

**Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева»**

СТЕНОГРАММА

заседания Диссертационного совета Д 001.015.01

26 сентября 2014 г.

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

Амрахова Сеймура Закир оглы

на тему:

«Хирургическая тактика и принципы выполнения операций у больных ИБС с
постинфарктной аневризмой ЛЖ задне – базальной локализации»

Специальность: «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26

Москва - 2014 г.

Ученый секретарь - 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 Амрахова Сеймура Закир оглы «Хирургическая тактика и принципы выполнения операций у больных ИБС с постинфарктной аневризмой ЛЖ задне – базальной локализации» 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.: Глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, уважаемые коллеги! Всего из 23 членов Совета, утвержденного приказом председателя Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации, присутствуют 16 членов Совета. Таким образом, количественный кворум обеспечен.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

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	Алекян Б.Г.	доктор мед. наук, 14.01.26	
5	Бузиашвили Ю.И.	доктор мед. наук, 14.01.05	
6	Гельфанд Б.Р.	доктор мед. наук, 14.01.20	
7	Голухова Е.З.	доктор мед. наук, 14.01.05	
8	Ким А.И.	доктор мед. наук, 14.01.26	
9	Ключников И.В.	доктор мед. наук, 14.01.05	
10	Лобачева Г.В.	доктор мед. наук, 14.01.20	
11	Маликов В.Е.	доктор мед. наук, 14.01.05	
12	Муратов Р.М.	доктор мед. наук, 14.01.26	
13	Никитин Е.С.	доктор мед. наук, 14.01.20	
14	Сигаев И.Ю.	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Сокольская Н.О.	доктор мед. наук, 14.01.20	
16	Скопин И.И.	доктор мед. наук, 14.01.26	

По специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 присутствуют 7 членов Совета - качественный кворум обеспечен. Разрешите заседание Диссертационного совета объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Амрахова Сейсура Закир оглы «Хирургическая тактика и принципы выполнения операций у больных ИБС с постинфарктной аневризмой ЛЖ задне – базальной локализации», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26. Есть замечания по повестке дня? (нет). Тогда приступаем к защите.

Диссертация Амрахова Сеймура Закир оглы «Хирургическая тактика и принципы выполнения операций у больных ИБС с постинфарктной аневризмой ЛЖ задне – базальной локализации», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева»

Научный руководитель:

Алшибая Михаил Михайлович - доктор медицинских наук, профессор, руководитель отделения хирургического лечения ишемической болезни сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно - сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева»

Официальные оппоненты:

Шумаков Дмитрий Валерьевич, доктор медицинских наук, профессор, член – корреспондент РАН, руководитель кардиохирургического отделения №2 ФГБУ «ФНЦТИО имени академика В.И. Шумакова».

Молочков Анатолий Владимирович, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения хирургии ишемической болезни сердца ФГБНУ «Российский научный центр хирургии » имени академика Б.В. Петровского.

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

Разрешите предоставить слово ученому секретарю для оглашения представленных документов.

Ученый секретарь: Зачитывает документы, 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 РФ.

Председатель заседания: Какие будут вопросы по зачитанным документам? Вопросов нет. Спасибо Динара Шавкатовна. Доктор Амрахов, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Амрахов С.З. (соискатель): Излагает материал диссертации (доклад прилагается).

Председатель заседания: Спасибо! У кого возникли вопросы к диссертанту в процессе доклада? Профессор, доктор медицинских наук Муратов Ренат Муратович, пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович: Скажите пожалуйста, если у вас до операции диагностирована большая митральная недостаточность и большая аневризма, то:
1. Каким образом вы осуществляли диагностику остаточной митральной регургитации на сухом сердце? 2. В каком проценте случаев митральная регургитация сохранялась? 3. Что бы вы могли рекомендовать для прецизионной оценки функции МК после ликвидации аневризмы?

