

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

СТЕНОГРАММА № 11

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 22 июня 2018 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

заместитель председателя

Диссертационного совета,

доктор медицинских наук,

профессор, член-корреспондент РАН

Ярустовский Михаил Борисович

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Кудзоевой Залины Фидаровны на тему:

**«Сравнение методов реваскуляризации миокарда у пациентов с
многососудистым поражением коронарного русла: мета-анализ
современных клинических исследований и отдаленные результаты»
по специальности 14.01.05 – кардиология**

Москва - 2018

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 Кудзоевой Залины Фидаровны на тему: «Сравнение методов реваскуляризации миокарда пациентов с многососудистым поражением коронарного русла: мета-анализ современных клинических исследований и отдаленные результаты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ярустовский Михаил Борисович.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальности в совете	
1	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 14.01.26	Председатель Диссертационного совета
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	Бокерия Ольга Леонидовна	доктор мед. наук, 14.01.05	
7	Бузиашвили Юрий Иосифович	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	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	Скопин Иван Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
17	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	

Добрый день, уважаемые коллеги, уважаемые члены Ученого совета! По приказу председателя Высшей аттестационной комиссии у нас утвержден Ученый совет 23 члена совета. В настоящее время присутствует 17 членов Ученого совета – у нас количественный кворум обеспечен. И по специальности «кардиология» присутствует 6 членов совета – качественный кворум тоже обеспечен. Позвольте начать наше заседание.

И первое заседание: кандидатская диссертация Кудзовой Залины Фидаровны «Сравнение методов реваскуляризации миокарда у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла: мета-анализ современных клинических исследований и отдаленные результаты», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.

Научные руководители:

Бокерия Лео Антонович, 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;

Бокерия Ольга Леонидовна, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заместитель руководителя по научной и лечебной работе.

Официальные оппоненты:

Гендлин Геннадий Ефимович – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии № 2 лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность «кардиология» - 14.01.05);

Марцевич Сергей Юрьевич – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела профилактической фармакотерапии Государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность «кардиология» - 14.01.05).

Ведущая организация: **Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» 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, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

— Есть ли вопросы у членов Ученого совета к ученому секретарю? Нет. Залина Фидаровна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных тезисов Вашей работы.

Кудзоева Залина Фидаровна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

Председатель заседания — заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

— Спасибо, Залина Фидаровна. Кто из членов Ученого совета хотел бы задать вопросы диссертанту? Пожалуйста, Давид Меерович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:

— Спасибо большое за информацию, которую мы все ожидали и, наконец, получили. Проводился ли в Вашем исследовании анализ послеоперационного ведения пациентов? Ведь реабилитация, проведенная на должном уровне, оказывает также значимое влияние на отдаленные результаты операции, особенно операции аортокоронарного шунтирования.

Соискатель Кудзоева З.Ф. (соискатель):

— Глубокоуважаемый Давид Меерович! Спасибо большое за вопрос! Да, безусловно, озвученный Вами вопрос является крайне актуальным. К сожалению, в рамках данной работы в цель и задачи исследования не входил анализ послеоперационного ведения пациентов. Мы оценивали лишь результаты с учетом мировых данных, которые были опубликованы в исследованиях. Данный вопрос крайне интересен. В рамках этой работы такой анализ не проводился, безусловно, в том числе, как Вы правильно заметили, правильная, оптимальная организация реабилитационного периода

помимо правильной организации пред- и интраоперационного ведения пациентов, безусловно, будет оказывать вклад в результаты.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:

- Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Давид Меерович, Вы удовлетворены ответом? (Да).

Кто еще из членов Ученого совета хочет задать вопрос?

Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Г.Е. Гендлин.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук, профессор Гендлин Г.Е.:

– У меня два вопроса, если можно. Первый вопрос о ретроспективном исследовании: судьба скольких больных была известна?

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Геннадий Ефимович! Спасибо большое за вопрос. В ретроспективном исследовании в конечном итоге по результатам обзвона пациентов, который был проведен по телефону для сбора данных, анализу подверглись 117 пациентов из группы стентирования и 75 пациентов из группы шунтирования коронарных артерий.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук, профессор Гендлин Г.Е.:

– Понятно, спасибо. Я хотел бы еще такой вопрос задать. Из Вашего исследования вытекает очень важный вывод, который у Вас через запятую короткой фразой в одном из выводов: в первый год после аортокоронарного шунтирования больше инсультов, чем соответственно при стентировании. И это ставит один очень важный вопрос – пересмотр антитромботической терапии в течение первого года после аортокоронарного шунтирования. Мы

применяем собственно антитромботическую терапию достаточно агрессивную при стентировании и т.д., считаем, что при аортокоронарном шунтировании это вроде бы и не надо, что достаточно там тех препаратов, которые мы обязаны применять. Но это ставит вопрос о том, что в первый год, возможно, нужно совершенно другое лечение. Мне кажется, что это очень важно, а Вы как-то это спрятали.

