

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

СТЕНОГРАММА № 31

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 18 декабря 2020 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

Казумяна Баграта Вrameвича на тему:

**«Техника операций, непосредственные и отдаленные результаты
шовной и имплантационной методик аннулопластики трикуспидальноо
клапана при функциональной регургитации»**

по специальностям: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия,

14.01.05 - кардиология

Москва - 2020

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 Казумяна Баграта Вrameвича на тему: «Техника операций, непосредственные и отдаленные результаты шовной и имплантационной методик аннулопластики трикуспидального клапана при функциональной регургитации» 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	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 14.01.26	Председатель Диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 14.01.26	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
3	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
4	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 14.01.05	
5	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 14.01.05	
6	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	
7	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 14.01.20	
8	Еременко Александр Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	

9	Камбаров Сергей Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
10	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
11	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 14.01.05	
12	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	
13	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
14	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
16	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	
17	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 14.01.26	

Уважаемые коллеги! Всего из 23 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствует 17 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 присутствует 7 членов совета, по специальности «кардиология» - 14.01.05 присутствует 4 члена совета – качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Казумяна Баграта Врановича на тему: «Техника операций, непосредственные и отдаленные результаты шовной и имплантационной методик аннулопластики трикуспидального клапана при функциональной регургитации», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26, «кардиология» - 14.01.05

Научные руководители:

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, президент;

Муратов Ренат Муратович, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отделение неотложной хирургии приобретенных пороков сердца, заведующий отделением.

Официальные оппоненты:

Лищук Александр Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, руководитель кардиохирургического центра на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «3 Центральный военный клинический госпиталь А.А. Вишневского» Министерства обороны Российской Федерации (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26);

Гендлин Геннадий Ефимович – доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной терапии № 2 лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность «кардиология» - 14.01.05);

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

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 вопросы по справке? Нет. Баграт Вrameвич, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Казумян Баграт Вrameвич (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– Спасибо. У кого возникли вопросы в процессе доклада у членов ученого совета? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Аронов Давид Меерович

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

– В процессе доклада Вы сказали термин «псевдорандомизация». Что это такое? Я не слышал раньше.

Казумян Б.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Давид Меерович! Спасибо за вопрос. Статистический метод, который предложен был D.B. Rubin в 1990 году, он его назвал «Propensity score matching». Отечественные статисты, такие как А.М. Гржибовский, в 2016 г. в своей публикации называли данный метод «псевдорандомизация». Суть метода заключается в том, чтобы увеличить доказательность ретроспективных исследований. Это осуществляется путем создания однородных групп, создания пар пациентов по заранее выбранным критериям. И соответственно, чем больше заранее выбранных критериев, тем

более однородные будут группы, но тем меньше пациентов попадет в конечные группы. Мы выбрали все предоперационные параметры и все хирургические характеристики для получения абсолютно однородных групп.

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

– Спасибо.

Казумян Б.В. (соискатель):

– Спасибо.

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

– Еще, пожалуйста, вопросы. Доктор медицинских наук Камбаров Сергей Юрьевич, пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Камбаров С.Ю.:

– У меня такой вопрос: все-таки, на Ваш взгляд, в чем преимущество имплантационной методики с использованием ПТФЭ по сравнению с шовной? Ведь в результате и того, и другого метода мы добиваемся стабильности фиброзного кольца, и размеры его не меняются. Ваше мнение, почему все-таки Вы считаете, что имплантационный метод лучше?

Казумян Б.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Сергей Юрьевич! Я немного уйду от процентов, то есть процент возврата 81 % и 67,8 % соответственно, то есть это 12 и 19 пациентов, между ними разница – это 7 пациентов. Семь пациентов это мало для того, чтобы обеспечить статистически значимую достоверность. Но 7 пациентов это 7 людей, которым можно было выполнить имплантационную аннулопластику и тем самым добиться лучшего результата – это 7 людей, которые принимали бы меньше диуретиков и имели бы более высокое качество жизни. Непосредственно к вопросу – мы получили то, что

