

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

СТЕНОГРАММА № 6

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 15 марта 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

Кругомова Алексея Валерьевича на тему:

**«Гибридная реваскуляризация конечностей при синдроме Лериша у
пациентов с хронической критической ишемией»**

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 Кругомова Алексея Валерьевича на тему: «Гибридная реваскуляризация конечностей при синдроме Лериша у пациентов с хронической критической ишемией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков Владимир Петрович.

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

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальности в совете	
1	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 14.01.26	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
2	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 14.01.20	Заместитель председателя Диссертационного совета
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	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 14.01.05	
7	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 14.01.20	
8	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	

9	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 14.01.05	
10	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	
11	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
12	Маликов Виктор Евсеевич	доктор мед. наук, 14.01.05	
13	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
14	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук, 14.01.20	
15	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
16	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 16 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия» присутствует 5 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Кругомова Алексея Валерьевича на тему: «Гибридная реваскуляризация конечностей при синдроме Лериша у пациентов с хронической критической ишемией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Научный руководитель:

Вачёв Алексей Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой факультетской хирургии.

Официальные оппоненты:

Коков Леонид Сергеевич – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий научным отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения г. Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения г. Москвы (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26);

Матюшкин Андрей Валерьевич – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры факультетской хирургии педиатрического факультета Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научный руководитель отделения сосудистой хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница имени Д.Д. Плетнёва» Департамента здравоохранения г. Москвы (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России».**

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 какие-нибудь вопросы по справке? Нет. Тогда, Алексей Валерьевич, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей работы.

Кругомов Алексей Валерьевич (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– Какие возникли вопросы в процессе доклада у членов ученого совета? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор Аракелян В.С.:**

– Алексей Валерьевич, у меня несколько вопросов. Они касаются одного из интересных разделов Вашей диссертации оценки рисков. Я могу их задать последовательно или все вместе. Запишите, пожалуйста, вопросы.

По данным литературы частота кардиальных осложнений факторов риска, частота поражения коронарных артерий, в том числе при критической ишемии составляет 40-60 %. В Вашей диссертационной работе эти данные выше – 73 % и несколько даже больше, как Вы пишете. Как Вы считаете, почему это так – более достоверные результаты Вашей работы или все-таки этот вопрос недооценен в обычной литературе?

Второй вопрос. Несмотря на то, что Вы в своей работе, можно сказать, что это достаточно редкая работа в этом аспекте, оценили все факторы риска, в том числе и кардиальные факторы риска, но, тем не менее, ведущим осложнением остались кардиальные. Вы сравниваете различные осложнения

в своей работе, и самые частые осложнения это кардиальные. Недостаток этих шкал, недооценка этих факторов риска или в чем дело? Почему, несмотря на то, что Вы все соблюдаете, остается достаточно высокий процент кардиальных осложнений?

И еще один вопрос более такой теоретический, он меньше имеет отношения к Вашей диссертации. Дело в том, что в этом году появились Европейские рекомендации по лечению пациентов с аневризмами брюшной аорты. Я не помню точно, но в 26-й или 27-й рекомендации пишется, что пациенты с аневризмами брюшной аорты не требуют учета кардиальных факторов риска, то есть они не требуют проведения стрессовых проб, коронарографии, это только касается пациентов с выраженной сердечной недостаточностью. Это вообще вызвало какое-то удивление среди даже сосудистых хирургов. Не учитывается критическое поражение сонных артерий, то есть сонные артерии нужно оперировать в первую очередь, если они имеют общий и полный характер. Кардиальные факторы должны учитываться, если имеют место критически выраженные симптомы. Какое Ваше отношение к этому? Мы будем придерживаться этих рекомендаций или это все-таки какой-то перекося?

Спасибо.

Кругомов А.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Валерий Сергеевич! По поводу первого вопроса по частоте поражения коронарных артерий по данным литературы и представленных в нашем исследовании данных, почему у нас Выше. Это, на мой взгляд, связано с тем, что в литературе достаточно часто применяется классификация R. Fontaine, А.В. Покровского. И там к критической ишемии относятся пациенты, у которых резкое ограничение дистанции безболевой ходьбы, то есть пациенты, которые могут спать без боли и проходить без боли 10-15 метров. В нашей работе таких пациентов не было. В нашей работе представлены пациенты, которые не могут спать, это пациенты более

тяжелые, с более выраженным поражением. Наверно, это объясняет большую частоту поражений коронарных артерий.

