

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ  
УЧЕРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ  
ХИРУРГИИ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА»

**СТЕНОГРАММА № 17**

заседания Диссертационного совета Д 001.015.01

26 июня 2015 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 учёной степени кандидата медицинских наук

**Григорян Марины Вруйровны** на тему:

«Прогностическое значение реактивности тромбоцитов, маркеров  
воспаления и генотипирования CYP2C19 при чрескожных коронарных  
вмешательствах у больных ИБС»

по специальности «кардиология» - 14.01.05

Москва, 2015

**Ученый секретарь - 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 Григорян Марины Вруйровны «Прогностическое значение реактивности тромбоцитов, маркеров воспаления и генотипирования СYP2C19 при чрескожных коронарных вмешательствах у больных ИБС» 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.:**

– Добрый день, уважаемые члены Диссертационного совета, присутствующие. Всего из 23 членов Совета, утверждённых приказом председателя ВАК Российской Федерации, присутствуют сегодня у нас 17.

|     | <b>Ф.И.О.</b>                 | <b>Учёная степень, шифр</b> |
|-----|-------------------------------|-----------------------------|
| 1.  | Бокерия Лео Антонович         | доктор мед. наук 14.01.26.  |
| 2.  | Подзолков Владимир Петрович   | доктор мед. наук 14.01.26.  |
| 3.  | Ревешвили Амиран Шотаевич     | доктор мед. наук 14.01.26.  |
| 4.  | Газизова Динара Шавкатовна    | доктор мед. наук 14.01.05.  |
| 5.  | Алекян Баграт Гегамович       | доктор мед. наук 14.01.26.  |
| 6.  | Бузиашвили Юрий Иосифович     | доктор мед. наук 14.01.05.  |
| 7.  | Голухова Елена Зеликовна      | доктор мед. наук 14.01.05.  |
| 8.  | Гельфанд Борис Романович      | доктор мед. наук 14.01.20.  |
| 9.  | Ключников Иван Вячеславович   | доктор мед. наук 14.01.05.  |
| 10. | Лобачева Галина Васильевна    | доктор мед. наук 14.01.20.  |
| 11. | Маликов Виктор Евсеевич       | доктор мед. наук 14.01.05.  |
| 12. | Муратов Равиль Муратович      | доктор мед. наук 14.01.26.  |
| 13. | Никитин Евгений Станиславович | доктор мед. наук 14.01.20.  |
| 14. | Сигаев Игорь Юрьевич          | доктор мед. наук 14.01.26.  |
| 15. | Сокольская Надежда Олеговна   | доктор мед. наук 14.01.20.  |
| 16. | Скопин Иван Иванович          | доктор мед. наук 14.01.26.  |
| 17. | Ярустовский Михаил Борисович  | доктор мед. наук 14.01.20.  |

Таким образом, уважаемые коллеги, количественный кворум обеспечен. По специальности «кардиология» - 14.01.05 присутствуют 5 членов Совета. Качественный кворум обеспечен, Совет правомочен начать свою работу. Я объявляю заседание открытым.

На повестке дня защита Григорян Марины Вруйровны «Прогностическое значение реактивности тромбоцитов, маркеров воспаления и генотипирования СУР2С19 при чрескожных коронарных вмешательствах у больных ИБС» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.

**Научный руководитель:**

доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН **Голухова Елена Зеликовна**, руководитель отделения неинвазивной аритмологии и хирургического лечения комбинированной патологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева».

**Официальные оппоненты:**

**Самко Анатолий Николаевич** – доктор медицинских наук, профессор, Институт клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский кардиологический научно-производственный комплекс» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отдел рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, руководитель отдела.

**Затейщиков Дмитрий Александрович** – доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №51» Департамента здравоохранения города Москвы, первичное сосудистое отделение, заведующий отделением.

