

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

СТЕНОГРАММА № 27

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 18 октября 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

Королькова Андрея Игоревича на тему:

**«Динамика клинического состояния и сократительная функция
миокарда в отдаленном периоде после геометрической реконструкции
левого желудочка при постинфарктной аневризме»
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 Королькова Андрея Игоревича на тему: «Динамика клинического состояния и сократительная функция миокарда в отдаленном периоде после геометрической реконструкции левого желудочка при постинфарктной аневризме» 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 и 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	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
5	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 14.01.05	
6	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	
7	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 14.01.05	
8	Камбаров Сергей Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
9	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
10	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 14.01.05	
11	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	
12	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
13	Маликов Виктор Евсеевич	доктор мед. наук, 14.01.05	
14	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук, 14.01.20	
16	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
17	Скопин Иван Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
18	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	

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 8 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Королькова Андрея Игоревича на тему: «Динамика клинического состояния и сократительная

функция миокарда в отдаленном периоде после геометрической реконструкции левого желудочка при постинфарктной аневризме», представленная к защите 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:

Баяндин Николай Леонардович – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отделения кардиохирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 15 имени О.М. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы» (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26);

Жбанов Игорь Викторович – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отделения хирургии ишемической болезни сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова»** 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 вопросы по справке? Нет. Тогда, Андрей Игоревич, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей работы.

Корольков Андрей Игоревич (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? Доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:

– У меня несколько вопросов. Первый вопрос: скольким больным в отдаленном сроке удалось выполнить ангиографическое исследование?

Второе. Вы коснулись совершенно справедливо проблемы с правой коронарной артерией. Скольким больным из 87 выполнялось шунтирование передней артерии? Ведь речь шла о передней септальной локализации. Какова была тактика, во-первых, реваскуляризации передней

межжелудочковой ветви? И скольким пациентам была выполнена данная реваскуляризация? Это второй вопрос.

И третье. Как оценивалось состояние части левого желудочка, который не был вовлечен в аневризму, с параметрами перфузии, с характером поражения коронарных артерий и степенью реваскуляризации остального миокарда?

Корольков А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Ренат Муратович! Спасибо за вопрос.

Первый вопрос: сколько шунтографий в отдаленном периоде мы делали? В группе ухудшения удалось выполнить почти всем больным шунтографию. И в большинстве случаев это была либо действительно нешунтированная правая коронарная артерия, либо ее тромбоз в дальнейшем, прогрессирование атеросклероза.

По поводу шунтирования межжелудочковой передней артерии. В нашем отделении в большинстве случаев мы пытаемся всегда делать полную реваскуляризацию, насколько это возможно. Даже если артерия закрыта, но при этом всё равно идет ретроградный кровоток, в большинстве случаев мы стараемся выполнить маммарокоронарное шунтирование. Тут было выполнено в 100 % случаев маммарокоронарное шунтирование всем больным.

Извините, пожалуйста, можно уточнить третий вопрос?

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:

– Функциональное состояние миокарда, который не был вовлечен в аневризму, степень поражения, реваскуляризация остальной зоны миокарда. Что могло сыграть роль в ухудшении функционального состояния кроме митральной регургитации?

Корольков А.И. (соискатель):

– В большинстве случаев в качестве основного стандарта нашего исследования мы выполняли все-таки эхокардиографию, эхокардиографию как непосредственно ЧП после операции смотрели именно оставшуюся часть сокращающегося миокарда, непосредственно перед выпиской и также в дальнейшем мы смотрели уже всем. Тут стоит отметить, из-за чего, наверно, основное прогрессирование и ремоделирование миокарда происходило – это всё за счет высокой частоты инфарктов заднебоковой локализации, то есть когда к переднему рубцу присоединялся еще задний рубец. На фоне этого нарушалась функция и митрального клапана и соответственно и ремоделирование миокарда, и гемодинамические параметры.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:

– В связи с этим еще один вопрос. В таком случае как бы Вы охарактеризовали эффективность реваскуляризации именно передней нисходящей артерии в отношении передневерхушечной аневризмы, раз Вы выполняли у значительной части больных ангиографию в последующем?

Корольков А.И. (соискатель):

– По поводу этого можно сначала обратиться к исследованиям, выполненным не только в нашем центре, но и к мировым исследованиям. И была доказана эффективность, что независимо, то есть если там совсем облитерации передней артерии нет, то нужно стараться выполнять реваскуляризацию передней межжелудочковой артерии в связи с тем, что неважно, что аневризматический мешок, но передняя артерия и септальные ветви она что-то всё равно питает.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:

– Понятно. Что Вы получили в отдаленные сроки при ангиографии?