непосредственно у этих 7 пациентов мы получили 3 фактора риска. Это выраженная аннулодилатация. Таким образом, можно сделать вывод, что все-таки имплантационный метод обеспечивает больший запас редукции фиброзного кольца. Также снижение фракции выброса левого желудочка менее 50 % - напомним, что это одна из причин функциональной трикуспидальной недостаточности. Таким образом, можно сделать, что имплантационный метод обеспечивает больший резерв в этой ситуации. И наличие электрокардиостимулятора – возможно, что шовная методика менее анатомически выгодна в этой ситуации. Но также хочу отметить, что исследование ретроспективное. И на момент оценки эхокардиографически пациентов в клинику не был внедрен наш протокол. И соответственно не были оценены желудочковые факторы, такие как размеры желудочка, сократимость желудочка и факторы створок, то есть не была оценена глубина коаптации створок. Возможно, она отличалась между группами. Сейчас мы говорим пока – возможно. Это будет включено в дальнейшие исследования обязательно, так как этот протокол включен в рутинную практику отделения.

Спасибо.

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

– Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Шаталов Константин Валентинович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Шаталов К.В.:

– Первый вопрос: в случае, если была изолированная имплантационная пластика трехстворчатого клапана, применялась ли какая-нибудь схема антикоагулянтной терапии?

И второй вопрос: в случае имплантации этой полоски из ПТФЭ сгиб шел по пути потока или наоборот сгиб самого листка смотрел внутрь трехстворчатого клапана или по направлению к свободной стенке?

Спасибо.

Казумян Б.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Константин Валерьевич!

По поводу второго вопроса. Очень хорошо видно, что при шовной аннулопластике при бикуспидализации створка смотрит внутрь потока; при имплантационной пластике есть преимущество, и она отходит в сторону свободной стенки.

По поводу первого вопроса. При наличии имплантационного устройства мы стандартно используем антикоагулянтную терапию у пациентов в течение 6 месяцев и с определением уровня МНО от 2 до 3 один раз в неделю.

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

– Еще, пожалуйста, вопросы. У присутствующих? Нет.

Спасибо, присаживайтесь.

Слово предоставляется одному из научных руководителей – доктору медицинских наук, профессору Муратову Ренату Муратовичу.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович:

– Глубокоуважаемые члены ученого совета!

Баграт Вrameвич окончил, как это было уже сказано, солидное учебное заведение Первый медицинский институт. И мы чувствуем всегда уровень образования после этого института, московских институтов. Пришел он к нам в ординатуру, затем окончил успешно академическую аспирантуру. И за эти годы себя зарекомендовал, как человек, который постоянно развивается,

прежде всего, как врач. И я считаю, что он заметно продвинулся, развивается. Это человек, который очень легок в общении, авторитетен и с сотрудниками, и с пациентами, пользуется высокой степенью доверия как врач в связи со своими особенностями характера – педант, и к диссертации он подошел точно также.

И я скажу такую деликатную вещь, что он левша от природы, и поначалу ему было трудно достаточно участвовать в бригаде людей правой. Но буквально совсем недавно я убедился, что он и в этом отношении поработал – он стал правой рукой работать абсолютно идентично левой и стал абсолютно «удобным» ассистентом на сложных операциях.

В общем, ничего плохого не могу сказать, могу только положительно охарактеризовать этого доктора. Я считаю, что у него большой потенциал развития как исследователя и как хирурга.

Спасибо за внимание.

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

– Спасибо, Ренат Муратович.

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 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, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- руководителя кардиохирургического центра БУЗ Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 1», доктора медицинских наук, профессора Ковалева Сергея Алексеевича;

- заведующего отделением приобретенных пороков сердца, главного научного сотрудника Центра новых хирургических технологий ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина», доктора медицинских наук, профессора, Минздрава России Железнева Сергея Ивановича.

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 Лищуку Александру Николаевичу.

Доктор медицинских наук, профессор Лишук Александр Николаевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Александр Николаевич, Пожалуйста, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Казумян Б.В. (соискатель):

- Глубокоуважаемый Александр Николаевич! Благодарю Вас за высокую оценку нашего труда, за внимательный анализ диссертационной работы. Спасибо!

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

– Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Гендлину Геннадию Ефимовичу.

Доктор медицинских наук, профессор Гендлин Геннадий Ефимович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Геннадий Ефимович. Баграт Вrameвич, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Казумян Б.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Геннадий Ефимович! Я благодарю Вас за требовательный, внимательный, чуткий разбор диссертационной работы, в частности, за перевес в кардиологическом аспекте и за акцент на статистическом арсенале, который был применен в работе. Спасибо большое!

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

– Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы? Доктор медицинских наук Камбаров Сергей Юрьевич.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Камбаров С. Ю.:

– Глубокоуважаемые коллеги, диссертант! Я хочу рассказать о своем впечатлении от представленной сегодня работы.