Амрахов С.З. (соискатель): Спасибо за вопросы. Мы диагностировали митральную регургитацию в дооперационном периоде с помощью эхокардиографии и вентрикулографии, а в интраоперационном периоде с помощью чреспищеводной эхокардиографии. Мы оценивали состояние клапана и подклапанных структур. При митральной недостаточности 2 степени, мы ограничивались

выполнением геометрической реконструкции левого желудочка с использованием синтетической заплаты. Митральная недостаточность свыше 2 степени, при задне - базальной аневризме левого желудочка корректировалась сближением папиллярных мышц. При 3 степени, без выраженной аннулодилатации, мы выполняли пластику митрального клапана на опорном кольце Карпантье. При 3-4 степени с фиброзными изменениями папиллярных мышц митрального клапана и удлинением хорд мы выполняли протезирование митрального клапана.

Председатель заседания: Еще, пожалуйста, вопросы! Присутствующие. Пожалуйста, доктор медицинских наук Молочков Анатолий Владимирович.

Молочков Анатолий Владимирович, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения хирургии ишемической болезни сердца ФГБНУ «Российский научный центр хирургии» имени академика Б.В. Петровского: Ваша тактика при митральной недостаточности до 2 степени, корректируете или не корректируете и в каких случаях?

Амрахов С.З. (соискатель): Спасибо за вопросы. До 2 степени митральной недостаточности, тактика зависит от расположения аневризмы. Если локализация задне -боковая с вовлечением задней папиллярной мышцы можно думать о коррекции митральной недостаточности. Как уже сказано выше у больных с недостаточностью МК до 2 степени мы не выполняли никаких действий, только ограничивались реконструкцией задней стенки ЛЖ. При митральной недостаточности 2 + выполняли сближение папиллярных мышц. До 3 степени использовали пластику по Алфиери и Карпантье

Председатель заседания: Еще, пожалуйста, вопросы? (нет). Спасибо доктор Амрахов. Тогда присаживайтесь. Слово предоставляется научному руководителю доктору медицинских наук, профессору Алшибая Михаилу Михайловичу.

Научный руководитель диссертации, руководитель отделения хирургического лечения ишемической болезни сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-

сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева», доктор медицинских наук, профессор Алшибая Михаил Михайлович.:

Глубокоуважаемые Владимир Петрович, члены ученого совета и присутствующие. Я хочу сказать 2 слова о том, как эта работа выросла и из чего возникла. Возникла она из практики, здесь были показаны кое-какие картинки, в действительности это коллекция включает большую серию грандиозных аневризм. Хотелось бы разобраться, тем более, что действительно этот вопрос в литературе крайне ограниченно освещен. За эту тему взялся Сеймур Амрахов. Надо сказать, что определенного прогресса он добился, но об этом судить вам. Я хочу сказать вот, что,- «он приехал 4 года назад из другого государства, были определенные проблемы с языком и медицинскими подходами. За эти 4 года он сделал большой прогресс, зарекомендовал себя с самой лучшей стороны, оказался человеком, который вполне способен учиться, получать образование и стал вполне профессиональным человеком. Он самостоятельно выполняет практически все этапы наших хирургических вмешательств, и думаю, что полностью сможет осуществлять операции. И кроме того он приложил большие силы, усердие, упорство в осуществлении этой работы, читал статьи, анализировал материалы и т.д. Так что как врача и как человека я могу его оценить только по самой высокой мерке.

Председатель заседания: Спасибо Михаил Михайлович. Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш Диссертационный Совет на диссертацию и автореферат.

Ученый секретарь зачитывает:

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева», рекомендующее диссертацию к защите.
2. Отзыв ведущей организации - Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-

исследовательский клинический институт им. М.В. Владимирского (Отзыв положительный, не содержащий замечаний; прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- Дюжикова Александра Акимовича - доктора медицинских наук, профессора, руководителя Центра кардиологии и сердечно – сосудистой хирургии Государственного учреждения здравоохранения «Ростовская областная клиническая больница» г.Ростов-на-Дону;

- Баяндина Николая Леонардовича - доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением кардиохирургии 15 Городской Клинической Больницы им. О.М. Филатова г. Москвы. (Отзывы положительные, не содержащие замечаний; прилагаются).