**Ведущая организация:** Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

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

**Председатель:** - Есть ли вопросы по справке? (нет) Итак, Григорян Марина Вруйровна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

**Григорян Марина Вруйровна – диссертант** – докладывает (доклад прилагается).

**Председатель:**

– Спасибо, Марина Вруйровна. Какие вопросы возникли в ходе доклада среди членов Диссертационного совета? Пожалуйста, доктор медицинских наук Сокольская Надежда Олеговна.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Сокольская Н.О.:**

– Марина Вруйровна, спасибо за интересное изложение Вашей работы. Скажите, пожалуйста, в результате Вашей работы, какие у Вас будут все-таки рекомендации, как меняется Ваша тактика ведения этих пациентов? Спасибо.

**Григорян М.В. – диссертант – ответ на вопрос:**

– Спасибо за вопрос. Фактически разработан алгоритм. Рутинно у нас применяется световая агрегатометрия, но если мы видим повышенное значение агрегации, теперь с учетом результатов исследования мы не можем четко сказать, это – отсутствие эффекта клопидогрела или двойной антиагрегантной терапии, или это – сопутствующие факторы, такие как уровень липидов, ожирение, которые могут влиять на агрегацию. Поэтому, по крайней мере, в нашем отделении, у нас есть возможность провести тест с VerifyNow и при значениях выше 202, самое быстрое, что мы можем сделать, если мы уже должны стентировать больного, при отсутствии таких факторов как ожирение или повышение уровня липидов, мы можем провести генетическое

тестирование или заменить клопидогрел на более сильный антиагрегант, такой как тикагрелор. Это также касается больного сахарным диабетом, если у него имеется повышенная агрегация, соответственно, он уже входит в группу высокого риска. Поэтому, конечно, прямых рекомендаций нет, если у Вас больной с сахарным диабетом – назначьте ему тикагрелор. Конечно, наши рекомендации с перспективой дальнейшего изучения.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Сокольская Н.О.:**

– Спасибо.

**Председатель:**

– Пожалуйста, профессор Ключников Иван Вячеславович.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В.:**

– Марина Вруйровна, скажите, пожалуйста, все-таки в рекомендации написано, что Вы рекомендуете выполнение VerifyNow только больным сахарным диабетом, а всем остальным – агрегатометрию. Видимо, есть еще какие-то категории пациентов, которым можно было бы рекомендовать данное исследование, например, при множественном стентировании? И еще один вопрос, может быть, мы его обсуждали, по поводу противовоспалительной терапии, еще раз обозначьте, пожалуйста, Вы как-то улучшали ситуацию с помощью противовоспалительной терапии? Какой, когда и есть ли улучшение?

**Григорян М.В. – диссертант – ответ на вопрос:**

– Спасибо большое за вопросы, Иван Вячеславович. Отвечу сначала на первый вопрос. Конкретных указаний на то, что только больным сахарным диабетом необходимо выполнение VerifyNow нет, просто, если есть больной с сахарным диабетом, ему предпочтительно провести этот метод. Скажем так, в наших условиях мы стараемся проводить данную методику, с учетом также классических факторов риска, это – стентирование передней межжелудочковой артерии или ствола, больные сахарным диабетом, пациенты, которым мы

собираемся имплантировать более 2-х стентов, если ему не возможно провести аорто-коронарное шунтирование. Поэтому это решается именно по совокупности факторов, это не только сахарный диабет, конечно. Если у больного есть сопутствующая онкологическая патология, какие-то воспалительные заболевания, конечно, предпочтителен более тщательный подбор антиагрегантной терапии. Что касается второго вопроса, по поводу противовоспалительной терапии, в данных рекомендациях стоит точка, но, наверное это больше многоточие, так как тема изучается и есть исследования, где дополнительно пациентам назначается антилейкотриеновые препараты, стероиды. Есть также препараты, которые применялись в исследованиях, где было показано, что повышенный уровень Р-селектина участвует как в высокой реактивности, так и в исходах после стентирования, и существуют даже разработки препаратов, которые именно снижают уровень этих маркеров.

