

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

СТЕНОГРАММА № 38

заседания Диссертационного Совета 21.1.038.01

от 16 декабря 2022 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

председатель

Диссертационного совета,

д.м.н., профессор, академик РАН

Бокерия Лео Антонович

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Чикина Николая Семеновича на тему:

**«Аксиллярный артериовенозный анастомоз в хирургии пациентов с
функционально единственным желудочком сердца и высоким риском
выполнения операции Фонтена»**

по специальностям: 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия,

3.1.20 - кардиология

Москва - 2022

**Председатель заседания – председатель Диссертационного совета,
доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:**

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета
присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальности в совете	
1	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 3.1.15	Председатель Диссертационного совета, председатель заседания
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета
3	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 3.1.12	Заместитель председателя Диссертационного совета
4	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Ученый секретарь Диссертационного совета
5	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 3.1.20	
6	Аракелян Давид Меерович	доктор мед. наук, 3.1.15	
7	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 3.1.20	
8	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 3.1.20	
9	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
10	Керен Милена Абрековна	доктор мед. наук, 3.1.20	
11	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
12	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
13	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
14	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
15	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 3.1.15	
16	Попов Дмитрий Александрович	доктор мед. наук, 3.1.12	
17	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
18	Скопин Иван Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
19	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	

Уважаемые коллеги! Начинаем заседание нашего совета. Всего из 24 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, присутствует 19 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия» - присутствует 7 членов совета, по специальности 3.1.20 - «кардиология» - присутствует 6 членов совета – качественный кворум также обеспечен. И мы правомочны начать работу. Объявляю заседание открытым.

На повестке дня защита диссертации Чикина Николая Семеновича на тему: «Аксиллярный артериовенозный анастомоз в хирургии пациентов с функционально единственным желудочком сердца и высоким риском выполнения операции Фонтена» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия» и 3.1.20 - «кардиология».

Научные руководители:

Подзолков Владимир Петрович, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заместитель директора по научной работе, заведующий отделением хирургии детей старшего возраста с ВПС (после трех лет);

Ковалев Дмитрий Викторович, доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ведущий научный сотрудник отделения хирургии детей старшего возраста с ВПС (после трех лет).

Официальные оппоненты:

Иванов Алексей Сергеевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кардиохирургическим отделением № 2 Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (специальность 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия»);

Дегтярева Елена Александровна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой детской кардиологии с курсами сердечно-сосудистой и эндоваскулярной хирургии врожденных пороков сердца и перинатальной ультразвуковой диагностики факультета непрерывного медицинского образования Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (специальность 3.1.20 - «кардиология»).

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

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 – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Спасибо. Вопросы есть к ученому секретарю? Нет. Тогда разрешите предоставить слово соискателю. Николай Семенович, пожалуйста, Вам 20 минут для изложений основных положений.

Чикин Николай Семенович (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Понятно. Спасибо. Какие есть вопросы к диссертанту? Пожалуйста.

Доктор медицинских наук Чебан В.Н. (ведущий научный сотрудник отделения хирургии детей старшего возраста с ВПС (после трех лет) ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Николай Семенович, скажите, пожалуйста, почему таким больным нельзя делать классический системно-легочный анастомоз?

Чикин Н.С. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Владимир Николаевич! Спасибо за вопрос. Изначально мы начинали данную операцию взрослым пациентам, возраст которых 18 и старше, все они повторные. Большинству данных пациентов на более ранних этапах уже выполнялся 1 раз системно-легочный анастомоз, а кому-то даже и 2 раза с двух сторон, что приводит в дальнейшем к развитию спаечного процесса в плевральных полостях и повышает риск возникновения кровотечения при повторных доступах. Аксиллярный артериовенозный анастомоз в данном случае технически выполнить проще и безопаснее, а также проще в дальнейшем, если будет выполняться операция Фонтена, закрыть эндоваскулярно либо перевязыванием.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Еще вопросы? Пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ким А.И.:

– Два коротких вопроса.

Один вопрос: у Вас было несколько пациентов, у которых насыщение было 83%. Что в данном случае явилось показанием к аксиллярному анастомозу? Это один вопрос.