Председатель заседания: Поскольку здесь замечаний нет, можно перейти к обсуждению. Разрешите предоставить слово официальному оппоненту доктору медицинских наук, профессору, члену – корреспонденту РАН Шумакову Дмитрию Валерьевичу.

Доктор медицинских наук, профессор, член – корреспондент РАН Шумаков Д.В. (официальный оппонент) - зачитывает отзыв (отзыв положительный, не содержащий замечаний; прилагается).

Председатель заседания: Спасибо Дмитрий Валерьевич. Сеймур Закироглы Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Амрахов С.З. (соискатель): Глубокоуважаемый Дмитрий Валерьевич, большое спасибо Вам за отзыв, за подробный анализ и за положительную оценку моей работы.

Председатель заседания: Вы удовлетворены ответом, Дмитрий Валерьевич?

Доктор медицинских наук, профессор, член – корреспондент РАН Шумаков Д.В.: Да

Председатель заседания: Присаживайтесь, пожалуйста. Слово предоставляется официальному оппоненту доктору медицинских наук, Молочкову Анатолию Владимировичу.

Доктор медицинских наук, Молочков А.В. (официальный оппонент) - зачитывает отзыв (отзыв положительный, не содержащий замечаний; прилагается). Единственная, зачем была выделена первая группа 12 пациентов, у которых по сути дела не было аневризмы, наверное, просто там был рубец задней стенки, которым выполнили изолированное аортокоронарное шунтирование.

Председатель заседания: Спасибо Анатолий Владимирович. Сеймур Закир оглы Вам, пожалуйста, слово для ответа официальному оппоненту.

Амрахов С.З. (соискатель): Глубокоуважаемый Анатолий Владимирович. Спасибо большое за оппонирование, за отзыв, за положительную оценку моей работы. Хотел бы прокомментировать вопрос на счет 12-и пациентов в первой группе, мы в интраоперационном периоде оценивали состояние задне-базальной стенки с помощью ЧП-ЭхоКг, аневризма была фиброзно – мышечной, а также отсутствовали признаки выраженной митральной регургитации в связи чем реконструкция не проводилась. А так у этих пациентов тоже была диагностирована аневризма ЛЖ задней стенки.

Председатель заседания: Вы удовлетворены ответом, Анатолий Владимирович?

Доктор медицинских наук, Молочков А.В. (официальный оппонент): Да.

Председатель заседания: Спасибо, присаживайтесь. Кто хочет обменяться мнениями по поводу данной работы среди членов Диссертационного совета? Пожалуйста, профессор Муратов Ренат Муратович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.: Мы сегодня заслушали очень интересное исследование, важное оно в связи с тем, что инфаркт задней локализации, это очень нередкая патология. Когда эти больные поступают с явлениями сердечной недостаточности связанной чаще конечно с патологией митрального клапана (постишемической

или другого генеза), то принять решение о тактике лечения в отношении задней стенки левого желудочка, особенно в условиях многокомпонентной операции (шунтирование, протезирование клапанов) заставляет приложить много усилий к ее определению. Поэтому такие исследования чрезвычайно важны нам, и тем людям, которые не сталкиваются ежедневно с такими больными. Конечно было бы интересно в дальнейшем узнать о том когда мы видим не фиброзную а фиброзно – мышечная аневризму, которая является вариантом ишемической кардиопатии. Я посмотрел и прослушал доклад и, конечно же попрошу диссертацию и соответствующую литературу, которую хотелось бы поднять потому что получены такие блестящие результаты в отношении восстановления функции митрального клапана, при помощи достаточно простых маневров, таких как сближение головок папиллярных мышц и использование заплаты задней створки. Конечно, задняя стенка всегда очень даже смущает, тем более я обратил внимание, что у 30 процентов с лишним больных имеется проходимая огибающая артерия и ветви, что естественно достаточно напрягает в плане манипуляций на задней стенке левого желудочка. В целом, я считаю, что вот такие работы нужны, сегодня представленное исследование заслуживает всяческого распространения и публикации. Такие результаты, у такой тяжелой категории больных, с такой летальностью заслуживает публикации, а может быть и оформления в виде монография или методического пособия. Я поддерживаю эту диссертацию, считаю, что диссертант заслуживает искомой степени. Спасибо.