**Председатель:**

– Еще, пожалуйста, вопросы? (нет) Присаживайтесь тогда, пожалуйста. Слово предоставляется научному руководителю, член-корреспонденту Российской Академии Наук, доктору медицинских наук, Голуховой Елене Зеликовне.

**Научный руководитель, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Голухова Елена Зеликовна – выступление:**

– Уважаемые коллеги! Я благодарна всем присутствующим в зале за долготерпение и настоящую выдержку, которые уже четыре с половиной часа занимаются изучением этих научных тем. И, наверное, на долю Марины Вруйровны выпала самая тяжелая сегодня задача – сохранить свою работоспособность в этих непростых условиях. Но я сегодня хочу представить Вам блестящего, с моей точки зрения, исследователя. Мы смогли стать свидетелями не только выполненного исследования в большой популяции пациентов, около 100 больных в сроки до 5 лет, но и последующей замечательной обработки, которую сегодня автор представила, и дизайном исследования, определенных критерием включения и исключения, конечных

точек. К сожалению, должна сказать о том, что большинство исследований, с которыми нам часто приходится иметь дело, они носят описательный характер и имеют суррогатные точки, например, как те или иные точки влияют на уровень другого изучаемого параметра. В данном случае автор, действительно, самостоятельно выбрала такой дизайн, она сама сформировала группы, она их длительно наблюдала, за время наблюдения сумела родить замечательных детей и, действительно, получила весьма интересные результаты, с моей точки зрения. Мне кажется, что все это в совокупности определяет ее судьбу, которая, мне кажется, абсолютно четко позиционирует ее как замечательного врача и в будущем, мне кажется, да и сегодня превосходного ученого. Должна сказать также, что результаты этих исследований были неоднократно доложены Мариной Вруйровой на различных конгрессах, в том числе и зарубежных, и опубликованы в очень представительных журналах. Часть их них еще будут опубликованы, в том числе в Соединенных Штатах Америки, тоже не так часто для нас это бывает, но в данном случае для нас это именно так. Хочу сказать также о том, что эта часть исследования, которая выполняется в нашем отделении носит преемственный характер. И мне очень приятно, что наши сотрудники соблюдают эту преемственность и помогают друг другу. Я хочу также сказать о том, что этот человек пользуется, конечно, уважением и заслуженным авторитетом в нашем коллективе и поверьте, что это нелегко. И в результате всего того, что я сказала, не просто говорить, я не знаю, как она вынесла эти 20 минут здесь, это какой-то волшебный дух здесь царит, я очень прошу членов ученого совета поддержать Марину Вруйровну и поддержать и эту работу. Спасибо.

**Председатель:**

– Спасибо, Елена Зеликовна. Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш ученый совет на диссертацию и автореферат.

**Учёный секретарь** зачитывает:

1. **Заключение организации**, в которой выполнена диссертация, – Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» (В заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).

2. **Отзыв ведущей организации** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» в своём положительном заключении, подписанном Гуревичем Михаилом Александровичем, доктором медицинских наук, профессором кафедры терапии факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» указало, что работа Григорян Марины Вруйровны содержит высокий уровень новизны, актуальности и практической значимости для кардиологии.

**3. Отзыв на автореферат от:**

- **Барбараш Ольги Леонидовны** – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Кемеровская государственная медицинская академия» МЗ РФ (Отзыв не содержит замечаний, положительный, прилагается);

- **Шпектора Александра Вадимовича** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой кардиологии факультета дополнительного профессионального образования Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова (Отзыв не содержит замечаний, положительный, прилагается);

- **Драпкиной Оксаны Михайловны** – доктор медицинских наук, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней Первого Московского

Медицинского Университета им. И.М. Сеченова (Отзыв не содержит замечаний, положительный, прилагается).

**Председатель:**

– Спасибо. Так как замечаний нет, мы можем перейти к обсуждению. Слово предоставляется официальному оппоненту доктору медицинских наук, профессору Самко Анатолию Николаевичу.