По поводу того, что ведущее осложнение в работе все равно остается кардиальным, несмотря на то, что общее количество осложнений, в том числе и кардиальных удалось снизить. Работа не заканчивается, в клинике ведутся дальнейшие исследования. В выполненной работе мы не поставили все точки, мы показали путь, каким можно следовать для того, чтобы снизить и, может быть, в будущем избежать этих осложнений.

И по поводу третьего вопроса о том, что в современных актуальных рекомендациях нет рекомендаций оценки кардиального риска. На мой взгляд, имеет смысл выполнять те рекомендации и придерживаться тех рекомендаций, которые позволяют избежать осложнений и позволят пациенту выжить после наших лечебных манипуляций. Я свое мнение на новые рекомендации еще не сформировал, но мне кажется, это вызывает интерес как минимум.

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

– Есть еще вопросы? Нет вопросов.

Спасибо. Присаживайтесь.

Тогда слово предоставляется научному руководителю – доктору медицинских наук, профессору Вачёву Алексею Николаевичу.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Вачёв Алексей Николаевич:

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемая Динара Шавкатовна, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, коллеги! Характеризуя сегодняшнего диссертанта, я, прежде всего, хочу сказать о том, что это состоявшийся врач и это врач, которого мы в клинике изначально более уже 10 лет назад пытались начать готовить по современным

стандартам, формируя из него именно сосудистого специалиста так, как это сегодня делается во всем мире, чтобы врач сосудистый специалист подходил к больному и принимал решение, исходя не из того, что он умеет делать, какие операции, а принимал решение, исходя из того, что лучше сделать для этого больного. Поэтому Алексей Валерьевич прошел у нас 2 ординатуры и освоил фактически 2 специальности: он работал в отделении и открытым хирургом, и затем все-таки в связи с традициями, сохраняющимися в нашей стране до настоящего времени, перешел работать в отделение эндоваскулярной хирургии. Но это состоявшийся врач – он умеет выполнять как открытые операции, так и эндоваскулярные. Из основной группы, где представлено 98 пациентов, им прооперированы практически все больные самостоятельно. Кроме всего прочего это высокоэрудированный человек, он в совершенстве владеет 2 языками немецким и английским. Стажировался в течение нескольких месяцев в Германии совсем недавно. Много очень дежурит по экстренной интервенционной кардиологии и очень полезен для кафедры и клиники, в том числе в качестве ассистента, в качестве которого он совмещает.

Спасибо.

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

– Спасибо, Алексей Николаевич.

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 образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский

университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).

2. Отзыв ведущей организации – Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России» (отзыв положительный, не содержит замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- заведующего кафедрой хирургии Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Фокова Алексея Анатольевича;

- заведующего курсом сердечно-сосудистой хирургии факультета повышения квалификации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Игнатьева Игоря Михайловича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

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

– Поскольку замечаний нет, мы можем перейти к обсуждению. Разрешите предоставить слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору, члену-корреспонденту РАН Кокову Леониду Сергеевичу.

Доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Коков Леонид Сергеевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В ходе выступления оппонентом был сделан ряд замечаний непринципиального характера следующего содержания:

Диссертант выстроил свою презентацию как-то так с ног на голову из того, что написано в его собственной диссертации. Там работа начинается именно с описания программы, по которой оценивались риски. И тогда уже остальная работа становится более понятной. Здесь, наверно, ценя это достижение, автор оставил напоследок своего доклада и показывал как «цветочек такой на торте». Но мне кажется, что это немножко нарушало понимание для тех, кто слушал только доклад.

В работе доказано, что вначале нужно подготавливать пути оттока, то есть то вмешательство, которое ниже пупартовой связки надо проводить, а бы только свою тему добавил – может быть эндоваскулярно, а потом уже восстанавливать пути притока. В данной работе они выполнялись в большинстве случаев в основной группе эндоваскулярным путем – путем реканализации и стентирования.

Очень развернутый, подробный обзор литературы. И я бы даже сказал – излишне. Но лишнего в списке литературы для диссертации не бывает, но 399 иностранных источников это тяжело. Но, правда, Алексей Николаевич уверяет, что автор в совершенстве владеет 2 иностранными языками, и сам автор уверяет, что все прочитал – поверим ему.

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

– Спасибо, Леонид Сергеевич. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Кругомов А.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Леонид Сергеевич! Я благодарю за добрые слова, за время и возможность приехать сюда и рецензировать мою работу, оценить ее в качестве оппонента.

По поводу высказанного замечания о возможном эндоваскулярном вмешательстве на артериях ниже паховой связки. Те пациенты, которые вошли в работу, они по классификации TASC II были пациенты, которым рекомендовано открытое вмешательство.