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Геннадий Ефимович! Безусловно. Спасибо за замечание. Да, я опять же повторяюсь, в цель и задачи данного исследования не входило, но, безусловно, такой небольшой строкой проходило, что мы обязательно должны улучшать не только методики самой техники операции, но и интра-, пери- и послеоперационного ведения пациентов, в том числе мы, как кардиологи с учетом определения показаний к проведению сопутствующей антитромботической терапии.

Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Геннадий Ефимович, Вы удовлетворены ответом? (Да).

Кто из присутствующих хотел бы задать вопросы? Пожалуйста, кандидат медицинских наук К.В. Петросян.

Кандидат медицинских наук, заведующий отделением рентгенхирургических методов исследования и лечения сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава РФ Петросян К.В.:

– Скажите, пожалуйста, Залина Фидаровна, Вы затронули в докладе 2 исследования EXCEL и NOBLE, хотя результаты особо не привели. Хочется узнать Ваше мнение, в принципе это похожие исследования по дизайну. Как Вы можете комментировать абсолютно противоречивые полученные данные по этим исследованиям?

Спасибо.

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Карен Валерьевич! Спасибо большое за вопрос. Мы с Вами неоднократно это обсуждали, в том числе и результаты работы. Безусловно, следует сказать, это известные факты, методики вмешательства, которые выполняются у пациентов, которые включаются в те или иные исследования, а также девайсы, которые используются при включении пациентов в эти исследования, они имеют определенный вклад в результаты. Насколько я помню, в этих 2 исследованиях были проанализированы схожие группы пациентов – это пациенты с поражением ствола левой коронарной артерии разной комплексности поражения. Но там применялись разные стенты разных генераций. И в исследовании EXCEL как раз, по-моему, применялись стенты более новой генерации, более новые стенты Xience, и возможно с этим связаны лучшие результаты в сравнении с исследованием NOBLE. Именно поэтому в данной диссертационной работе был озвучен, в том числе один из выводов и одно из положений, что актуальность проведения таких исследований она не угасает, потому что постоянно появляются новые девайсы, новые исследования, и вопрос остается открытым.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Есть ли вопросы еще к диссертанту? (Нет). Спасибо.

Давайте перейдем к обсуждению Вашей работы и предоставим слово научному руководителю, академику Российской академии наук Лео Антоновичу Бокерии.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бокерия Л.А.:

– Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены Ученого совета, уважаемые коллеги! Я думаю, что Залину Фидаровну представлять в этом зале, вообще-то, говоря, наверно, такой сложный момент, поскольку ее все знают, она настолько активный человек и так долго проработала помимо своей основной работы в отделении еще вот здесь. И вы ее все знаете, и она вас всех знает.

У Залины Фидаровны есть большой комплекс положительных качеств. Помимо невероятной преданности той специальности, которую она выбрала, она еще старается в эту специальность привнести нечто такое, что ее может обогатить. В частности, я не хочу ни в коей мере комментировать эту работу, но эта работа, которая волнует врачей всего мира сегодня, а волнует она их потому, что это касается каждого человека, поскольку сердечно-сосудистые заболевания основное заболевание в мировой практике, и она взяла такой огромный пласт сведений, который под силу только очень энергичному человеку, каким является Залина Фидаровна.

Она блестяще говорит на английском языке, и это дает ей тоже большие преимущества в познании и в развитии. И вообще она такой неотъемлемый элемент нашего большого коллектива, в котором естественно есть такая активная часть, менее активная часть и мало активная часть, которой, конечно, очень мало. Так вот Залина Фидаровна принадлежит к той категории, когда надо было проводить международные курсы совместно с Марко Турино, когда надо было проводить конференции и когда надо было какого-то тяжелого больного правильно проконсультировать – это всегда Залина Фидаровна.

Потому я надеюсь, что у нее очень хорошее будущее, я надеюсь, что в этом центре. И обращаюсь к членам Ученого совета учесть то, что я сказал.

Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо, Лео Антонович.