**Доктор медицинских наук, профессор Самко Анатолий Николаевич (официальный оппонент):**

– зачитывает отзыв (отзыв положительный, не содержит принципиальных замечаний, прилагается).

**Председатель:**

– Спасибо, Вам большое Анатолий Николаевич. Марина Вруйровна, Вы можете ответить официальному оппоненту.

**Григорян М.В. – диссертант – ответ официальному оппоненту:**

– Глубокоуважаемый Анатолий Николаевич, спасибо Вам большое за тщательный анализ моей работы. Ваши замечания по поводу отечественной литературы будут учтены в дальнейшей научной работе. Спасибо!

**Председатель:**

– Присаживайтесь. Слово предоставляется официальному оппоненту доктору медицинских наук, профессору Затейщикову Дмитрию Александровичу.

**Доктор медицинских наук, профессор Затейщиков Дмитрий Александрович (официальный оппонент):**

– зачитывает отзыв (отзыв положительный, не содержит замечаний, прилагается).

**Председатель:**

– Спасибо, Дмитрий Александрович. Марина Вруйровна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

**Григорян М.В. – диссертант – ответ официальному оппоненту:**

– Глубокоуважаемый Дмитрий Александрович, большое Вам спасибо за такое внимательное прочтение и скрупулёзный анализ моей работы, а также высокую оценку. Спасибо!

**Председатель:**

– Вы удовлетворены ответом Дмитрий Александрович?

**Доктор медицинских наук, профессор Затейщиков Дмитрий Александрович (официальный оппонент):**

– Да.

**Председатель:**

– Кто хочет обменяться мнениями по поводу данной работы среди членов ученого совета? Пожалуйста, Сокольская Надежда Олеговна, доктор медицинских наук.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, Сокольская Н.О.:**

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, члены Ученого совета, коллеги! Оппоненты подробно остановились на актуальности и новизне данной работы. Я хочу остановиться на аспектах, которые больше всего впечатлили при изучении этой работы и прослушивании доклада. Во-первых, это объем выполненных исследований. Огромное количество показателей, которые были выполнены автором, в том числе и генотипирование. Кроме того, совершенно уникальные, я считаю, методы математической обработки материала, которые свидетельствуют о четкой достоверности всех полученных данных. Мне очень понравилось название этой диссертации, это прогностическое значение ряда факторов у больных ишемической болезнью сердца. Сегодня неоднократно упоминался Василий Харитонович Василенко, и я тоже хочу процитировать его. Он говорил о том, что прогноз – это опережающее видение действительности. И это очень важно у больных ишемической болезнью

сердца, не просто проводить лечение, а предвидеть результат этого лечения и на основании этого вовремя менять тактику терапии. Следующий момент, который мне также хочется подчеркнуть, что получил автор в этой работе, это возможность персонифицированной терапии, то, что сейчас так активно внедряет в практику здравоохранение. Эта работа позволит индивидуально подходить к каждому пациенту с ишемической болезнью сердца. Поэтому, естественно, я призываю членов ученого совета поддержать эту работу.

**Председатель:**

– Спасибо, Надежда Олеговна. Кто еще хочет обменяться мнением? Доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В.:**

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, члены Ученого совета, коллеги, Марина Вруйровна! Я повторно знакомлюсь подробно с этой работой и нужно сказать, здесь действительно много вопросов, которые можно посмотреть и рассмотреть для себя. Работа, несомненно, очень актуальная и связано это с тем, что до сих пор, в рекомендациях сохраняется позиция о том, что можно определять агрегацию тромбоцитов, а можно и не определять. А в данной работе, которую мы прослушали, речь идет не просто о том, что надо иногда делать, иногда - нет, а о том, что нужно иногда делать что-то более точное, как VerifyNow, а вообще-то, всем целесообразно делать агрегацию, а после этого проводить еще какие-то дополнительные обследования, которые помогут выявить пациентов с исходно высокой реактивностью и высоким риском тромбоза. То есть это уже работа, которая пошла вперед и требует продолжения в этом направлении для того, чтобы окончательно утвердить какие-то обязательные позиции, более дифференцированные и четкие. Мне еще понравился момент, который прозвучал вскользь, что необходимо проводить дополнительные исследования, если мы выявили этих пациентов высокого риска, особенно когда мы планируем стентирование, особенно множественное стентирование, стенты с лекарственным покрытием, увеличивая

