

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

СТЕНОГРАММА № 39

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

Малороевой Аминат Иссаевны на тему:

**«Прогнозирование динамики ишемической митральной регургитации
после реваскуляризации миокарда»**

по специальности 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 Валерий Сергеевич	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 3.1.20 - «кардиология» – присутствует 6 членов совета – качественный кворум тоже обеспечен. Совет правомочен начать работу. Заседание объявляю открытым.

На повестке дня защита диссертации Малороевой Аминат Иссаевны на тему: «Прогнозирование динамики ишемической митральной регургитации после реваскуляризации миокарда» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 - «кардиология».

Научный руководитель:

Кокшенева Инна Валериевна, доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, старший научный сотрудник клинико-диагностического отделения.

Официальные оппоненты:

Хадзегова Алла Блаловна – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической ультразвуковой и функциональной диагностики факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

Явелов Игорь Семенович – доктор медицинских наук, руководитель отдела фундаментальных и клинических проблем тромбоза при неинфекционных заболеваниях Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

– Спасибо. Вопросы есть к ученому секретарю? (Нет). Соискателю предоставляется 20 минут для изложения основных положений диссертации.

Малороева Аминат Иссаевна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– Спасибо большое! Какие есть вопросы? Пожалуйста.

Врач-кардиолог Акилджонов Ф.Р. (аспирант клинико-диагностического отделения ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Аминат Иссаевна, Вы представляете большой спектр эхокардиографических параметров в диагностике обратимости или необратимости ишемической митральной регургитации. Скажите, пожалуйста, на какие из них нужно акцентировать внимание; какие из них являются наиболее значимыми?

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

– Да, это очень важный вопрос. И я тоже хотел задать вопрос: при первичной диагностике в поликлиниках и на каком уровне их (диагностические критерии) можно использовать, чтобы дифференцировано диагностировать это заболевание?

Малороева А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемые Лео Антонович и Фирдавсджон Рустамджонович! К наиболее значимым параметрам можно отнести показатели геометрии митрального клапанного аппарата, которые отражают степень его ремоделирования. К ним относятся такие показатели, как: диаметр фиброзного кольца, коаптационное расстояние, межпапиллярная дистанция, площадь тентинга, а также можно отнести результат пробы с нитроглицерином, то есть степень уменьшения митральной регургитации. Но оценка геометрии левого желудочка и состояние миокарда по данным тканевой миокардиальной доплерографии также важны, так как они отражают тяжесть дисфункции и позволяют прогнозировать ее восстановление после реваскуляризации.

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

– Есть еще вопросы? Пожалуйста.

Врач сердечно-сосудистый хирург Кулумбеков Г.Р. (аспирант отделения хирургического лечения тахиаритмий ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Скажите, пожалуйста, когда Вы говорите о регрессе митральной регургитации, зависит ли степень ее уменьшения от того, какой вид реваскуляризации Вы выбрали – чрескожное вмешательство или аортокоронарное шунтирование?

Малороева А.И. (соискатель):

– Уважаемый Георгий Роландович! Для оптимального восстановления функции миокарда и, соответственно, уменьшения митральной регургитации,

важным является полнота реваскуляризации. И если при ЧКВ удастся достичь полной реваскуляризации, то результаты по динамике митральной регургитации будут сопоставимы с данными после АКШ. И, с другой стороны, если после АКШ развивается дисфункция одного или нескольких шунтов, то уменьшение митральной регургитации будет неполным.

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

– Понятно. Еще есть вопросы? Пожалуйста.

Кандидат медицинских наук Голубев Е.П. (врач сердечно-сосудистый хирург, старший научный сотрудник клинικο-диагностического отделения ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– У меня еще один вопрос: с дисфункцией каких шунтов больше была связана митральная регургитация в Вашем исследовании?

Малороева А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Евгений Павлович! Дисфункция была у 2 пациентов. При проведении шунтографии после операции у этих пациентов отмечался замедленный пассаж крови по венозному кондуиту. В первом случае это было связано с дисфункцией венозного шунта к правой коронарной артерии, и во втором случае – с дисфункцией венозного шунта к огибающей.

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

– А всего сколько было больных?

Малороева А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Лео Антонович! Всего было 105 пациентов.

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

– То есть небольшой процент.

Кто еще хотел задать вопросы? Пожалуйста.

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

– Аминат Иссаевна, скажите, пожалуйста, не анализировали ли Вы тех больных, у которых в отдаленном периоде не улучшилась степень митральной регургитации или даже ухудшилась? Исходная степень регургитации какая была у них?