И второй вопрос. Были еще пациенты с повышенным легочным давлением. Они как-то отличались от других пациентов?

Чикин Н.С. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Алексей Иванович! Спасибо за вопросы.

По поводу первого вопроса. У пациентов, у которых насыщение было около 80%, были низкие легочные индексы: легочно-артериальный индекс и индекс McGoop. И мы соответственно создали аксиллярный артериовенозный анастомоз таким пациентам для того, чтобы эти индексы в дальнейшем увеличились, и, таким образом, появилась возможность выполнить операцию Фонтена.

По второму вопросу в отношении высокого давления. У пациента с высоким давлением было низкое насыщение и для того, чтобы как-то улучшить общее состояние мы соответственно создали аксиллярный артериовенозный анастомоз.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Еще вопросы? Пожалуйста.

Доктор медицинских наук Черногринов А.Е. (врач сердечно-сосудистый хирург отделения экстренной хирургии недоношенных детей 1 года жизни с ВПС ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Спасибо большое! Очень интересный доклад! И у меня вопрос такого плана: планировали ли Вы, что эти пациенты пойдут по такому пути (паллиативному) уже на этапе операции Глена, или это постепенно так всё набиралось?

Чикин Н.С. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Алексей Евгеньевич! Спасибо за вопрос. Нет, мы не планировали так. Данные пациенты у нас в динамике наблюдаются для того, чтобы можно было выполнить в дальнейшем операцию Фонтена. И соответственно, когда мы видим, что у них либо легочные артерии маленькие, либо насыщение низкое из-за выраженной артериальной гипоксемии, только тогда мы соответственно и выполняли данный анастомоз.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Есть ли еще вопросы, коллеги? (Нет). Спасибо.

Николай Семенович, присаживайтесь.

У нашего диссертанта два научных руководителя академик Подзолков Владимир Петрович и доктор медицинских наук Дмитрий Викторович Ковалев. Ему и предоставляется слово.

Научный руководитель – доктор медицинских наук Ковалев Дмитрий Викторович:

– Добрый день, глубокоуважаемый председатель, члены диссертационного совета, коллеги! Чикин Николай Семенович после окончания в 2015 г. медицинского факультета Российского университета дружбы народов пришел к нам в ординатуру, которую успешно закончил и в 2017 г. влился в дружный коллектив нашего отделения.

Ему досталась пионерская работа, поскольку в нашей стране опыта таких операций не было. И первые операции действительно выполнялись крайне тяжелому контингенту: это были взрослые цианотичные пациенты, с которыми до этой операции мы в принципе даже не знали, что делать. И это было такое пионерское решение, и этот «груз» достался Николаю Семеновичу. Он активно очень включился в работу, участвовал в сборе

материала, его обработке, очень добросовестно, кропотливо, тщательно подошел к процессу написания этой диссертации.

Также хотелось бы несколько слов сказать о том, что Николай Семенович является очень ответственным клиницистом врачом, его можно встретить 24 часа в сутки в отделении. Он такой очень скрупулезный, внимательный, каждый пациент, если у него врач Николай Семенович, будет обследован, с ним будут решены все вопросы.

И в целом, конечно, хочется сказать то, что это очень такой воспитанный, интеллигентный, очень добродушный человек, который достойно представляет наше отделение и заслуживает в дальнейшем успехов.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– У меня к Вам вопрос: добродушный или доброжелательный?

Научный руководитель – доктор медицинских наук Ковалев Дмитрий Викторович:

– И добродушный, и доброжелательный, Лео Антонович. Можно охарактеризовать только с положительной стороны доктора.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Понятно. Спасибо.

Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения соответствующих отзывов.

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 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.В. Владимирского» (отзыв положительный, не содержит замечаний и вопросов, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- кардиолога ГБУ Ростовской области «Ростовская областная клиническая больница», доктора медицинских наук Чепурненко Светланы Анатольевны;

- врача сердечно-сосудистого хирурга отделения экстренной кардиохирургии ГБУЗ г. Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница ДЗМ», доктора медицинских наук Шамрина Юрия Николаевича;

- врача сердечно-сосудистого хирурга кардиохирургического отделения № 4 ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (Пенза), доктора медицинских наук Черногризова Игоря Евгеньевича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Разрешите предоставить слово официальному оппоненту – доктору медицинских наук, профессору Елене Александровне Дегтяревой. Пожалуйста, Елена Александровна, давно Вас не видели.