эндотелиальную дисфункцию, риск тромбоза и т.д. Может быть, обсуждать вопрос о хирургическом лечении, как альтернативы. Если мы изучим некие результаты, сопоставим группы пациентов со стентированием и малоинвазивную реваскуляризацию миокарда и посмотрим что получится, все затромбируются или мы получим лучшие результаты? Это будет дополнительным показанием к тому, чтобы решать вопрос в пользу хирургического лечения у таких пациентов. В целом, я еще раз хочу высказать удовлетворение по поводу этой работы и считаю ее полностью заслуживающей званию кандидата медицинских наук. Спасибо!

**Председатель:**

– Спасибо Иван Вячеславович. Есть ли еще желающие обменяться мнением? Нет, тогда Вам предоставляется заключительное слово, Марина Вруйровна.

**Григорян М.В. – диссертант – заключительно слово:**

– Глубокоуважаемый председатель, члены Диссертационного совета! Я бы хотела в первую очередь поблагодарить Дирекцию Центра во главе с Лео Антоновичем Бокерия, за возможность не только выполнить работу и защитить ее в этих стенах, но и за тот период, который проходил в обучении в этом Центре. Благодарю всех членов Диссертационного совета проявленное терпение, за этот долгий день. Конечно, хочу поблагодарить все подразделения, которые участвовали в данной работе – это наше отделение неинвазивной артимологии, а также отделение рентгенхирургических методов исследования и лечения сердца и сосудов, отделение клинической лабораторной диагностики. И, конечно, я выражаю глубокую признательность моему научному руководителю, Елене Зеликовне Голуховой, за то доверие, которое было мне оказано, за терпение, проявленное в отношении меня, так как в ходе выполнения данной работы, имелись и другие события в моей жизни. И, конечно, она оказала мне всестороннюю поддержку в проведении этой работы. Спасибо всем сотрудникам нашего отделения за моральную поддержку и помощи в написании данной диссертации. В конце, я хочу поблагодарить свою

большую и дружную семью, во главе с моим супругом и детьми. Спасибо моим детям за терпение, которое они проявили сегодня, и моим родителям за любовь, понимание и помощь. Спасибо большое!

**Председатель:**

– Спасибо. Вопрос передаётся на тайное голосование, нам нужно выбрать счётную комиссию, предлагаются следующие доктора наук, профессора: Ярустовский Михаил Борисович, Ключников Иван Вячеславович и Сокольская Надежда Олеговна. Кто за то, чтобы избрать данную счётную комиссию, прошу голосовать? (Голосуют) Кто против? (Нет) Кто воздержался? (Нет) Принято единогласно. Прошу комиссию приступить к работе.

**– Происходит процедура тайного голосования –**

(За время проведения тайного голосования решаются текущие дела).

**Председатель:**

– Слово предоставляется председателю счётной комиссии, Ключникову Ивану Вячеславовичу, доктору медицинских наук, профессору.

**Председатель счётной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович – оглашает:**

– Результаты тайного голосования по диссертации Григорян Марины Вруйровны. Из 23 постоянных членов учёного совета присутствовали на заседании 17 членов Совета, в том числе 5 докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «кардиология» - 14.01.05.