Малороева А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Иван Вячеславович! У нас были пациенты в 1-й группе с обратимой митральной регургитацией – у 4 пациентов из этой группы митральная регургитация не изменилась. И несмотря на тот факт, что после реваскуляризации митральная регургитация осталась прежней (умеренной степени), а проба с нитроглицерином у них была положительной, мы это связываем с неполной реваскуляризацией, что привело к тому, не произошло полного восстановления миокарда.

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

– Тогда вопрос уточняющий - были ли пациенты с выраженной митральной недостаточностью (III степени) в этой группе?

Малороева А.И. (соискатель):

– Были пациенты во 2-й группе с необратимой митральной регургитацией, в 1-й группе таких пациентов не было.

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

– Спасибо.

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

– Коллеги, еще есть вопросы? Спасибо. Больше пока вопросов нет.

Присаживайтесь, Аминат Иссаевна.

Сейчас у нас выступление научного руководителя. Пожалуйста, Инна Валериевна Кокшенева.

Научный руководитель – доктор медицинских наук Кокшенева Инна Валериевна:

– Глубокоуважаемый Лео Антонович, Елена Зеликовна, члены диссертационного совета, коллеги! Аминат Иссаевна приехала к нам из Ингушетии. В 2016 г. она окончила лечебный факультет Московского медико-стоматологического университета, затем обучалась в нашем Центре в клинической ординатуре по специальности «Кардиология». В последующем проходила обучение на базе нашего отделения в аспирантуре, которую закончила в 2022 г.

Аминат Иссаевна- воспитанница нашего Центра, здесь она прошла свое клиническое профессиональное становление. Она успешно освоила все методы обследования, которые выполняются в нашем отделении, клинические подходы к ведению больных с различной сердечно-сосудистой патологией. Она сформировалась, как внимательный, вдумчивый, очень грамотный врач. Но самое главное, ее отличает то, что она неравнодушный человек, она старается всегда помочь больному, даже если ей трудно или это не входит в ее непосредственные профессиональные обязанности. Она очень тонкий, внимательный, вдумчивый человек, способный к глубокому анализу.

В научном отношении она тоже исследователь с большими перспективами. Она интересуется результатами новых научных исследований, новыми клиническими рекомендациями. В работе над диссертацией она приложила немало усилий: успешно освоила эхокардиографию, тканевое доплеровское исследование с анализом параметров деформации миокарда и успешно справилась с работой над диссертацией.

Коллектив отделения ее очень уважает и любит. Она себя очень хорошо зарекомендовала и сейчас работает сотрудником нашего отделения.

Я рекомендую Аминат Иссаевну и желаю ей дальнейших успехов в ее научной и профессиональной деятельности.

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

– Спасибо большое, Инна Валериевна! Очень искренне и полезно для диссертанта.

Ученый секретарь сейчас огласит нам поступившие письменные отзывы.

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, не содержит замечаний, прилагается).
3. Отзывы на автореферат от:
 - заведующего кафедрой внутренних болезней № 5 ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Бурдули Николая Михайловича;
 - профессора кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, доктора медицинских наук Попова Леонида Валентиновича;

- профессора кафедры терапии № 2 по специальности «Лечебное дело» ГОУ ВПО «Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина», доктора медицинских наук Мураталиева Тулкуна Мураталиевича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

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

– У нас, к сожалению, по уважительной причине отсутствует официальный оппонент Алла Блаловна Хадзегова, но есть ее отзыв. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

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

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

– Поскольку замечаний нет, я думаю, что можно не отвечать.

Официальный оппонент – доктор медицинских наук Игорь Семенович Явелов. Пожалуйста, Игорь Семенович.

Доктор медицинских наук Явелов Игорь Семенович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В отзыве и в выступлении оппонента содержится ряд замечаний непринципиального характера следующего содержания:

1. Диссертация и особенно автореферат перегружены детальным изложением цифровых данных, что трудно для восприятия. Представлялось бы оптимальным представить необходимые характеристики в виде таблиц, подробно не дублируя их в тексте.

2. При изложении результатов в случаях, когда нет статистически значимых различий между показателями, следует указывать точные значения χ^2 и критерия статистической значимости.

3. Есть неточности в статистических терминах. Так, линейный регрессионный анализ при описании методов смешан с корреляционным, а в качестве меры связи при выявлении предикторов указаны только значения и критерия статистической значимости различий между группами. Однако, эти особенности не затрудняют понимание выявленных закономерностей.

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

– Спасибо. Аминат Иссаевна, Вам предоставляется возможность ответить Вашему оппоненту.