Доктор медицинских наук, профессор Дегтярева Елена Александровна (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В отзыве содержится одно замечание и один вопрос непринципиального характера следующего содержания:

Стилистически вызывает возражение использованный термин «средне-отдаленные» результаты вместе привычного «отдаленные» при разбросе сроков катамнестического наблюдения до 8 лет.

Хотелось бы задать вопрос соискателю о причинах снижения оксигенации у 2 пациентов в отдаленном периоде.

Кроме этого, во время выступления оппонентом было задано два дополнительных вопроса:

1. Отдаленные результаты рассмотрены у 26 больных из 30-ти, принимающих участие в исследовании. При этом 3 пациентов погибли от коморбидной патологии. Что это за патология?

2. Каковы критерии невозможности проведения операции Фонтена и показания к Вашей операции?

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Спасибо большое, Елена Александровна! Николай Семенович, Вам слово для ответа.

Чикин Н.С. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Александровна! Спасибо за очень интересные вопросы.

По поводу первого вопроса. Два пациента, у которых после операции в средне-отдаленном периоде наблюдения снизилось насыщение – это пациенты, у одного из которых развились легочные артериовенозные фистулы, за счет которых произошло снижение сатурации; у второго пациента развились вено-венозные фистулы, однако, эти вено-венозные фистулы в дальнейшем нами были закрыты, и соответственно отмечалось улучшение состояния пациента.

По поводу второго вопроса по коморбидности. Погибло 3 пациентов от желудочно-кишечного кровотечения, от острого нарушения мозгового кровообращения и от цирроза печени.

И третий вопрос по критериям отбора. Это пациенты с функционально единственным желудочком сердца, которым выполнен двунаправленный кавопульмональный анастомоз и которым нельзя выполнить операцию Фонтена – это чаще всего взрослые пациенты с выраженной гипоксемией, с маленькими легочными артериями (с низкими индексами ЛАИ и McGoon) и пациенты с низкой фракцией.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Елена Александровна, Вы принимаете ответы?

Доктор медицинских наук, профессор Дегтярева Е.А. (официальный оппонент):

– Да. Но почему нет ни слова в противопоказаниях про состояние атриовентрикулярного клапана, что являлось классическим критерием и одним из самых значимых? Лео Антонович всегда спрашивал: что с митральным клапаном?

Чикин Н.С. (соискатель):

– Недостаточность системного атриовентрикулярного клапана у наших пациентов выше 2-й степени не встречалась. То есть, если бы у пациента была 3-я или 4-я степень недостаточности системного атриовентрикулярного клапана, то это было бы противопоказанием к выполнению аксиллярного артериовенозного анастомоза, а соответственно 1-я и 2-я степень недостаточности атриовентрикулярного клапана не являлись противопоказанием к созданию аксиллярного анастомоза.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– То есть у Вас был отбор, я правильно понимаю?

Чикин Н.С. (соискатель):

– Да.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Вы удовлетворены, Елена Александровна?

Доктор медицинских наук, профессор Дегтярева Е.А. (официальный оппонент):

– Да, спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Спасибо. У нас отсутствует еще один оппонент Иванов Алексей Сергеевич. И ученый секретарь зачитает основные положения его отзыва.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Иванова А.С. (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Поскольку замечаний нет, то, я думаю, что отвечать не надо.

Может быть, кто-то из членов ученого совета хотел бы выступить? Алексей Иванович Ким, пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ким А.И.:

– Уважаемый председатель, уважаемые члены ученого совета, уважаемый диссертант, коллеги! Я хочу сразу сказать, что я полностью поддерживаю эту работу. Я был на апробации председателем, многие вопросы мы обговаривали.