Спасибо.

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

– Разрешите предоставить слово официальному оппоненту – доктору медицинских наук, профессору Матюшкину Андрею Валерьевичу.

Доктор медицинских наук, доцент Матюшкин Андрей Валерьевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Андрей Валерьевич. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Кругомов А.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Андрей Валерьевич! Спасибо большое за то, что согласились быть оппонентом по работе, спасибо за добрые слова, за Ваше время и скрупулезный анализ моей работы, за то, что в своем выступлении выделили положительные моменты, которые были в моей работе. Спасибо большое!

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

–Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов Ученого совета? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аракелян В. С.:

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, члены ученого совета, Алексей Валерьевич! Безусловно, это один из актуальнейших вопросов современной сосудистой хирургии. И Алексей Валерьевич показал – сотни тысяч людей страдают этой проблемой, удастся помочь только четверти, еще одна четверть не доживает даже до ампутации, еще одна четверть переживает ампутацию, еще одной четверти не удастся помочь. Это очень грубая статистика, но она очень впечатляет. На самом деле это так и есть.

Я бы не хотел повторять то, что на самом деле очень тщательно и интересно в рецензии было сказано Леонидом Сергеевичем, Андреем Валерьевичем. Я хотел бы подчеркнуть 2 момента в защите сегодняшней диссертации.

Во-первых, то, что сказал профессор Алексей Николаевич Вачёв, когда представлял своего соискателя, своего аспиранта. Меняется лицо нашей специальности. За последние 10-15 лет активно, я бы даже сказал, не активно, а агрессивно ворвалась в нашу специальность эндоваскулярная хирургия, и соответственно поменялись не просто результаты лечения, поменялись тактические подходы. И соответственно появились новые гайдлайны, новые рекомендации. И то, что Алексей Николаевич сказал, наверно, появилась необходимость в появлении врачей специалистов новой генерации, которые в равной степени будут владеть и открытыми, и эндоваскулярными операциями. К сожалению, по ряду обстоятельств в нашей стране эти две специальности оказались раздроблены, в какой-то степени раздроблены. Иногда даже они существуют под крышей одного учреждения, но решение принимается в зависимости от того, попал пациент

к специалистам по открытой хирургии, либо эндоваскулярной хирургии – и есть и с той и другой стороны явные перекосы. И то, что в этой клинике удалось это организовать, можно сказать, в стенах одного и того же отделения – это очень большая заслуга. И мы сегодня обсуждаем именно результаты этой работы, когда специалисты без преувеличения в ту или другую сторону делают акценты по тактике лечения и принимают правильное решение по тактике лечения того или иного пациента. И сразу мы имеем результаты, в значительной степени отличающиеся от предыдущих десятилетий, от предыдущего периода нашей работы.

Второе, на чем я хотел акцентировать внимание, тоже рецензенты на этом остановились, подчеркнули. К сожалению, в современной сосудистой хирургии мы не имеем какой-либо шкалы оценки факторов риска. Если в кардиохирургии и в коронарной хирургии, в хирургии приобретенных пороков, врожденных пороков есть EuroSCORE и т.д., которые дают возможность оценить тяжесть операции и риски, связанные с операцией. К сожалению, в современной сосудистой хирургии нет таких шкал. И то, что сделана попытка создания такой шкалы, единой шкалы – мне кажется, это большая заслуга этой работы, большая положительная сторона этой работы. Будет ли она везде принята? Наверно, все-таки стоит засомневаться, что сразу на ура примут, будут использовать с этим. Я согласен с Леонидом Сергеевичем, что надо, наверное, и Алексею Николаевичу и его сотрудникам очень много работать над этим, чтобы этот подход был принят в других клиниках другими коллегами нашими. Прежде всего, для того, чтобы это было принято, нужно, чтобы это была очень простая методика, очень доступная и легко применимая, особенно речь идет о периферических отделениях сосудистой хирургии в условиях областных больниц, районных больниц. И мне кажется, если это удастся сделать, это будет большой шаг вперед. По крайней мере, то, что сделана эта попытка, мне кажется это очень значимой положительной частью этой работы.

И хотел бы подчеркнуть, что эта работа выходит из клиники, которая является одной из ведущих в разделе сосудистой хирургии в нашей стране. Эта клиника была организована еще в 60-е-70-е гг., Алексей Николаевич меня поправит, учителем Алексея Николаевича Вачёва, известным сосудистым нашим хирургом Георгием Львовичем Ратнером. И то, что сейчас Алексей Николаевич продолжает его дело, тоже являясь одним из лидеров сосудистой хирургии нашей страны, мне тоже кажется, что это подчеркивает значимость этой работы.