Малороева А.И. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Игорь Семенович! Искренне благодарна за столь скрупулезное рецензирование и такой вклад в нашу работу, за потраченное время и внимание, которое Вы уделили за изучением этой работы. Спасибо огромное!

Что касается перегрузки цифровыми данными, то хотелось бы сказать, что в нашу диссертационную работу был включен большой объем исследований, где оценивалось много показателей в отслеживании динамики ишемической митральной регургитации. И чтобы лучше представить полученные данные, полученные результаты, они были представлены как в виде таблиц, так и продублированы в тексте.

Я хотела бы поблагодарить за все замечания. Все они будут учтены в наших дальнейших исследованиях. Спасибо!

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

– Вы удовлетворены ответом?

**Доктор медицинских наук Явелов Игорь Семенович
(официальный оппонент):**

– Да, спасибо.

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

– Спасибо.

Кто из членов диссертационного совета хотел бы выступить?
Пожалуйста, академик Бузиашвили Юрий Иосифович.

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

– Глубокоуважаемый Лео Антонович, глубокоуважаемая Елена
Зеликовна, Аминат Иссаевна!

Я назвал бы эту диссертацию так: «Предупрежден, значит, вооружен». Прошло то время, когда хирургам была необходима только коронарография и выживший после операции больной. Наш анализ идет далеко после операции и глубоко в результаты работы сердца после операции. Я помню, когда Г.Э. Фальковский, И.И. Беришвили выпустили атлас анатомии врожденных пороков сердца, это было совсем недавно, вроде 10-15 лет тому назад, и пересмотрели анатомию сердца так, что можно было подумать, что до них анатомию никто не изучал. То же самое, мы достигли такого уровня увеличения жизни населения в стране и улучшения наших результатов лечения только таким скрупулезным подходом, каким является эта диссертация. И в этом смысле я Аминат Иссаевне очень благодарен и руководителю Инне Валериевне, потому что продемонстрирована точность, четкость в обработке данных. И за данные, которые выпускает эта пара моих коллег в нашем отделении, я могу быть абсолютно спокоен, потому что это честно, это правильно и это направлено глубоко вперед.

Поэтому я не буду вдаваться в особенности работы, работа, конечно, необходимая. И этот митральный клапан можно рассматривать во многих

позициях. И одна из позиций на сегодняшний день исчерпана, благодаря Аминат Иссаевне, с чем и поздравляю.

Прошу коллег проголосовать за работу, потому что она достаточна, актуальна, чтобы быть защищенной.

Спасибо.

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

– Спасибо, Юрий Иосифович. Кто еще хотел бы высказаться? Пожалуйста, Милена Абрековна.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Керен М.А.:

– Глубокоуважаемый Лео Антонович, глубокоуважаемая Елена Зеликовна, члены диссертационного совета! Мне хотелось бы тоже высказаться в поддержку этой работы.

Доктор А.И. Малороева является доктором не только клинικο-диагностического отделения, но еще и выпускницей кафедры кардиологии и функциональной диагностики, где она проявила себя как крайне целеустремленный исследователь.

И буквально два слова в отношении этой вечной темы митральной недостаточности. Действительно вечная тема, потому что у большинства пациентов этот порок остается длительно компенсированным, без выраженных проявлений сердечной недостаточности. И на фоне прогрессирующего характера заболевания хроническая перегрузка объемом, конечно же, приводит к прогрессирующей дисфункции миокарда. Далее, если присоединяется фибрилляция предсердий, то эффективность оперативного вмешательства может быть не всегда однозначно прогнозируемой. И именно поэтому крайне важно своевременно оценить необходимость и вообще оправданность хирургического вмешательства. И

вопрос обратимой митральной дисфункции является во многом ключевым для определения оптимальной хирургической стратегии.

Данная работа отвечает именно на этот вопрос: она четко обозначает предикторы обратимости, доказывает их на высоком методологическом уровне и предлагает достаточно простые и доступные в практическом применении решения, что и обуславливает актуальность этой проблемы.

Я хочу поддержать и прошу членов диссертационного совета также присоединиться к этому решению.

Спасибо большое!

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

– Спасибо. Есть ли еще желающие, коллеги? Нет.

Тогда у нас есть все основания – заключительное слово Аминат Иссаевны. Пожалуйста.

Малороева А.И. (соискатель):

– Я хотела бы поблагодарить руководство Центра за поддержку и возможность, предоставленную мне по выполнению этой работы.

Хотела бы поблагодарить членов диссертационного совета во главе с Лео Антоновичем.

