

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

СТЕНОГРАММА № 3

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 22 февраля 2019 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

заместитель председателя

Диссертационного совета,

доктор медицинских наук,

академик РАН

Подзолков Владимир Петрович

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Бахметьева Артема Сергеевича на тему:

«Выбор метода хирургической или эндоваскулярной коррекции

атеросклеротического стеноза внутренней сонной артерии»

по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Москва - 2019

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 Бахметьева Артема Сергеевича на тему: «Выбор метода хирургической или эндоваскулярной коррекции атеросклеротического стеноза внутренней сонной артерии» 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	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 14.01.26	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
2	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 14.01.20	Заместитель председателя Диссертационного совета
3	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
4	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 14.01.05	Член Диссертационного совета
5	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	Член Диссертационного совета
6	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Член Диссертационного совета
7	Еременко Александр Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	Член Диссертационного совета
8	Камбаров Сергей Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	Член Диссертационного совета

9	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	Член Диссертационного совета
10	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 14.01.05	Член Диссертационного совета
11	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	Член Диссертационного совета
12	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	Член Диссертационного совета
13	Маликов Виктор Евсеевич	доктор мед. наук, 14.01.05	Член Диссертационного совета
14	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	Член Диссертационного совета
15	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук, 14.01.20	Член Диссертационного совета
16	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	Член Диссертационного совета
17	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	Член Диссертационного совета
18	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 14.01.26	Член Диссертационного совета

Уважаемые коллеги! Всего из 23 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствует 18 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия» присутствует 6 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Бахметьева Артема Сергеевича на тему: «Выбор метода хирургической или эндоваскулярной коррекции атеросклеротического стеноза внутренней сонной артерии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Научный руководитель:

Бокерия Лео Антонович, доктор медицинских наук, доктор медицинских наук, академик РАН, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр

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

Официальные оппоненты:

Белоярцев Дмитрий Феликсович – доктор медицинских наук, профессор Федерального государственного бюджетного учреждения «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия»);

Чупин Андрей Валерьевич – доктор медицинских наук, заведующий отделением сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-биологического агентства России (специальность 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия»).

Ведущая организация: **Институт усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» 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.:

– Есть какие-нибудь вопросы по справке? Нет. Тогда, Артем Сергеевич, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Бахметьев Артем Сергеевич (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 ученого совета? Пожалуйста, профессор Аронов Д.М.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:

– Я не знаю вашу науку, поэтому я спрашиваю просто для себя, что такое толерантность головного мозга к ишемии? Как Вы это понимаете?

Бахметьев А.С. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Давид Меерович! Спасибо за вопрос. Толерантность головного мозга к ишемии определяется на дооперационном этапе. То есть мы во время проведения дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий также проводим транскраниальное мониторирование средних мозговых артерий. И при выполнении пробы с пережатием мы наблюдаем, что происходит с кровотоком изучаемой внутренней сонной артерии на стороне бляшки. То есть, если там есть коллатеральный кровоток и он не менее 50% от исходного, то мозг толерантен, и тогда мы можем проводить операцию без применения внутрипросветного шунта.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:

– Спасибо, ясно.

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

– Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор Сигаев И.Ю.:**

– У меня вопрос в связи с ответом диссертанта. Вы в курсе, что проба с пережатием сонной артерии практически запрещена во всех европейских и других центрах, ее нет ни в одной клинической рекомендации? Как Вы можете прокомментировать это?

Бахметьев А.С. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Игорь Юрьевич! Спасибо за вопрос. Мы набирали пациентов, начиная с 2009 года. И тогда еще ряду пациентов мы проводили эту пробу, потом, конечно, уже не проводили.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор Сигаев И.Ю.:**

– А сейчас как определяете толерантность?

Бахметьев А.С. (соискатель):

– По определению ретроградного давления, то есть во время операции доплерографическим слепым методом.

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

– Еще, пожалуйста, вопросы. Пожалуйста.

**Заведующий отделением сосудистой хирургии ГБУЗ города
Москвы «Городская клиническая больница имени А.К. Ерамишанцева
Департамента здравоохранения города Москвы», кандидат медицинских
наук Ахметов В.В.:**

– Доктор Ахметов, 20-я больница. Первый вопрос: частота использования внутрисосудистого шунта у Ваших больных?

Бахметьев А.С. (соискатель):

– Спасибо за вопрос. Мы в 3 группах с каротидной эндартерэктомией из 180 пациентов в 41 случае использовали внутрисосудистый шунт.

Заведующий отделением сосудистой хирургии ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница имени А.К. Ерамишанцева Департамента здравоохранения города Москвы», кандидат медицинских наук Ахметов В.В.:

– И второй вопрос. Понятие рестеноза – Вы разделяете дефект выполнения технически анастомоза и нарастания неоинтимы после эндартерэктомии? Для Вас это разные понятия или это все-таки комплексное понятие рестеноз в Вашем понимании?