Позвольте перейти к обсуждению настоящей работы и предоставить первое слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Гендлину Геннадию Ефимовичу, профессору кафедры терапии бывшего Второго меда – Национального университета имени Н.И. Пирогова. Нам как-то привычнее все-таки Второй мед.

Доктор медицинских наук, профессор Гендлин Геннадий Ефимович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо, Геннадий Ефимович! Залина Фидаровна, Вам предоставляется слово для ответа официальному оппоненту.

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Геннадий Ефимович! Выражаю Вам огромную признательность и благодарность за столь глубокий и ценный анализ моей работы. Мы с Вами общались достаточное количество времени во то время, когда Вы рецензировали мою работу. Спасибо Вам огромное!

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– А как будете планировать изменять схему антикоагулянтной терапии?

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Мы обсудим это с нашим руководителем в следующей работе.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо.

По уважительной причине, к сожалению, отсутствует наш второй официальный оппонент профессор Марцевич Сергей Юрьевич из Национального центра профилактической медицины. Но у нас есть отзыв письменный от официального оппонента. Ученый секретарь сейчас зачитает его.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента Марцевича С.Ю. (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В отзыве имеются следующие вопросы непринципиального характера по разделу «Материалы и методы»:

1. Какова была методология сбора отдаленных исходов, входящих в состав первичной конечной точки (как конкретно проводился сбор данных)?
2. Каков был отклик при попытке установить телефонный контакт с больными?

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо, Динара Шавкатовна. Залина Фидаровна, Вам предоставляется слово для ответа на вопросы оппонента.

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Спасибо, Михаил Борисович. Мы с Сергеем Юрьевичем обсуждали данный отзыв. Ответы были частично уже озвучены при обсуждении.

Проводился телефонный контакт с пациентами по всем доступным телефонам, которые были указаны при поступлении пациента в наш центр. И

отклик также был озвучен – это порядка 192 пациентов из обеих групп наблюдения подверглись дальнейшему анализу по результатам обзвона.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Это какой процент из опрошенных?

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Это около 85 %. Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо, Залина Фидаровна.

У нас поступил ряд письменных отзывов на данную работу. Динара Шавкатовна, пожалуйста.

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 автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, не содержит замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- руководителя кардиохирургического центра, заведующего отделением кардиохирургии № 2 ГБУЗ ВО «Воронежская областная

клиническая больница № 1», доктора медицинских наук, профессора Ковалева Сергея Алексеевича;

- заведующей 1-й кафедрой (хирургии усовершенствования врачей) имени П.А. Куприянова ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Хубулавы Геннадия Григорьевича;

- директора ГБУ РД «Научно-клиническое отделение Дагестанский центр кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Махачева Османа Абдулмаликовича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо, Динара Шавкатовна. Позвольте перейти к обсуждению настоящей работы. Кто из членов совета хотел бы выступить? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, коллеги! Но я здесь немножко в таком противовесе, потому что диссертация по специальности «кардиология», я являюсь кардиохирургом и всю жизнь занимался коронарным шунтированием. Почему я вышел сюда на трибуну? Потому что тот вопрос АКШ, ЧКВ обсуждался и сейчас обсуждается и будет обсуждаться.

Чем хороша эта работа? Во-первых, ни для кого не секрет, что большинство рандомизированных исследований имеют свои недостатки. Заканчивается одно рандомизированное исследование, следующее начинается другое, говорит, что это рандомизированное исследование было н

не очень хорошим. Вот мы с Кареном Валерьевичем постоянно выступаем на различных симпозиумах очень часто. И вот типа – я «за», он – «против», он – «за», я – «против». То есть по одному и тому же вопросу у нас противоположные мнения, но, однако, оба мы остаемся и довольными, и оба приводим массивную доказательную базу.

И вот эта работа, которую диссертантка сделала, она достаточно, в общем, критично проанализировала вот эти все его рандомизированные исследования, мета-анализы, которые являются совокупностью часть этих рандомизированных исследований. И показала, что, я так думаю, что каждый, наверно, из этих методов стентирования, АКШ имеет свою аудиторию. И ни для кого не секрет, что действительно по отдаленным результатам коронарное шунтирование все-таки более предпочтительно.

А второй вопрос, на котором я хотел бы остановить свое внимание – это неврологические осложнения после аортокоронарного шунтирования. Хочу сразу сказать, что я полностью сказать и со многими специалистами здесь, что, конечно, вот этот, может быть, стандарт терапии дезагрегационной, скорей всего, где-то надо будет менять. Но тут есть небольшие тонкости, на которых автор в своей диссертационной работе у нее это указано, а в докладе естественно нет.