Председатель заседания: Спасибо Ренат Муратович. Кто еще хочет обменяться мнениями? Члены Диссертационного совета, присутствующие? Пожалуйста, профессор Алшибая Михаил Михайлович.

Доктор медицинских наук, профессор Алшибая М.М.: Владимир Петрович простите, но учитывая, что здесь собралось несколько человек которым действительно интересно, по сути, это выступление. Ренат Муратович дело в том, что при этих аневризмах, вы сами прекрасно представляете когда мы вшиваем заплату на заднюю стенку левого желудочка почти всегда основание этой заплаты шьется к фиброзному кольцу митрального клапана и автоматически

получается в определенной степени, не такая классическая, но все таки митральная аннулопластика. Заплата является самым компонентом, потому что мы шьем достаточно широкими стежками и, при затягивании задняя часть фиброзного кольца неминуемо собирается. Техника вмешательства предусматривает в какой - то степени частичное устранение митральной недостаточности.

Председатель заседания: Интересное дополнение. Кто еще хочет обменяться мнениями? Пожалуйста, профессор Шумаков Дмитрий Валерьевич.

Доктор медицинских наук, профессор, член – корреспондент РАН Шумаков Д.В.: Я, хочу, что бы в протоколе заседания ученого совета было отражено что, я настоятельно рекомендую опубликовать данную работу в виде монографии. Тема такая серьезная, что многие хирурги ее боятся. Михаил Михайлович со своими сотрудниками великолепно с этим справляются. Спасибо.

Председатель заседания: Спасибо. Дмитрий Валерьевич. Есть еще желающие выступить? Нет желающих, тогда Сеймур Закир оглы вам предоставляется заключительное слово.

Амрахов С.З. (соискатель): Я хочу выразить свою благодарность центру, и лично директору центра академику Лео Антоновичу Бокерия за представленную возможность обучения и выполнения диссертационной работы. Хочу поблагодарить оппонентов: профессора Шумакова Дмитрия Валерьевича, Доктора медицинских наук Молочкова Анатолия Владимировича, ведущую организацию МОНИКИ и лично профессора Казанчяна Перч Оганесовича за предоставленный отзыв о диссертационной работе. Отдельное спасибо научному руководителю профессору Алшибая Михаилу Михайловичу за руководство, оказанное доверие и возможность выполнения научной работы, в том числе сотрудникам отделения за огромный вклад в моем развитии в хирургическом и научном аспекте. Спасибо.

Председатель заседания: Так, присаживайтесь. Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие профессора: Муратов Ренат Муратович (председатель), Сокольская Надежда Олеговна и Алекян Баграт Гегамович. Кто за то, чтобы избрать

данную комиссию? Прошу поднять руки. Кто против, кто воздержался? (нет).
Принято единогласно. Комиссию прошу приступить к процессу голосования.
Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания: Слово предоставляется председателю счетной комиссии для оглашения результатов тайного голосования доктору медицинских наук, профессору Муратову Ренату Муратовичу.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М. - зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 18 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 26 сентября 2014 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Алесян Баграт Гегамович; доктор медицинских наук, профессор Сокольская Надежда Олеговна.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Амрахова Сеймура Закир оглы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Состав Диссертационного совета утвержден приказом Минобрнауки РФ о Советах по защите докторских и кандидатских диссертаций от 2 ноября 2012 г. № 714/нк в количестве 23 человек.

