

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

СТЕНОГРАММА № 12

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

Хитровой Марины Эркиновны на тему:

**«Мета-анализ хирургического лечения гипертрофической
обструктивной кардиомиопатии»**

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 Хитровой Марины Эркиновны на тему: «Мета-анализ хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии» 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	

Уважаемые члены Ученого совета! Прошу вас садиться, и начнем наше второе заседание. Всего из 23 членов совета, утвержденного приказом председателя Высшей аттестационной комиссии, присутствует 17 членов совета – соответственно у нас количественный кворум имеется. И по специальности «кардиология» - 14.01.05 присутствует 6 докторов наук – тоже мы имеем качественный кворум.

Итак, мы приступаем к защите кандидатской диссертационной работы Хитровой Марины Эркиновны «Мета-анализ хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии», представленной по специальности «кардиология» - 14.01.05 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Научный руководитель:

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.

Официальные оппоненты:

Затейщиков Дмитрий Александрович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий первичным сосудистым отделением Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 51 Департамента здравоохранения города Москвы» (специальность «кардиология» - 14.01.05);

Харлап Мария Сергеевна – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела нарушений сердечного ритма и проводимости Федерального 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 по справке? (Нет). Марина Эркиновна, поскольку вопросов нет, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных тезисов Вашей работы.

Хитрова Марина Эркиновна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– Спасибо, Марина Эркиновна. Кто из членов Ученого совета хотел бы задать вопрос диссертанту? (Нет) Из присутствующих? (Нет). Присаживайтесь тогда, Марина Эркиновна.

Позвольте тогда предоставить слово научному руководителю, доктору медицинских наук, профессору, академику РАН Лео Антоновичу Бокерии.

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

– Я очень позитивно, естественно очень положительно оцениваю Марину Эркиновну. Она человек целеустремленный, очень грамотный. Вы сами могли убедиться в объеме той информации, которая была, что называется, провернута и соответствующим образом проанализирована. И я бы хотел сказать, что мое отношение очень позитивное, и я очень надеюсь, что она вскоре вернется к теме докторской диссертации, сделает ее, потому что это все во благо нашей отечественной науки и практики.

Я хотел просто несколько слов сказать о видении этой проблемы. Дело в том, что когда я начал заниматься этой проблемой, то мы знали формы основные, которые существуют. И поскольку все-таки у меня специальность по аспирантуре была «оперативная хирургия и топографическая анатомия», я и по сей день цепляюсь за анатомические, что называется, образования, когда рассматриваю какие-то вопросы, связанные с болезнью. И здесь налицо выступали те знания, которые я получил, обучаясь в аспирантуре. А выяснилось, что имеется чрезвычайное разнообразие. И тогда я стал изучать, как крепится митральный клапан вообще. И вот это явилось причиной того, что если вы доступом через правый желудочек убираете часть перегородки,

то уменьшается напряжение на ту часть, которая держит митральный клапан с этой стороны. Я думаю, я понятно говорю. И вот это была моя идея. Потому что мои коллеги вот то, что они раньше часто обозначали, К.В. Борисов, А.Ф. Синев они предлагали очень сложную операцию, которая, если вы посмотрите литературу, она так и не пошла, причем в практику. Эта операция очень простая и она, вы знаете, потом был такой период, когда очень активно алкогольное отравление передней межжелудочковой артерии проводилось эндоваскулярно. Сейчас эту методику просто остановили, понятно, что после воздействия алкоголя в эту артерию возникает просто-напросто «подошва сапога», в отличие от этой операции. По сути своей они очень похожи, потому что там надо было с помощью алкоголя убить часть миокарда, а здесь мы просто его убирали для того, чтобы облегчить работу. И я не буду дальше вам рассказывать, потому что есть еще, что можно сказать.

Я просто хотел заострить внимание на том, что, на мой взгляд, эта работа посвящена крайне актуальной проблеме, которая, к сожалению, не решена. Она не лечится медикаментозно. Было очень много попыток медикаментозного лечения, затем было много попыток лечения электротерапией, двухкамерная стимуляция, бета-блокаторы, сочетание этих методов и т.д., потом эндоваскулярное пособие было. И сегодня весь мир вернулся к хирургическому пособию, потому что реально опасность внезапной сердечной смерти очень высока и требует нормального подхода.

Поэтому я хочу Вас поблагодарить за эту работу. И очень надеюсь, что члены Ученого совета также доброжелательно отнесутся к этому, как и Ваш научный руководитель.

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

– Спасибо большое, Лео Антонович.

В адрес Ученого совета поступил целый ряд письменных отзывов. Ученый секретарь сейчас зачитает эти отзывы.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает:

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).

