использованию аллографтов. **Представлены** результаты исследований необходимые для более высокого уровня организации деятельности в кардиохирургических и кардиологических центрах.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: Все научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, четко аргументированы, строго обоснованы и достоверны. Это определяется достаточным числом клинических наблюдений (85), использованием современных методов диагностики, тщательным анализом всех клинических и функциональных параметров, современной статистической обработкой материала.

Личный вклад соискателя состоит в: непосредственном участие на всех этапах использования аллографта в сердечнососудистой хирургии и кардиологии. Личное участие в апробации результатов исследования, внедрение в протокол исследования компьютерной томографии. Личный вклад

при подготовке основных публикаций по выполненной работе заключался в подборе больных, их обследовании, выборе и анализе полученных данных.

Заключение: На заседание 27 июня 2014 года диссертационный совет принял решение присудить Мацонашвили Т.Р. ученую степень кандидата медицинских наук.

Председатель:

- Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения? Заключение Диссертационного Совета по данной диссертации, прошу поднять руки. (Голосуют). Кто за? Кто против, воздержался? Принято единогласно.

Заключение Диссертационного Совета Д 001.015.01 при ФГБУ «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН по диссертации Мацонашвили Теймурази Рафаеловича на тему: «Непосредственные и отдаленные результаты использования аортальных аллографтов в ортотопической позиции» по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.05 – «кардиология», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук утверждается единогласно.

- Теймурази Рафаелович, я поздравляю Вас с успешной защитой кандидатской диссертации. Желаю Вам дальнейших научных успехов в лечебной деятельности, науке и личной жизни! Всего доброго!

Председатель:
Заместитель председателя Диссертационного Совета Д 001.015.01, доктор медицинских наук, академик РАН **Ревишвили А.Ш.**

Ученый секретарь Диссертационного Совета Д 001.015.01: доктор медицинских наук **Газизова Д.Ш.**