Присутствовали на заседании 16 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «сердечно-сосудистая хирургия» (14.01.26) - 7 человек.

Роздано бюллетеней 16, осталось не розданных бюллетеней 7, оказалось в урне бюллетеней – 16.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Амрахову Сеймуру Закир оглы:

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 - 7 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: Кто за утверждение протокола счетной комиссии, прошу голосовать (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

На основании результатов тайного голосования («за» - 16, «против» - нет, недействительных бюллетеней – нет) Диссертационный совет считает, что диссертация Амрахова С.З. «Хирургическая тактика и принципы выполнения операций у больных ИБС с постинфарктной аневризмой ЛЖ задне – базальной локализации » на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии РФ от 24 сентября 2013 года, №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и присуждает Амрахову Сеймуру Закир оглы ученую степень кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Согласно «Положению о порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации, нам необходимо открытым голосованием утвердить проект заключения по диссертации С.З. Амрахова. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь - зачитывает проект заключения Диссертационного совета:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана концепция максимально полной реваскуляризации миокарда с реконструкцией левого желудочка и коррекцией кардиальных осложнений (разрывов межжелудочковой перегородки, недостаточности митрального и трикуспидального клапанов).

предложены показания для выбора хирургической коррекции задне - базальной аневризмы и сопутствующих поврежденных структур сердца в зависимости от степени и характера их поражения.

Доказано, что применение реконструктивной операции по методике Дора, при наличии задне - базальной аневризмы ЛЖ позволяет добиться нормализации полостных и объемных показателей ЛЖ и получить хорошие непосредственные результаты хирургического лечения у этой тяжелой категории пациентов.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказано что, наличие средних и больших (гигантских) задне - базальных аневризм является абсолютным показанием к хирургическому вмешательству, так как данные аневризмы представляют большой риск для жизни больного, из-за высокой вероятности их разрыва и становятся основной причиной тяжёлой сердечной недостаточности.

Доказано что, основными факторами операционного риска у больных с задне - базальными аневризмами левого желудочка являются: постинфарктный разрыв межжелудочковой перегородки, КДО левого желудочка более 300 мл и ФВ левого желудочка менее 35 %.

Изучены основные факторы операционного риска и их влияние на результаты хирургического лечения больных с задне - базальными аневризмами левого желудочка.

Проведена модернизация таких вопросов, как необходимость применения различных методов коррекции задне - базальных аневризм, целесообразность использования бифокальных заплат при сочетанных передне - задних аневризмах, а также значение коррекции дисфункций митрального и трикуспи-

дального клапанов, как факторов улучшения клинических результатов операции.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Разработаны и внедрены хирургические тактики коррекции задне - базальной аневризмы и сопутствующих поврежденных структур сердца в зависимости от степени и характера их поражения.

Определено что, при наличии недостаточности митрального клапана, обусловленной дисфункцией задней папиллярной мышцы, необходимо сблизить папиллярные мышцы, а при аннулодилатации – выполнить пластику фиброзного кольца митрального клапана.

Представлены практические рекомендации высокая частота (62%) острой сердечной недостаточности в раннем послеоперационном периоде у больных с задне-базальными аневризмами левого желудочка требует широкого применения внутриаортальной баллонной контрпульсации в 41,4% случаев. При этом у ряда пациентов с высоким операционным риском целесообразно использовать ВАБК на этапах вводного наркоза, что позволяет улучшить результаты хирургического лечения.

Личный вклад соискателя состоит в том, что автор принимал непосредственное участие в обследовании и лечении 50 пациентов, проводил первичную диагностику, пред - и послеоперационное введение больных.

Принимал непосредственное участие в выполнении операций реконструкции левого желудочка и аортокоронарного шунтирования.

На заседании 26 сентября 2014 года диссертационный совет принял решение присудить Амрахову С.З. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 7 докторов наук по специальности диссертации («сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26) участвовавших в заседании, из 23 человек,