Безмерно благодарна руководителю нашего подразделения Юрию Иосифовичу Бузиашвили, своему научному руководителю Кокшеневой Инне Валериевне и всему коллективу клинко-диагностического отделения, что на протяжении нескольких лет работаю с такими замечательными учеными и людьми.

Также хотела бы поблагодарить свою семью за поддержку и терпение.

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

– Спасибо. Присаживайтесь.

Передаю вопрос на тайное голосование. Предлагается такая счетная комиссия: Купряшов Алексей Анатольевич, Диасамидзе Кахабер Энверович и Керен Милена Абрековна. Нет возражений? (Нет). Кто «за», прошу проголосовать (голосуют). Против? Воздержавшихся? – Нет. (Принято единогласно). Прошу приступить к голосованию.

Происходит процедура тайного голосования.

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

– Счетная комиссия провела успешный подсчет голосов. Просим доложить.

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

Протокол № 39 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 Малороевой Аминат Иссаевны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 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 3.1.20 - «кардиология» – 6 человек. Роздано бюллетеней – 19, осталось не розданных – 5, оказалось в урне – 19.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Малороевой Аминат Иссаевне:

За	- 19,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 19 человек (из них 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» – **19**, «против» – **нет**, недействительных бюллетеней – **нет**.

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

Прошу утвердить результаты работы счетной комиссии. Кто «за»? Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Разрешите от имени членов ученого совета поздравить нового кандидата наук и пожелать больших успехов, крепкого здоровья и настоящего женского счастья!

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 Малороевой Аминат Иссаевны на тему: «Прогнозирование динамики ишемической митральной регургитации после реваскуляризации миокарда» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 - «кардиология»:

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

разработаны практические рекомендации, связанные с разработкой диагностического подхода и критериев, которые могут позволить эффективно прогнозировать, приведет ли реваскуляризация к успешному функциональному восстановлению миокарда и уменьшению ишемической митральной регургитации, включающие применение пробы на обратимость митральной регургитации с нитроглицерином, в сочетании с эхокардиографией и тканевой миокардиальной доплерографией.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: разработаны параметры, которые должны применяться для оценки тяжести регургитации и ее динамики при пробе с нитроглицерином, оценки выраженности ремоделирования аппарата митрального клапана, тяжести и характера ремоделирования левого желудочка (локальное, глобальное). Для более углубленной диагностики характера и тяжести дисфункции миокарда и папиллярных мышц митрального клапана предложено использовать параметры тканевой миокардиальной доплерографии, включая показатели импульсно-волнового режима и показатели деформации (Strain) и скорости деформации (Strain Rate) миокарда.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что практические рекомендации,

сформулированные в диссертации, позволяют усовершенствовать подходы и алгоритмы к диагностике и разработке тактики лечения больных ИБС с ишемической митральной регургитацией; они внедрены в клиническую практику и нашли применение в клинико-диагностическом отделении ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, определены высокая информативность и целесообразность включения пробы на обратимость ишемической митральной регургитации в протокол обследования; создана система практических рекомендаций для дифференцированного подхода к лечению пациентов с обратимой и необратимой формами ишемической митральной регургитацией, позволяющая определять пациентов, которым необходимо выполнение сочетанной операции или оптимальна и эффективна изолированная реваскуляризация миокарда.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа; применены современные методы сбора и обработки информации, использован достаточный объем клинического материала (105 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 16 декабря 2022 года Диссертационный совет принял решение присудить Малороевой Аминат Иссаевне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 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 Малороевой А.И. Кто «за»? Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 19, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Я хочу поздравить диссертанта, пожелать крепкого здоровья и всяческих успехов во всех отношениях, и в личной жизни, и в общественной жизни и быть такой же полезной Бакулевскому центру.

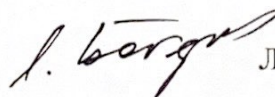
И на этом наше заседание заканчивается. Всем большое спасибо и хорошего отдыха!

Председатель заседания:

председатель

диссертационного совета 21.1.038.01,

д.м.н., профессор, академик

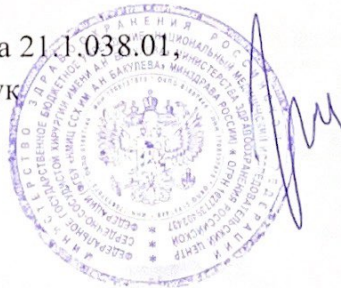


Л.А. Бокерия

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.1.038.01,

доктор медицинских наук



Д.Ш. Газизова

16 декабря 2022 г.