Прежде всего, мое внимание было обращено на то, какой гигантский материал предъявлен нам в качестве изучаемого – 999 случаев вмешательств

на трикуспидальном клапане при тех или иных пороках. Да, какая-то часть этого материала ушла в органические формы и не была предметом для изучения. Но даже оставшийся материал более 500 случаев это тоже внушает огромное уважение при, в общем-то, стандартных кандидатских диссертациях, в которых изучается материал, наверно, не более 100 случаев клинических, особенно в кардиохирургии. Это, конечно, вызывает огромное уважение к автору и к коллективу, который представляет подобный материал.

И еще очень интересный момент – это то, что мне уже показалось, что подобный материал все-таки заслуживает еще более пристального изучения, в том числе и в той части, которая отнесена к органической форме, и дальнейшего изучения этого материала. И, конечно, те материалы, которые будут получены в результате этой работы, конечно, могут оказаться уже не кандидатской, а докторской диссертация. Но это такая преамбула небольшая.

А на что я хотел еще обратить внимание – это на то, что, по сути дела, кардиохирургам дается инструмент – инструмент, с помощью которого мы в перспективе можем определяться с тем, какую все-таки аннулопластику трикуспидального клапана выполнять. Поэтому, что греха таить, на самом деле действительно шовная аннулопластика простой, эффективный, это не отрицается и сегодняшней работой, метод, которым мы пользуемся уже, наверно, полвека и, в общем-то, довольны в целом результатами. Эту методику предложил великий De Vega. Кстати, я даже присутствовал на съезде, на котором он выступал и рассказывал, что его методику дискредитируют многие хирурги, выполняя ее с помощью пролена. Только тканые нити, если уж мы хотим высказать дань уважения этому великому ученому.

Но я о чем? О том, что спасибо огромное коллегам, спасибо за то, что они этот материал нам представили, спасибо за то, что получен этот алгоритм прекрасный, которым действительно мы будем более широко

пользоваться и действительно использовать методику не только шовной аннулопластики с использованием этого опорного элемента из ПТФЭ. Конечно, мы пользуемся аналогичными методиками и тоже получаем стабильные результаты.

В любом случае я хочу призвать диссертационный совет поддержать эту работу, потому что, на мой взгляд, она заслуживает самой высокой оценки.

Спасибо, коллеги!

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

– Спасибо, Сергей Юрьевич. Кто хочет еще обменяться мнением по поводу данной работы? Может быть из присутствующих кто-то хочет? Нет желающих? Пожалуйста, доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна:

– Мне очень приятно сделать несколько замечаний по этой работе, поскольку она поднимает актуальную и изучаемую в настоящее время проблему ремоделирования сердца в общем. Мы знаем, что правые отделы и трикуспидальный клапан это зеркало функций левого желудочка и состояния малого круга кровообращения. А все методики, которые способствуют позитивному ремоделированию сердца, в том числе и правых отделов сердца, они улучшают качество жизни, они улучшают прогноз, способствуют лучшей выживаемости больных.

И я хочу поздравить с новой методикой, которая способна увеличивать выживаемость больных, снижать осложнения после операции и способствовать позитивному ремоделированию в данном случае правых отделов сердца.

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

– Спасибо, Ирина Ивановна. Есть еще желающие обменяться мнением?
(Нет).

Тогда Вам предоставляется заключительное слово.

Казумян Б.В. (соискатель):

– Я хочу поблагодарить руководство центра в лице президента академика Лео Антоновича Бокерия и директора академика РАН Елены Зеликовны Голуховой за возможность работать и выполнить диссертационную работу.

Я благодарю председателя заседания академика Владимира Петровича Подзолкова, членов диссертационного совета, ученого секретаря Динару Шавкатовну Газизову за то, что приняли диссертацию и дали возможность провести защиту.

Также я хочу поблагодарить научных руководителя – доктора медицинских наук, академика РАН Лео Антоновича Бокерия и доктора медицинских наук, профессора Рената Муратовича Муратова. Именно Ренат Муратович взрастил меня как научного сотрудника, вложив принципы научной работы.