Корольков А.И. (соискатель):

– А в отдаленные сроки почти у всех, а именно у 95 % больных работала межжелудочковая артерия.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:

– Понятно.

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

– Какие показатели Вы использовали для изучения сократительной функции миокарда конкретно?

Корольков А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович! В большинстве своем это все-таки опять же по эхокардиографии, по фракции выброса...

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

– Это функция, а не сократительная способность.

Корольков А.И. (соискатель):

– Некоторым больным была выполнена сцинтиграфия миокарда, по сцинтиграфии миокарда смотрели.

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

– Какие показатели Вы использовали для изучения сократительной функции? Сцинтиграфия, дальше какие показатели ее?

Корольков А.И. (соискатель):

– Если индексированные показатели, то это какие-то объемные (индекс КСО, индекс КДО).

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

– Конкретные.

Корольков А.И. (соискатель):

– Индекс КСО, индекс КДО.

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

– Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили
Юрий Иосифович.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:**

– Из этих 26 пациентов, которые у Вас были с негативным результатом,
учитывая ретроспективный анализ, скольким бы Вы отказали в операции
сейчас? Или всё равно их надо было оперировать?

Корольков А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Юрий Иосифович! Спасибо за вопрос. В
большинстве случаев отказано бы, наверно, было всем.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:**

– Всем 26-ти?

Корольков А.И. (соискатель):

– Из этих 26 пациентов к нам попало на личный прием около 10
пациентов. В остальных случаях это было по месту жительства в связи с тем,
что проживание это и северные регионы, и дальневосточные регионы.
Поэтому где-то пациентам 10 было отказано.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:

– Сейчас бы скольким Вы отказали в операции, имея ретроспективный анализ, из этих 26 пациентов?

Корольков А.И. (соискатель):

Из этих 26 пациентам, вероятней всего, никому в связи с тем, что, если бы не было выполнено, было бы еще хуже.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:

– Согласно показаниям?

Корольков А.И. (соискатель):

– Да, всё по показаниям.

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

– Еще вопросы есть? Нет. Присаживайтесь, пожалуйста.

Слово предоставляется научному руководителю, доктору медицинских наук, профессору, академику РАН Лео Антоновичу Бокерия.

Доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Лео Антонович (научный руководитель):

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, члены диссертационного совета! Я хочу сказать, мне очень приятно сегодня выступать у этой трибуны. Потому что, во-первых, мы обсуждаем крайне актуальные вопросы современной клинической медицины; во-вторых, мы имеем дело с людьми, которые реально уже сегодня в таком возрасте состоялись и как ученые, и как клиницисты. И Андрей Игоревич не является в этом смысле исключением, он наш воспитанник нашего центра и ординатуры, и аспирантуры.

Хотел бы, может быть, это и не принято, но хотел бы заострить внимание на этой проблеме. Потому что в 1987 г. V. Dog пригласил меня с чтением лекций как раз по вопросам нарушений ритма, которые встречаются периодически у этих больных, и как устранять эти аритмии. И тогда я впервые увидел эти операции, которые он делал, которые, конечно, были модифицированы. Тогда Геннадий Федоров сделал первую диссертацию в нашем институте по этой теме. За это время многое очень изменилось, потому что появились возможности оценки естественно и сократительной функции, и перфузии миокарда, и многое другое.

И мне, например, очень приятно, что наш сотрудник, наш ученик очень хорошо владеет всеми этими особенностями и показаний к операции, и результатами операции. Поэтому вот это выступление, наверно, не такое, не как обычно, но я хотел об этом обязательно сказать. Потому что человек, который освоил такие сложные вопросы, которые касаются кардинального момента перехода от операции шунтирующей и конструирующей к трансплантации сердца, потому что эта грань, по большому счету, если бы было много сердец для трансплантации, то, конечно, наверно, во многих случаях мы бы делали трансплантацию сердца. Но я оптимист, я видел эти маленькие механические сердца, над которыми бьется весь мир. И я думаю, что следующее поколение хирургов лет через 10 уже будет использовать, в том числе и механические сердца. У Вас еще всё впереди для продолжения, для докторской диссертации. Желаю Вам в этом отношении успехов!