Поэтому я целиком поддерживаю эту работу. И своим коллегам, членам диссертационного совета рекомендую также поддержать ее.

Спасибо.

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

– Спасибо, Валерий Сергеевич. Есть еще желающие? Нет.

Тогда, Алексей Валерьевич, Вам предоставляется заключительное слово.

Кругомов А.В. (соискатель):

– Я благодарю дирекцию Центра за возможность защищать свою работу в этом легендарном учреждении, благодарю совет за то, что приняли, сочли возможным принять работу к защите и позволили здесь защищаться.

Лично благодарен Динаре Шавкатовну за то, что она смогла сгладить все трудности, которые сопровождали ход документов, связанных с этой работой, и за ее терпение; Майе Георгиевне, которая помогала в работе; Валерию Сергеевичу за теплые слова, за отзыв, который он сейчас высказал.

Слова глубокой признательности и благодарности моему руководителю Алексею Николаевич за терпение, направление в работе, за то, что он прощал мне какие-то, может быть, необдуманные поступки, в общем,

с терпением относился ко всему, что я делал и мудро руководил. Спасибо большое!

И гигантское спасибо моей семье, моей жене за то, что меня поддерживает. И я надеюсь, будет поддерживать дальше.

Спасибо!

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

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие кандидатуры доктора медицинских наук, профессора: Аракелян Валерий Сергеевич, Купряшов Алексей Анатольевич и Диасамидзе Кахабер Энверович. Кто за то, чтобы избрать данный состав счетной комиссии, прошу голосовать (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.:

– Разрешите предоставить слово председателю счетной комиссии доктору медицинских наук, профессору Аракеляну Валерию Сергеевичу для оглашения результатов тайного голосования

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Аракелян В.С. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 6 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 15 марта 2019 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей Анатольевич, доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Кругомова Алексея Валерьевича 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 16 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 5 человек. Роздано бюллетеней – 16, осталось не розданных – 7, оказалось в урне – 16.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Кругомову Алексею Валерьевичу:

За	- 16,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 16 человек (из них по специальности – «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 5 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (7 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 16, «против» – нет, недействительных бюллетеней нет.

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

– Кто за то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Нам необходимо также утвердить 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 Кругомова Алексея Валерьевича на тему: «Гибридная реваскуляризация конечностей при синдроме Лериша у пациентов с хронической критической ишемией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработан инструмент прогнозирования периоперационных рисков у пациентов с хронической критической ишемией при синдроме Лериша, позволяющий количественно оценить общую тяжесть состояния пациента. Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: изучена однолетняя эффективность и безопасность гибридных реконструкций у пациентов с хронической критической ишемией при синдроме Лериша; изучены и представлены литературные данные об имеющихся на данный момент разработках отечественных и иностранных авторов, по оценке периоперационных рисков. Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены в ряд отделений клиники факультетской хирургии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский

университет» МЗ РФ подходы к стратификации риска периперационных осложнений у пациентов с хронической критической ишемией при синдроме Лериша; обоснована эффективность сохранения подхода к выбору оптимального объема инфраингвинальной реконструкции, аналогичного подходу при открытом вмешательстве на аорто-подвздошном сегменте; обоснованы показания к выполнению одномоментного билатерального вмешательства на подвздошных артериях при выполнениях гибридных реконструкций. Оценка достоверности результатов исследования выявила: теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о современном подходе к выбору оптимального объема вмешательства, необходимого для купирования критической ишемии; идея базируется на доказательстве одинаковой эффективности и большей безопасности гибридных вмешательств по сравнению с открытыми реконструкциями у пациентов с одинаковым риском операционных осложнений; установлено совпадение по однолетней эффективности гибридных вмешательств с данными об эффективности при применении «золотого стандарта» в хирургическом лечении этих больных – бифуркационным аорто-бедренным шунтированием, полученными в контрольной группе; использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала 248 пациентов с хронической критической ишемией при синдроме Лериша). 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 15 марта 2019 года диссертационный совет принял решение присудить Кругомову Алексею Валерьевичу учёную степень кандидата медицинских наук.

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

Алексей Валерьевич, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации. Желаю дальнейших успехов как в научной, преподавательской, так и в лечебной деятельности!

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**

Газизова Динара Шавкатовна



15 марта 2019 г.