Первое. Первый год после операции. Ни для кого, наверно, не секрет, что из этого года 90 % нарушения мозгового кровообращения встречается на интраоперационном этапе. Это первое.

Второе. Точно также было в диссертационном исследовании указано, что выполнение операций на работающем сердце снижает риск неврологических осложнений так же, как и гибридные вмешательства.

Поэтому говорить однозначно, что операции АКШ с ИК приводят к значительному повышению частоты мозговых осложнений, я думаю, все-таки это не совсем, будем говорить, корректно в данном случае.

А в целом я очень рад, что выходят вот такие работы и выходят они из нашего центра, который, по своей сути, обязан в какой-то мере определять политику выполнения тех или иных вмешательств, в том числе в нашей стране. Я думаю, что эта диссертация будет полезна очень многим специалистам именно в практическом плане для того, чтобы оценить свои дальнейшие пути, свою дальнейшую тактику.

Я полностью поддерживаю эту работу и призываю членов Диссертационного совета также ее поддержать.

Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо, Игорь Юрьевич. Кто из членов Ученого совета хотел бы выступить? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Давид Меерович Аронов – ответ кардиолога.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:

– Уважаемые коллеги, уважаемый председатель! Я думал, думал и вспомнил, что я ни разу не встречался на защитах с работой такого рода, чтобы был произведен мета-анализ по очень серьезному вопросу, который, конечно, интересует не только специалистов, работающих в этой области, но и в первую очередь органы здравоохранения в целом, врачей лечащих и, конечно же, больных самих.

Это очень серьезная работа, она подкреплена еще и своими собственными данными, причем больные идут очень сложные, как я понял – многососудистые поражения, требующие, конечно, очень высокого качества оперативной работы и умения внедрения, внедрять эти самые стенты. Работа, конечно, имеет очень большое практическое значение. Потому что информации у нас маловато. Без конца задаются вопросы: а что лучше? К

нам обращаются не только простые люди, но и врачи, которые приводят своих больных. И приходится решать вопрос – что им сказать.

Есть, конечно, специалисты, которые очень упираются и очень и очень стараются во чтобы то ни стало доказать свою эффективность большую. Недавно несколько лет назад на Европейском кардиологическом конгрессе была представлена история женщины, у которой за несколько лет после повторных обращений было вставлено 70 или даже больше, по-моему, стентов, ее называли «железной женщиной». Я не знаю, если бы врачи, которые ее вели, немножко затормозили бы ход своих мыслей и свои желания убавили бы, они, конечно, должны были обратиться к кардиохирургам, и бедная эта женщина не стала бы «железной».

Другая проблема, которая здесь очень интересная – это наша собственная проблема. К сожалению, у нас реабилитация, которая действительно в советские годы проводилась всем больным без исключения, единственная болезнь, по которой без всяких проблем отправлялись больные на реабилитацию – это больные после операции аортокоронарного шунтирования. Правда, количество больных в первые 3-4 десятилетия было небольшое до 10 тысяч, а сейчас у нас свыше 35 тысяч, и я думаю, будет расширяться это число. Да и стентирований число растет – 160 и больше уже, скоро, наверно, до 200 дойдет. И что самое главное, у нас увеличивается очень быстро, прогрессивно, я не знаю, насколько продумано это было, количество учреждений, которые занимаются вот этими операциями.

Я недавно спросил у Р.С. Акчурина, были на конференции и сказали, что где-то там организовали новое учреждение в Уфе, по-моему, в Башкирии. Я спросил, а сколько потребуется времени, чтобы эти хирурги, там работающие, стали хорошими хирургами, он, не задумываясь, ответил – 10 лет. Что будут делать эти очень быстро развивающиеся учреждения хирургические и традиционные, если их будет очень много, и они будут

между собой конкурировать еще, и будет какая-то, в общем, нездоровая атмосфера, может быть. Одним словом, есть проблемы.