Спасибо.

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

– Спасибо, Лео Антонович.

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 учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- заведующего кардиохирургическим отделением ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента РФ, доктора медицинских наук Молочкова Анатолия Владимировича;

- заведующего кардиохирургическим отделением № 2 ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова» (г. Пермь) Минздрава России, кандидата медицинских наук Коротаева Дмитрия Александровича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

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

– Замечаний нет. Так что мы можем перейти к обсуждению. Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Баяндину Николаю Леонардовичу.

Доктор медицинских наук, профессор Баяндин Николай Леонардович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

Во время выступления оппонентом был высказан ряд замечаний и вопрос-пожелание следующего содержания.

В литературном обзоре оппонент все-таки бы убрал некоторую часть, где патофизиология развития аневризмы, это все-таки уже много раз обсуждалось, но большее внимание уделил бы наиболее в настоящее время распространенным методикам реконструкции левого желудочка, методике профилактики митральной недостаточности и нарушений ритма. Если бы эта часть была более отражена, диссертация только бы выиграла.

По митральной недостаточности все-таки остаются вопросы. Потому что, по мнению оппонента, в Бакулевском центре не очень агрессивно подходят на первичном этапе к реконструкции митрального клапана. Даже по диссертации видно, что иногда и II степень недостаточности остается. То есть повисает вопрос по поводу митральной недостаточности, которая имеется на момент первой операции. Возможно, в данном случае имеет смысл при II степени недостаточности делать либо пластику, либо, как это обычно делается при III степени, протезирование клапана, поскольку доказано, что даже при пластике аннулярным кольцом идет дальнейшая дилатация митрального кольца, и рецидивирует регургитация у тяжелого контингента больных с выраженным ремоделированием левого желудочка.

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

– Спасибо, Николай Леонардович. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Корольков А.И. (соискатель):

- Глубокоуважаемый Николай Леонардович! Спасибо за оценку моей работы, за то, что потратили время на изучение.

Да, Вы, несомненно, правы, во многих исследованиях даже при II степени митральной недостаточности делают в большинстве случаев пластику митрального клапана. Но в связи с тем, что мы взяли все-таки период 2010-2012 гг., не так широко была внедрена в это время пластика митрального клапана именно в нашем отделении. Поэтому это и есть, наверно, та «изюминка» работы, заключающаяся в том, что мы посмотрели, что будет с митральным клапаном, если его оставить без пластики и без реконструкции. Поэтому еще раз Вам спасибо!

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

—Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Жбанову Игорю Викторовичу.

Доктор медицинских наук, профессор Жбанов И.В. (официальный оппонент): зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

Оппонентом в ходе выступления отмечен ряд замечаний и пожеланий не принципиального характера.

Очень хороший обзор литературы, может быть, излишне подробный в части патофизиологии развития ремоделирования левого желудочка, потому что достаточно известно и повторяться, может быть, не имеет смысла.

В представленной проблематике очень большое значение и имеет смысл в будущем, наверно, посмотреть отдаленные результаты у этих пациентов в зависимости от площади пораженного и площади сохранного миокарда. Потому что, с точки зрения оппонента, если площадь пораженного миокарда рубцово измененного больше 50 %, а если она 70 %, то эта

операция практически малоперспективна и, скорей всего, эта операция не должна выполняться, а надо рассматривать этих больных как потенциальных кандидатов для трансплантации сердца.

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

– Спасибо, Игорь Викторович. Андрей Игоревич, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Корольков А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Игорь Викторович! Спасибо Вам большое за оценку моей работы. Мне крайне это приятно. Опять же хочу Вас поблагодарить за Ваше время, за Ваши усилия, потраченные именно на изучение моей работы. Наверно, всё. Спасибо Вам!

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? Доктор медицинских наук, академик РАН Бузиашвили Юрий Иосифович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:

– Уважаемый Владимир Петрович, члены ученого совета, коллеги, Андрей Игоревич! Я очень рад сегодня заслушать эту работу. Потому что она сегодня практически подытожила нашу победу над патологией, как такие огромные аневризмы, которые раньше вообще подвергались сомнению – можно ли к ним подступаться, особенно хирургически. Кстати, сегодня

прозвучало доказательство того, что консервативная терапия имеет очень маленькие отдаленные перспективы улучшения качества жизни и не направлена в отдаленном периоде на улучшение выживаемости. Здесь нужна только хирургия, и эта хирургия сегодня, считаем, победила. Потому что те результаты, которые доложены, ясно и четко говорят об этом. Первое.