Но мне кажется, самая большая ценность заключается, прежде всего, в том, какие это были пациенты. Диссертанту было очень сложно, во-первых, по возрасту их оценить – это абсолютно разные возраста с разным

клиническим течением. И как их объединить в две такие группы? Это очень сложно.

Второй момент, который очень важен – это разные патологии. И вот некоторая такая даже не претензия, это всё есть в диссертации, но на самом деле если бы Вы на слайде отразили эту ситуацию, почему им нельзя выполнить операцию Фонтена, вот это как раз бы и являлось той «изюминкой», почему именно выбран такой путь. И, конечно, я понимаю прекрасно, что у части этих пациентов вот этот аксиллярный анастомоз это будет последняя, скорее всего, операция, им выполнить даже операцию Фонтена нельзя, но, по крайней мере, это путь к улучшению их функционального класса. Поэтому это первая такая вещь. И поэтому если бы Вы это отразили, я думаю, многие бы вопросы отпали.

Следующий важный момент в том, что действительно эта операция имеет эффективность. И Вы так мельком показали, но я бы тоже на этом остановился, прежде всего, что он позволяет все-таки увеличиваться легочно-артериальному индексу. И вы видите, что даже у двух пациентов достигнута возможность сделать операцию Фонтена, и это тоже очень важно.

Конечно, в плане методики, я думаю, что еще будут последователи, потому что таких пациентов в России много, и иногда не знаешь, что с ними делать, потому что у них низкое насыщение, многие имеют уже проблемы, связанные с повышением давления, но при этом насыщение колеблется в пределах 60-65%, что фактически является хронической гипоксией, и это одна из причин, кстати, снижения сократительной функции.

Поэтому, я думаю, что она, конечно, имеет колоссальное значение эта работа. И мы обсуждали это на апробации, и многие вещи были исправлены действительно. И еще хочется сказать, что это одна из немногих работ с самым таким большим опытом как у нас в отечественной литературе, так и за границей. И кроме того, естественно некоторые статьи были приняты в

зарубежный журнал, что тоже говорит о том, что это очень хорошая, актуальная работа.

И последнее, на чем я хотел бы остановиться и полностью поддержать эту работу: она, конечно, не закончена в плане дальнейшего научного изыскания. Я думаю, что в этом направлении надо двигаться и, может быть, из этого получится очень хорошая докторская диссертация. Потому что надо еще изучать определенные проблемы, связанные со следующим. Мы же создаем искусственную артериовенозную фистулу, мы знаем, как они себя проявляют в ситуации, если они возникают по травматической составляющей и врожденной. Да и как поведет себя венозная сеть в данной ситуации на этой руке, где была выполнена эта операция? Это один вопрос. Второй вопрос очень важный, что все-таки это повышает давление в верхней поллой вене. И все-так какие будут нарушения, связанные с когнитивностью, с неврологическими какими-то проблемами? Это, конечно, отдаленное будущее, но это надо иметь в виду.

В целом я хочу попросить ученый совет поддержать эту работу и полностью ее поддерживаю как новаторскую и считаю, что она вполне достойна быть законченным трудом в виде кандидатской диссертации.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Спасибо большое, Алексей Иванович! Есть ли желающие среди присутствующих? Пожалуйста.

Доктор медицинских наук Черногринов А.Е. (врач сердечно-сосудистый хирург отделения экстренной хирургии недоношенных детей 1 года жизни с ВПС ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Глубокоуважаемый председатель, коллеги! Хотел бы, конечно, сказать много из того, что сказал Алексей Иванович. Но я скажу кое-что,

касающееся хирургии. То есть авторы наметили в этой работе, а она действительно очень ценная и очень важная, наметили в этой работе самое важное, на мой взгляд – технические аспекты. Почему есть работы, в которых сатурация не растет у таких больных, есть проблемы, выживаемость не такая, как показали наши коллеги? Потому что там были сложности в плане выбора доступа, что авторы сразу поняли и наметили. И диссертант нам очень убедительно показал преимущество наложения фистулы именно в подключичной зоне, и то, что перевязка аксиллярной вены необходима дистальнее анастомоза и т.д. – это всё важные нюансы, которые спасают жизни этим пациентам и увеличивают качество жизни этим пациентам. С хирургической точки зрения, я считаю, что эта работа абсолютно правильная, потому что она сразу позволяет понимать, как выполнять это вмешательство.