Но другая самая большая проблема, которая очень-очень меня в первую очередь волнует – это проблема отсутствия возможности реабилитации. Для хирургов реабилитация после аортокоронарного шунтирования была просто бальзамом на душу врачу и бальзамом на сердце и организм самого больного. Она выводила раздробленного человека за какие-то 7-10 дней, за 2 недели в нормальное состояние и давала возможность быстро возвращаться к активности, к своей деятельности и т.д. и т.д. Сейчас у нас имеется очень большая проблема – после операции и после интервенционных вмешательств больные не получают, как правило, где-то есть возможность, они и посылают своих больных на реабилитацию, а большинство учреждений не имеют возможности направить больных на реабилитацию. И более того, условия для имеющихся вот этих реабилитационных центров очень неподходящие, потому что низкие очень оценки их деятельности. Что делать с этим? Бесконечные обращения в Минздрав, я знаю, к нам обращаются – почему так, почему уменьшили? И, к счастью, есть у нас Лео Антонович, который нам реабилитологам очень сильно помогает. Уже очень много мы с ними вместе продвинули вопрос по возвращению кардиореабилитации в стране, но еще многое другое нужно сделать. Я надеюсь, что мы понемножку будем идти дальше. И, Лео Антонович, Вы, пожалуйста, засекайте – я буду к Вам обращаться, чтобы решать наши с Вами общие проблемы по организации реабилитации.

А работа просто замечательная. Она дает материал выверенный, что называется. Можно однозначно дать ответ на возникающие вопросы на основе анализа этого материала. Я считаю, что работа, конечно, безусловно, заслуживает очень высокой оценки и диссертация диссертательна.

Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо, Давид Меерович. Кто из членов Ученого совета хотел бы еще выступить? Нет. А из присутствующих в зале? Может быть кто-то из эндоваскулярных хирургов хочет выступить? Никто не хочет. Хорошо. Но достаточно уже, мне кажется, обсудили данную работу.

Залина Фидаровна, Вам предоставляется заключительное слово. И потом будем выбирать счетную комиссию.

Лео Антонович говорит, что Вы должны Давиду Мееровичу ответить еще.

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Давид Меерович! Спасибо Вам огромное за столь положительный отзыв моей работы! Спасибо Вам большое!

Я хотела бы еще сказать, если можно, по поводу выводов, которые были сделаны в диссертационной работе. Да, безусловно, нами просто был констатирован факт, который был показан в ранее приведенных исследованиях, что риск развития цереброваскулярных осложнений был несколько выше в группе шунтирования, нежели стентирования. Однако, процент таких осложнений он менее 3 % в общей популяции. И как раз таки в этой работе было показано, что в дальнейшем в отдаленном периоде риск цереброваскулярных осложнений он сравнивается в группах наблюдения. Это не говорит о том, что их нет, это говорит о том, что инсульты есть и в той группе, и в этой, и они сравнимы по частоте. И, безусловно, как заметил Игорь Юрьевич, это было отражено в диссертационной работе, возможно не так, как на слайдах, что улучшение интраметодик вмешательства и тщательный скрининг, отбор пациентов, конечно, будет способствовать полному нивелированию этих осложнений.

Можно закончить на этом.

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-
корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:**

– Ваше заключительное слово.

Кудзоева З.Ф. (соискатель):

– Спасибо. Уважаемый председатель конференции, председатель совета! Я хотела бы выразить, прежде всего, огромную благодарность свою благодарностью своим руководителям. Мне очень повезло, что у меня руководители Лео Антонович Бокерия и Ольга Леонидовна Бокерия. Я всегда говорила и так буду считать всегда, что мне очень повезло работать под непосредственным руководством, мне удалось, и Лео Антоновича, и долгое время я работала и под непосредственным руководством Ольги Леонидовны Бокерии. И моя степень уважения и признательности, и благодарности, прежде всего, Лео Антоновичу, она не имеет границ. Так будет всегда. И также выражаю огромную благодарность и признательность Ольге Леонидовне. Вообще работать с такими людьми для меня это всегда такой вызов не только профессиональным моим качествам, но и личностным, и надеюсь, что я справляюсь с этим вызовом и буду справляться в дальнейшем также положительно.

Также хотелось бы выразить благодарность, безусловно, членам Диссертационного совета, председателю. Хотелось бы выразить огромную благодарность вообще Центру, что есть такая возможность работать в таких условиях и выполнять в том числе это научное исследование; огромную благодарность отделению, на базе которого была выполнена часть диссертационной работы, в этом отделении было очень много пройдено, и огромная благодарность отделению в лице руководителя Ольги Леонидовны Бокерии и также смежным отделениям, в частности, отделению, которым руководит в настоящий момент Карен Валерьевич Петросян, с которым мы также длительное время общались в рамках этой диссертационной работы.

Хотелось бы также выразить благодарность ученому секретарю Диссертационного совета Динаре Шавкатовне, всем сотрудникам и родителям, моей семье.

Спасибо большое!