Второе. Что касается поражений митрального клапана при этой патологии, то это немножко схоже с ишемическим поражением митрального клапана, на эту тему написано много работ. И сегодня тоже это прозвучало, что у нас есть возможность улучшить эти результаты путем того, чтобы в некоторых случаях решать и проблему с патологией митрального клапана. И, безусловно, я согласен с последним оппонентом, что очень во многом зависит от площади поражения, которая должна оцениваться, а мы сегодня можем ее оценивать с очень хорошей точностью.

Поэтому мне очень понравилась и работа, и манера изложения, и то, как Вы держались. Вы настоящий ученик нашего центра. Я хочу поздравить всё ваше отделение с замечательными результатами, вы долго шли к ним, и вы пришли к ним. Сегодняшняя работа это лишнее подтверждение Вашего большого-большого успеха. Я думаю, что этот успех будет звучать в будущем, благодаря еще большему улучшению ваших результатов работы.

Я желаю Вам удачи! Спасибо.

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

– Спасибо, Юрий Иосифович. Кто еще хочет обменяться мнением по поводу данной работы? Может быть, из присутствующих? Есть желающие еще? (Нет).

Тогда Вам предоставляется заключительное слово.

Корольков А.И. (соискатель):

– Хотел бы поблагодарить всех присутствующих и глубокоуважаемого председателя, и глубокоуважаемых членов диссертационного совета. Мне действительно очень лестно и приятно стоять на этой трибуне. Это один из очень важных, наверно, этапов, шагов в моей жизни. Поэтому я хотел бы поблагодарить непосредственно моего научного руководителя Лео Антоновича Бокерия, отделение, в котором я воспитался и вырос, все отделения, которые мне в этом либо прямо, либо косвенно помогали, весь Ленинский проспект и соответственно всю мою семью.

Спасибо всем большое!

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

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие кандидатуры доктора медицинских наук, профессора: Сигаев Игорь Юрьевич, Муратов Ренат Муратович и Маликов Виктор Евсеевич. Кто за то, чтобы избрать данный состав счетной комиссии, прошу поднять руки (голосуют). Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. Комиссию прошу 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 Сигаеву Игорю Юрьевичу для оглашения результатов тайного голосования

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 27 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 18 октября 2019 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Маликов Виктор Евсеевич, доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Королькова Андрея Игоревича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

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 «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 8 человек. Роздано бюллетеней – 18, осталось не розданных – 5, оказалось в урне – 18.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Королькову Андрею Игоревичу:

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

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 18 человек (из них по специальности – «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 8 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).

Теперь нам необходимо принять 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 Королькова Андрея Игоревича на тему: «Динамика клинического состояния и сократительная функция миокарда в отдаленном периоде после геометрической реконструкции левого желудочка при постинфарктной аневризме» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: выявлены наиболее значимые факторы риска, существенно влиявших на отдаленные результаты хирургического лечения больных ишемической болезнью сердца и постинфарктной аневризмой левого желудочка. Теоретическая значимость исследования обоснована тем,

что: доказана высокая эффективность метода геометрической реконструкции левого желудочка; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; изучена динамика клинического состояния, сократительная функция миокарда, митральная регургитация в отдаленном периоде наблюдения у этой группы пациентов; в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвященные хирургическому лечению осложненных форм ишемической болезни сердца.

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 хирургического лечения ишемической болезни сердца ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Полученные результаты позволяют выработать оптимальный подход к лечению пациентов с постинфарктной аневризмой левого желудочка, прогнозировать риск неблагоприятного исхода операции, усовершенствовать критерии отбора больных для хирургического вмешательства.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о современном подходе лечения осложненных форм ишемической болезни сердца. 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 (87 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, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 18 октября 2019 года Диссертационный совет принял решение присудить Королькову Андрею Игоревичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

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).

Андрей Игоревич, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших практических, научных и других успехов в Вашей жизни!

Спасибо всем.

**Председатель заседания:
заместитель председателя
Диссертационного Совета Д 001.015.01
доктор медицинских наук,
академик РАН**



Подзолков Владимир Петрович

**Ученый секретарь
Диссертационного Совета Д 001.015.01
доктор медицинских наук**



Гализова Динара Шавкатовна

18 октября 2019 г.