А так работа, конечно, достойная.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Спасибо большое! Коллеги, есть ли еще желающие? Пожалуйста.

Кандидат медицинских наук Юрлов И.А. (врач сердечно-сосудистый хирург отделения хирургии детей старшего возраста с ВПС (после трех лет) ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Уважаемые коллеги! Я не то, чтобы буду повторять то, что сказали два Алексея. Но я хочу вернуться к тому, о чем говорила Елена Александровна – о том, что действительно период становления и внедрения этой операции (операции Фонтена) у нас сопровождался очень большими трудностями, это был очень тяжелый период с желанием помочь этим больным. Где-то мы совершали, видимо, ошибки, переоценивали свои возможности или возможности пациента, но желание помочь-то осталось. И когда мы видим «крайнего» (извините за вульгаризм) больного, когда мы

понимаем, что вряд ли он перенесет операцию, мы стараемся всеми силами и рук, и головы найти какие-нибудь способы. И нам показалось, что вот этот очень щадящий артериовенозный анастомоз может принести пользу. И слава богу, кажется, мы не ошиблись.

Да, конечно, работа требует дальнейшего продолжения. И, конечно, возраст этих больных, скорее всего, уменьшится. Мы думали только о взрослых, но, скорее всего, это можно и нужно делать и маленьким детям с противопоказаниями к операции Фонтена, потому что у них все-таки мы ожидаем рост легочно-сосудистого русла. И все-таки, может быть, это станет «мостом» уже к операции Фонтена в будущем.

Мне кажется, диссертация абсолютно законченный научный труд. И прошу поддержать и работу, и диссертанта.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Спасибо. Есть ли еще желающие среди членов ученого совета, среди гостей выступить? Нет.

Тогда, пожалуйста, Вам заключительное слово.

Чикин Н.С. (соискатель):

– Хочу поблагодарить оппонентов за проделанную работу, за анализ диссертации, за положительные отзывы и за помощь в оформлении диссертации.

Хочу выразить также благодарность руководству Центра в лице директора Елены Зеликовны Голуховой, президенту Центра Лео Антоновичу Бокерия за предоставленную возможность обучаться, набираться опыта, работать в стенах Центра, заниматься научной деятельностью, проводить научные исследования.

Также хочу выразить благодарность заведующему нашего отделения и научному руководителю Владимиру Петровичу Подзолкову и всем

сотрудникам отделения хирургии детей старшего возраста с врожденными пороками сердца, в особенности Ивану Александровичу Юрлову за всестороннюю помощь и поддержку как в научной, так и в лечебной работе.

Огромную благодарность выражаю своему второму научному руководителю Дмитрию Викторовичу Ковалеву за помощь в написании работы и за моральную поддержку.

Также хочу выразить благодарность рецензентам Шмальцу Антону Алексеевичу, Василевской Ирине Валентиновне.

Хочу поблагодарить научно-консультативное отделение, отделение ультразвуковой диагностики, отделение рентгенохирургических методов исследования и лечения сосудов сердца, отдел рентген-диагностики, КТ и МРТ, и клинко-диагностическое отделение.

Также хочу поблагодарить за положительные отзывы Алексея Ивановича и Алексея Евгеньевича и, конечно же, поблагодарить свою семью и близких, которые отнеслись с должным пониманием в процессе написания этой работы.

Спасибо большое!

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Спасибо.

Передаем вопрос на тайное голосование. Предлагается счетная комиссия в составе: Алексея Анатольевича Купряшова, Кахабера Энверовича Диасамидзе и Милены Абрековны Керен. Нет возражений? (Нет). Тогда кто «за», прошу проголосовать. Кто против? Воздержался? – Нет. (Принято единогласно). Прошу комиссию приступить к работе.

Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Уважаемые коллеги! Прошу занять места. Счетная комиссия посчитала результаты. Пожалуйста.

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

Протокол № 38 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом 21.1.038.01 от 16 декабря 2022 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей Анатольевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович, доктор медицинских наук Керен Милена Абрековна.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Чикина Николая Семеновича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия» и 3.1.20 - «кардиология».