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Спасибо. Нам надо перейти на проведение тайного голосования. Для этого надо выбрать счетную комиссию. Предлагаются профессора: Муратов Ренат Муратович, Сигаев Игорь Юрьевич и Маликов Виктор Евсеевич. Кто за, прошу проголосовать (голосуют). (Принято единогласно). Пожалуйста, счетная комиссия, начните свою работу.

Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Слово предоставляется председателю счетной комиссии профессору Муратову Ренату Муратовичу.

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

Протокол № 11 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 22 июня 2018 года.

Состав избранной комиссии:

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

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич; доктор медицинских наук, профессор Маликов Виктор Евсеевич.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Кудзоевой Залины Фидаровны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.

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 17 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «кардиология» 14.01.05 – 6 человек. Роздано бюллетеней 17, осталось не розданных – 6, оказалось в урне – 17.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Кудзоевой Залине Фидаровне:

За	- 17,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 17 человек (из них по специальности – «кардиология» - 14.01.05 – 6 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (6 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 17, «против» – нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– 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 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 Кудзоевой Залины Фидаровны на тему: «Сравнение методов реваскуляризации миокарда у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла: мета-анализ современных клинических исследований и отдаленные результаты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: Получены систематизированные данные обобщенного мирового опыта с учетом собственного опыта, определяющие оптимальную тактику хирургического лечения пациентов с ИБС при многососудистом поражении коронарного русла. Разработан подход проведения сравнительных исследований и мета-анализов операций реваскуляризации миокарда, подход выбора оптимальной тактики реваскуляризации миокарда при многососудистом поражении и стабильной ИБС. Показано, что при выборе метода реваскуляризации у пациентов с многососудистым поражением для снижения риска смерти, инфаркта миокарда и повторных реваскуляризаций в отдалённом периоде следует учитывать преимущество операции аорто-коронарного шунтирования. При проведении исследований сравнительной эффективности аорто-коронарного шунтирования и стентирования коронарных артерий предложено проводить анализ по методу «период наблюдения-событие», определять жесткие критерии отбора исследований в мета-анализ.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

в настоящее время вопрос оптимальной тактики реваскуляризации миокарда у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла

остаётся дискуссионным. Выполненное диссертационное исследование доказало, что при выборе оптимальной тактики реваскуляризации миокарда следует четко ориентироваться на положения официальных рекомендаций, а также возможность выполнения вмешательства с учетом индивидуальных особенностей пациента; аорто-коронарное шунтирование имеет преимущества перед стентированием в отношении риска смерти, инфаркта миокарда и повторных реваскуляризаций в отдаленном периоде.

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

практические рекомендации по выбору метода реваскуляризации в группе пациентов с многососудистым поражением коронарного русла, а также практические рекомендации по проведению мета-анализа предложенные автором исследования, учитываются в клинической практике отделений, занимающихся хирургическим лечением пациентов с ИБС, а также могут быть использованы другими центрами и учреждениями.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

научные положения диссертационной работы, выводы и практические рекомендации аргументированы и достоверны, основаны на результатах методологического использования современных методик сбора и статистического анализа информации, что обусловлено большим объёмом материала. Результаты исследования согласуются с данными мировой литературы по изучаемому вопросу.

Личный вклад соискателя состоит в личном проведении анализа мировой литературы с целью отбора исследований по сравнению методов реваскуляризации миокарда для мета-анализа, а также статистическую обработку материала с использованием специальной программы. Впервые был проведен мета-анализ по методу «период наблюдения—событие». Автор принимал непосредственное участие в изучении, включенных в исследование историй болезней пациентов после аортокоронарного шунтирования и

стентирования коронарных артерий, проведенных в Федеральном Государственном Бюджетном Учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Подготовка основных публикаций по теме диссертации проводилась лично автором.

Таким образом, на заседании 22 июня 2018 года Диссертационный совет принял решение присудить Кудзоевой Залине Фидаровне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 17, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Залина Фидаровна, позвольте Вас, прежде всего, поздравить с успешной защитой кандидатской работы. Это первый Ваш этап в научной жизни. Успехов Вам в научной работе, в практической работе и, конечно, в личной жизни, что немаловажно для молодого красивого ученого. Успехов Вам!

Председатель заседания:

заместитель председателя

Диссертационного Совета Д 001.015.01

доктор медицинских наук,

профессор, член-корр. РАН

Ученый секретарь

Диссертационного Совета Д 001.015.01,

доктор медицинских наук

22 июня 2018 г.

Ярустовский Михаил Борисович

Газизова Динара Шавкатовна