Роздано бюллетеней \_\_\_\_\_ 17 \_\_\_\_\_

Осталось не розданных бюллетеней \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

Оказалось в урне бюллетеней \_\_\_\_\_ 17 \_\_\_\_\_

**ЗА** \_\_\_\_\_ 17 \_\_\_\_\_

**ПРОТИВ** \_\_\_\_\_ НЕТ \_\_\_\_\_

**НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫХ БЮЛЛЕТЕНЕЙ** \_\_\_\_\_ НЕТ \_\_\_\_\_

**Председатель:**

- Спасибо. Прошу членов учёного совета утвердить протокол кто «ЗА»? (Голосуют) Есть ли воздержавшиеся? (Нет) Против? (Нет) Принято единогласно. Нам необходимо также утвердить проект заключения по диссертации. Слово предоставляется ученому секретарю.

**Ученый секретарь:** – зачитывает проект заключения Диссертационного совета Д001.015.01 по диссертации Григорян Марины Вруйровны «Прогностическое значение реактивности тромбоцитов, маркеров воспаления и генотипирования CYP2C19 при чрескожных коронарных вмешательствах у больных ИБС», по специальности «кардиология» - 14.01.05.

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработан способ стратификации риска развития неблагоприятных кардиальных событий у больных ИБС при проведении чрескожных коронарных вмешательств; предложены пути оптимизации лабораторной диагностики функции тромбоцитов на фоне двойной антиагрегантной терапии; доказана целесообразность применения лабораторных методов оценки реактивности тромбоцитов, провоспалительных маркеров и генетических тестов у больных ИБС; введена в практику прогностическая модель риска развития неблагоприятных кардиальных событий у больных ИБС при проведении чрескожных коронарных вмешательств.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказано достоверное независимое влияние сахарного диабета 2-го типа, высокой реактивности тромбоцитов, по данным VerifyNow и наличия эндотелиальной дисфункции на развитие неблагоприятных кардиальных событий после стентирования коронарных артерий; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы сбора и статистического анализа исходной и полученной информации; изучены и представлены литературные данные об имеющихся на данный момент разработках отечественных и иностранных коллег, занимающихся исследованием предикторов неблагоприятных событий у больных ИБС.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены в ряд отделений Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» подходы к выявлению пациентов повышенного риска развития неблагоприятных кардиальных событий на фоне двойной антиагрегантной терапии при проведении чрескожного коронарного вмешательства; определена целесообразность определения маркеров воспаления в сочетании с лабораторным контролем функции тромбоцитов и генотипирования на фоне двойной антиагрегантной терапии; создана система практических рекомендаций для выявления больных повышенным риском и определения тактики ведения до проведения ЧКВ; представлены данные, обосновывающие возможность использования комплексного лабораторного и генетического контроля, а также определения уровня биомаркеров для решения вопроса о целесообразности коррекции антиагрегантной терапии до проведения чрескожного коронарного вмешательства.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что: теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с полученными результатами, представляющими данные о современном подходе к стратификации риска неблагоприятных кардиальных событий у больных ИБС при проведении стентирования коронарных артерий; идея базируется на доказательстве необходимости лабораторного контроля двойной антиагрегантной терапии у больных ИБС при проведении чрескожного коронарного вмешательства и коррекции терапии у пациентов высокого риска; использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала (94 пациента) и корректно выбранные сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в сборе материала для диссертационной работы, самостоятельном проведении лабораторных тестов на определение реактивности тромбоцитов и статистической обработке материала и написании основных публикаций по выполненной работе.

На заседании **26 июня 2015 года** Диссертационный совет принял решение присудить Григорян Марине Вруйровне учёную степень кандидата медицинских наук. (Прилагается)

**Председатель:**

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект? (Голосуют) Кто против? (Нет) Кто воздержался? (Нет) Принято единогласно. Марина Вруйровна! Разрешите Вас поздравить с успешной защитой кандидатской диссертации, желаю дальнейших творческих успехов и семейного счастья. Всего доброго! Всем спасибо!

**Председатель заседания:**

заместитель председателя

Диссертационного совета

Д 001.015.01,

доктор медицинских наук, академик РАН

  
Подзолков В.П.

**Ученый секретарь**

Диссертационного совета Д 001.015.01,

доктор медицинских наук

  
Газизова Д.Ш.

26 июня 2015