Также на одной из еженедельных конференций центра Лео Антонович процитировал слова Исаака Ньютона, что «Все, что сделано нами, сделано стоя на плечах наших предшественников». Я об этом не забывал во время работы над диссертацией. Я хочу поблагодарить всех сотрудников, защитивших диссертацию в нашем центре по проблеме хирургии трикуспидального клапана – это 7 диссертаций, в том числе диссертация члена диссертационного совета профессора Ивана Ивановича Скопина.

Я хочу поблагодарить весь коллектив отделения неотложной хирургии приобретенных пороков сердца за профессиональный рост. В отдельности

благодарю ведущего научного сотрудника отделения, доктора медицинских наук Светлану Ивановну Бабенко за участие и вклад в становлении меня как лечащего врача.

Хочу поблагодарить свою семью за бесконечную поддержку. Всё лучшее во мне – это от моих родителей.

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. Предлагается следующие кандидатуры доктора медицинских наук: Купряшов Алексей Анатольевич, Диасамидзе Кахабер Энверович и Аверина Ирина Ивановна. 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.:

– Уважаемые коллеги! Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук Купряшову Алексею Анатольевичу для оглашения результатов тайного голосования.

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

Протокол № 31 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 18 декабря 2020 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей Николаевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович, доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Казумяна Баграта Вrameвича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 и «кардиология» - 14.01.05.

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 8 октября 2020 года 531/нк) в количестве 23 человек.

На заседании присутствовало 17 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 7 человек, «кардиология» - 14.01.05 – 4 человека. Роздано бюллетеней – 17, осталось не розданных бюллетеней – 6, оказалось в урне бюллетеней – 17.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Казумяну Баграту Вrameвичу:

За	- 17,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 17 человек (из них по специальности – «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 7 человек, по специальности «кардиология» - 14.01.05 – 4 человека), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (6 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 17, «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 утвердить также 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 Казумяна Баграта Врановича на тему: «Техника операций, непосредственные и отдаленные результаты шовной и имплантационной методик аннулопластики трикуспидального клапана при функциональной регургитации» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 и «кардиология» - 14.01.05:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: впервые в Российской Федерации, на основании накопленного клинического материала проведён многофакторный сравнительный анализ двух методик аннулопластикитрикуспидального клапана при функциональном пороке с определением показаний для конкретного метода аннулопластики. Определены факторы риска и причины позднего возврата трикуспидальной регургитации.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что применен статистический метод «propensity score matching», позволяющий приблизить ретроспективное исследование к проспективному, тем самым увеличив доказательность работы, в которой продемонстрирован новый альтернативный метод имплантационной аннулопластикитрикуспидального клапана на полоске из ПТФЭ, фиксированной длины 5 см, и доказана его эффективность, безопасность и воспроизводимость. Применительно к

проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; создан эхокардиографический протокол обследования пациентов с функциональной трикуспидальной недостаточностью, позволяющий более структурировано подходить в выбору операции у данной когорты пациентов; в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвященные хирургическому лечению функциональной трикуспидальной недостаточности.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что основные научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделении неотложной хирургии приобретённых пороков сердца ФГБУ «НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Полученные результаты позволят выработать оптимальный подход к диагностике и лечению пациентов с функциональным трикуспидальным пороком, обосновать более раннее хирургическое лечение пациентов с клапанной патологией левых камер сердца, прогнозировать и выявлять пациентов с вероятным поздним возвратом трикуспидальной регургитации после аннулопластики, и тем самым, изменять тактику лечения пациента и снижать количество повторных операций на трикуспидальном клапане.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического многофакторного сравнительного анализа, представляющими данные сравнении шовной и имплантационной методик аннулопластик трикуспидального клапана. Установлено качественное совпадение по полученным данным с рядом мировых исследований, в том числе в тех, в которых также применен метод «propensity score matching», проводимых на соответствующих группах больных; применены современные методы сбора и обработки информации, использован достаточный объем клинического материала (512 пациентов на непосредственном этапе и 200

пациентов на отдаленном этапе) 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 18 декабря 2020 года Диссертационный совет принял решение присудить Казумяну Баграту Вrameвичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия» и 14.01.05 - «кардиология».

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» - 16, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Баграт Вrameвич, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших успехов и в науке и в практической деятельности!

Председатель заседания:

заместитель председателя

Диссертационного совета Д 001.015.01,

доктор медицинских наук,

академик РАН

Подзолков В.П.

Ученый секретарь

Диссертационного совета, Д 001.015.0.1

доктор медицинских наук

Газизова Д.Ш.



18 декабря 2020 г.