Бахметьев А.С. (соискатель):

– Спасибо за вопрос. Гиперплазия неоинтимы с позиции именно ультразвукового исследования все-таки отличается от рестеноза, потому что рестеноз характеризуется тем, что мы обычно видим какую-то гетерогенную бляшку, как правило, за исключением единичных случаев, а гиперплазия неоинтимы это все-таки гомогенная структура в месте операции, часто это нециркулярная масса, если говорить про Ia и Ib группу. А если это рестеноз, то это как бляшка выглядит исходно.

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

– Еще, пожалуйста, вопросы. Нет.

Присаживайтесь, пожалуйста.

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 учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).

2. Отзыв ведущей организации – Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, не содержит замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- заведующего кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Плечева Владимира Вячеславовича;

- доцента кафедры ангиологии, сосудистой и рентгенэндоваскулярной хирургии ФГБУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, кандидата медицинских наук Харазова Александра Феликсовича.

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 Белоярцеву Дмитрию Феликсовичу.

Доктор медицинских наук, профессор Белоярцев Дмитрий Феликсович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В ходе выступления оппонентом был сделан ряд замечаний непринципиального характера следующего содержания:

Замечание по первой главе. К единственному замечанию можно отнести то, что в литобзоре представлено достаточно много фактического материала, но который не систематизирован в таблицы, что немножко затрудняет восприятие.

Замечание по второй главе. Единственное, с чем я не смог согласиться с автором – ряду больных выполнялась компьютерная ангиография, она выполнялась только по показаниям, которые автор освещает. С моей точки зрения и с точки зрения коллектива, в котором я работаю, это неправильно. И мы считаем, что любой больной, который идет на реваскуляризацию головного мозга, должен иметь в алгоритме дооперационного обследования любое морфологическое исследование мозга (либо магнитно-резонансную томографию, либо компьютерную томографию), что более легко, потому что вместе с компьютерной томографией мозга одновременно можно выполнить компьютерную ангиографию брахиоцефальных артерий. Почему? Даже если больной асимптомен, мы всегда можем сказать, что у больного имеются «немые» очаги, а они встречаются достаточно часто, и в соответствии с этим оценить риск реваскуляризации головного мозга, риск каких-то реперфузионных повреждений, послеоперационных осложнений и т.д., и самое главное, если мы имеем исходную морфологическую картину состояния головного мозга, мы всегда можем дифференцировать изменения, возникшие после операции, первичные они, вторичные и в случае возникновения каких-либо осложнений.

Замечание по пятой главе. С моей точки зрения, единственным недостатком этой главы можно считать то, что автор не осветил, а надо было

осветить, подробно судьбу больных, у которых выявлялись значимые рестенозы, в том числе он сам упоминает, что часть этих рестенозов были эмбологенными и клинически значимыми, кроме одного случая, он представил клиническое наблюдение, где показана судьба больного, у которого был выявлен такой рестеноз. В отношении остальных этого сказать нельзя.

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

– Спасибо, Дмитрий Феликсович. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Бахметьев А.С. (соискатель):

- Глубокоуважаемый Дмитрий Феликсович! Благодарю Вас за большой труд и ценные советы при анализе моей диссертационной работы. Спасибо большое!

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

– Вы удовлетворены ответом?

Доктор медицинских наук, профессор Белоярцев Д.Ф. (официальный оппонент):

– Спасибо, я удовлетворен.

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

– Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук Чупину Андрею Валерьевичу.

Доктор медицинских наук Чупин Андрей Валерьевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Андрей Валерьевич. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Бахметьев А.С. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Андрей Валерьевич! Спасибо за тщательный анализ всех глав моей диссертации, за большую работу и за отзыв. Спасибо большое!

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? Нет желающих. Из присутствующих может быть. Пожалуйста.

Заведующий отделением сосудистой хирургии ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница имени А.К. Ерамишанцева Департамента здравоохранения города Москвы», кандидат медицинских наук Ахметов В.В.:

– Спасибо за предоставленное слово, доктор Ахметов, 20-я больница, сейчас она называется имени А.К. Ерамишанцева.

Я считаю это очень знаковым таким моментом, что несмотря на то, что плановый институт очень уважаемый, но плановый институт поднял тему о гетерогенности бляшки и вклада гетерогенности бляшки в развитие инсульта. Работая как бы на земле в больнице и тесно работая с неврологами, я отбираю, получая этих больных значительно раньше, чем они технически

могут дойти до уважаемого Института имени А.Н. Бакулева или к уважаемому Анатолию Владимировичу Покровскому, и оперируя активно этих больных, часто удивляешься, как вообще можно с этим жить, когда вскрываешь артерию, а оттуда вытекает атероматозный детрит и наличие тромботических масс на этом атероматозном детрите. То есть такие сложные по структуре распадающиеся бляшки находятся в сонных артериях, и люди до определенного момента (часто больше 60 лет) ходят и вроде бы ничего ходят. И часто благоприятная для этих больных ситуация, когда они поступают в неврологию именно с транзиторной ишемической атакой, а не с завершённым инсультом, и мы их успеваем прооперировать до развития прогрессивного течения инсульта и развития часто летального исхода от такой распадающейся бляшки. И такие попытки определения критериев распадающейся бляшки я считаю очень большим достижением.