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 17 июня 2022 года 654/нк) в количестве 24 человек.

На заседании присутствовало 19 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия» – 7 человек, 3.1.20 - «кардиология» – 5 человек. Роздано бюллетеней – 19, осталось не розданных – 5, оказалось в урне – 19.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Чикину Николаю Семеновичу:

За	- 18,
Против	- 1,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 19 человек (из них по специальности 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия» – 7 человек, по специальности 3.1.20 - «кардиология» - 6 человек), участвовавших в заседании из 24 человек, входящих в состав Совета (5 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – **18**, «против» – **1**, недействительных бюллетеней – **нет**.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

Уважаемые члены ученого совета! Прошу утвердить результаты голосования. Кто «за»? Против? Воздержавшиеся? – Нет. Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Мы должны утвердить проект заключения по диссертации. Ученый секретарь зачитывает проект заключения по диссертации.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Чикина Николая Семеновича на тему: «Аксиллярный артериовенозный анастомоз в хирургии пациентов с функционально единственным желудочком сердца и высоким риском выполнения операции Фонтена» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия» и 3.1.20 - «кардиология»:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

впервые в отечественной практике описан собственный опыт по

созданию аксиллярного артериовенозного анастомоза у пациентов с функционально единственным желудочком сердца и высоким риском выполнения операции Фонтена, описана техника создания анастомоза из двух различных доступов, дана оценка как непосредственным, так и средне-отдаленным результатам, в том числе проведен анализ и сравнение результатов операции в зависимости от места доступа, представлена тактика медикаментозного лечения в послеоперационном периоде.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные результаты исследования доказывают эффективность и целесообразность проводимой операции; оптимальным местом доступа при создании аксиллярного артериовенозного анастомоза является подключичный доступ; Критерием отбора для создания аксиллярного артериовенозного анастомоза является наличие противопоказаний к выполнению операции Фонтена или чрезмерный риск её выполнения. Создание аксиллярного артериовенозного анастомоза показано больным с односторонней гемодинамикой после ранее выполненного кавопульмонального анастомоза (КПА, двунаправленного КПА, двунаправленного двустороннего КПА) при: тяжелом состоянии пациента с выраженной артериальной гипоксемией на фоне низкого объема легочного кровотока; гипоплазии легочных артерий; взрослом возрасте пациентов; снижении фракции выброса единственного желудочка сердца.; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; изучены и представлены литературные данные, посвященные созданию аксиллярного артериовенозного анастомоза у пациентов с функционально единственным желудочком сердца и высоким риском выполнения операции Фонтена.

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 хирургии детей старшего возраста с врожденными пороками сердца (после трех лет) ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Полученные результаты позволят выработать алгоритм диагностики и отбора пациентов к созданию аксиллярного артериовенозного анастомоза у пациентов с функционально единственным желудочком сердца и высоким риском выполнения операции Фонтена, выбрать оптимальное место доступа и размер создаваемого анастомоза, усовершенствовать методику создания аксиллярного артериовенозного анастомоза, что в свою очередь приведет к повышению эффективности по увеличению насыщения артериальной крови кислородом и улучшению качества жизни пациентов, а также может служить «мостом» к операции Фонтена.

Личный вклад соискателя состоит в сборе и анализе данных, полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 16 декабря 2022 года Диссертационный совет принял решение присудить Чикину Николаю Семеновичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия» и 3.1.20 - «кардиология».

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Уважаемые члены ученого совета! Прошу проголосовать за утверждение проекта заключения. Кто «за»? Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 19, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Разрешите мне поздравить диссертанта Чикина Н.С. с большим шагом в личной врачебной карьере, пожелать здоровья, продолжения такой замечательной темы, как Вы ведете и, конечно, счастья в личной жизни! Будьте счастливы!

Председатель заседания:

председатель

диссертационного совета 21.1.038.01,

д.м.н., профессор, академик РАН



Л.А. Бокерия

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.1.038.01,

доктор медицинских наук



Д.Ш. Газизова

16 декабря 2022 г.