Хотелось бы, чтобы в стенах этого института были продолжены дальше работы по гетерогенности бляшки и развитию транзиторной ишемической атаки. Считаю, что это большой научный вклад в научно-практическую значимость вообще сосудистой хирургии, а неврологии в том числе.

А технические аспекты выполнения операции они для сосудистых хирургов, я так понимаю, еще долго будут оставаться дискуссионными. Но все равно эта работа достаточно хорошо показала преимущества и недостатки ряда технических моментов выполнения каротидной эндартерэктомии в конкретных руках этого специалиста.

Спасибо за внимание!

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

– Спасибо. Кто еще хочет обменяться мнением? Нет желающих.

Тогда, Артем Сергеевич, Вам предоставляется заключительное слово.

Бахметьев А.С. (соискатель):

– Я выражаю глубокую благодарность директору центра и моему научному руководителю академику РАН Лео Антоновичу Бокерии за помощь в выполнении моей работы, а также предоставленную возможность защиты диссертации в стенах такого авторитетного учреждения, как Центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева.

Также я благодарю сотрудников Центра имени А.Н. Бакулева профессора Коваленко Владимира Ивановича, доктора медицинских наук Шумилину Маргариту Владимировну и руководителя отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения Петросяна Карена Валерьевича за помощь и ценные советы при оформлении моей диссертации.

Благодарю сотрудников сосудистого отделения Первой городской клинической больницы г. Саратова и кафедру сосудистой хирургии Саратовского госмедуниверситета за помощь и участие в выполнении моей работы.

Я благодарю ученого секретаря Диссертационного совета Центра доктора медицинских наук Газизову Динару Шавкатовну за большую помощь в подготовке и организации моей защиты.

Спасибо за внимание.

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

– Присаживайтесь, пожалуйста.

Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие кандидатуры доктора медицинских наук, профессора: Ключников Иван Вячеславович, Никитин Евгений Stanisлавович и Купряшов Алексей Анатольевич. Кто за то, чтобы избрать 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.:

– Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук, профессору Ключникову Ивану Вячеславовичу для оглашения результатов тайного голосования

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

Протокол № 3 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 22 февраля 2019 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Никитин Евгений Станиславович; доктор медицинских наук Купряшов Алексей Анатольевич.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Бахметьева Артема Сергеевича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - «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 24 января 2017 года 33/нк) в количестве 23 человек.

На заседании присутствовало 18 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия» – 6 человек. Роздано бюллетеней – 18, осталось не розданных – 5, оказалось в урне – 18.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Бахметьеву Артему Сергеевичу:

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

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 18 человек (из них по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия» – 6 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (5 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 18, «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 также утвердить проект заключения по диссертации. Слово предоставляется ученому секретарю.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета Д 001.015.01 по диссертации Бахметьева Артема Сергеевича на тему: «Выбор метода хирургической или эндоваскулярной коррекции атеросклеротического стеноза внутренней сонной артерии» на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия»:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований определены наиболее оптимальные хирургические методы коррекции стеноза внутренней сонной артерии при наличии эмболоопасных бляшек и в зависимости от степени сосудисто-мозговой недостаточности, выявлены факторы риска такого малоизученного отдаленного осложнения каротидной эндартерэктомии, как рестеноз, а также определены меры его профилактики.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что на достаточном количестве пациентов доказано преимущество таких методов коррекции атеросклеротического стеноза, как эверсионная каротидная эндартерэктомия и каротидное стентирование, также разработаны показания и противопоказания к применению различных оперативных методик в зависимости от экоструктуры атеросклеротической бляшки; применительно к проблематике диссертации результативно использован алгоритм отбора пациентов для определенной методики хирургической коррекции атеросклеротического стеноза внутренней сонной артерии в зависимости от типа атеросклеротической бляшки. Изучено такое редкое осложнение каротидной эндартерэктомии, как флотирующая структура в зоне реконструкции.

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 свое применение в отделении сосудистой хирургии ГБУЗ «Клиническая больница №1» г. Саратова, в хирургических отделениях «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава РФ и ФГБУ «Башкирского государственного медицинского университета» Минздрава РФ. Полученные результаты позволят выработать оптимальный подход к

хирургическому лечению пациентов с наличием атеросклеротического стеноза во внутренней сонной артерии в зависимости от типа бляшек.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о современном подходе к отбору пациентов для того или иного метода хирургической коррекции стеноза внутренней сонной артерии. Установлено качественное совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями, проводимыми на соответствующих группах больных; применены современные методы сбора и обработки информации, использован достаточный объем клинического материала (256 пациентов) 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 в качестве ассистента, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 22 февраля 2019 года Диссертационный совет принял решение присудить Бахметьеву Артему Сергеевичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия».

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

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения по диссертации, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается

единогласно: «за» - 18, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Артем Сергеевич, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации.
Желаю дальнейших творческих, научных и практических успехов!

Председатель заседания:

заместитель председателя

Диссертационного Совета Д 001.015.01

доктор медицинских наук,

академик РАН

В.П. Подзолков

Ученый секретарь

Диссертационного Совета Д 001.015.01

доктор медицинских наук



Д.Ш. Газизова

22 февраля 2019 г.