2. Отзыв ведущей организации – Федерального государственного 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:

- заведующей лабораторией кардиомиопатий ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Гудковой Александры Яковлевны;

- директора ФГБУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», заведующей кафедрой кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства образования Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН Барбараш Ольги Леонидовны;

- директора кардиохирургического центра ГБУ Ростовской области «Ростовская областная клиническая больница», доктора медицинских наук,

профессора, Заслуженного врача РСФСР, Заслуженного деятеля науки России Дюжикова Александра Акимовича;

- профессора кафедры семейной медицины ФП и ДПО ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Авдеевой Марины Владимировны;

- начальника учебного управления ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Плавинского Святослава Леонидовича;

- заместителя директора по разработке и внедрению новых технологий, руководителя отдела рентген-эндоваскулярной хирургии и нарушений ритма сердца ГУ «РСНПМЦХ имени академика В.В. Вахидова» Министерства здравоохранения Узбекистана, доктора медицинских наук, профессора Зуфарова Миржамала Мирумаровича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

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. Значит, позвольте мне перейти к обсуждению данной работы, предоставив слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Затейщикову Дмитрию Александровичу, руководителю первичного сосудистого отделения 51-й городской больницы г. Москвы.

Доктор медицинских наук Затейщиков Дмитрий Александрович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В отзыве имеются следующие вопросы непринципиального характера:

1. Возможна ли на основании результатов проведенного Вами анализа выработка единого алгоритма выбора оптимального хирургического вмешательства у больных гипертрофической обструктивной кардиомиопатией?

2. Учитывая ключевое значение при определении риска смерти морфологических изменений миокарда (обструкции и толщины стенки левого желудочка), есть ли возможность с помощью операции миэктомии этот риск уменьшить?

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

– Спасибо большое, Дмитрий Александрович! Марина Эркиновна, Вам предоставляется слово для ответа официальному оппоненту.

Хитрова М.Э. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Дмитрий Александрович! Спасибо большое за анализ, спасибо за профессионализм, который я встретила в каждой детали.

Вопрос действительно актуальный, потому что риск внезапной сердечной смерти является одним из факторов и актуальности данного заболевания. На сегодняшний день существует калькулятор, предложенный в Европейских рекомендациях от 2014 г., который используется для подсчета риска смерти и оценки риска внезапной смерти у пациентов с гипертрофической кардиомиопатией. Основные показатели, которые входят в этот калькулятор – это толщина межжелудочковой перегородки, это градиент обструкции, это размер левого предсердия, возраст, наличие семейного анамнеза и синкопальных состояний. Но данный калькулятор не используется для пациентов педиатрической группы, данный калькулятор не используется у пациентов, подвергшихся оперативному лечению и у спортсменов. В связи с этим для объективной оценки риска смерти в нашем исследовании не было проведена оценка риска смерти до операции и оценка

риска после операции. Однако, мы можем предположить, поскольку основные показатели, такие как градиент, толщина и размер левого предсердия после нашего вмешательства изменялись, то соответственно и изменения эти также будут положительно влиять на риск смерти в послеоперационном периоде. И что хотелось бы отметить, что данный калькулятор он действительно является актуальным, но его целесообразность на сегодняшний день активно обсуждается в современной литературе, поскольку в этом калькуляторе не учтены такие важные показатели, как площадь фиброза, не учтены такие показатели, как ответ на физические нагрузки, то есть склонность к гипотонии на фоне физических нагрузок. Поэтому этот калькулятор является спорным, но все-таки является основным при решении вопроса об интервенционном лечении, имплантации ИКД и т.д.

Спасибо большое за Ваш вопрос второй. Он действительно крайне важный по поводу алгоритма на основании проведенной работы. Я хотела бы отметить, что на сегодняшний день современные рекомендации имеют уровень доказательности В и С. Это говорит о том, что они в основном остаются рекомендациями, и тактика лечения основывается в основном на опыте хирургического центра. И существуют общепринятые рекомендации, что при значительной гипертрофии применяется практика миэктомии; при обструкции в базальной части эффективна трансаортальная миэктомия, классическая миэктомия по Морроу, расширенная ее модификация; при среднежелудочковой форме может быть рекомендована миэктомия доступом из правого желудочка; при гипертрофической кардиомиопатии с вовлечением патологии митрального клапана и подклапанных структур можно сочетать миэктомию с реконструкцией митрального клапана и подклапанных структур. Если же мы видим пациентов, у которых умеренная, либо незначительная гипертрофия и обструкция обусловлена недостаточностью митрального клапана, либо аномального строения папиллярных мышц, то тогда рекомендовано первым делом рассмотреть

вопрос о реконструкции митрального клапана (пластика, либо протезирование), а также реконструкции папиллярных мышц. И у пациентов с органическими поражениями митрального клапана с выраженным фиброзом, миксоматозом, который мы также встречаем достаточно часто в нашей патологии, рекомендовано рассмотреть вопрос о протезировании митрального клапана. И у этой группы пациентов необходимо соблюдение более четких параметров антикоагулянтной терапии для того, чтобы снизить риски в послеоперационном периоде.

Спасибо.

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

– Дмитрий Александрович! Вы удовлетворены?

Доктор медицинских наук Затейщиков Дмитрий Александрович (официальный оппонент):

– Да.

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

– Спасибо. Позвольте предоставить слово официальному оппоненту, кандидату медицинских наук, старшему научному сотруднику отдела нарушений сердечного ритма и проводимости Национального центра профилактической медицины Харлап Марии Сергеевне.

Кандидат медицинских наук Харлап Мария Сергеевна (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 большое, Мария Сергеевна! Марина Эркиновна, Вам предоставляется слово – ответьте оппоненту, по крайней мере, теплыми словами.

Хитрова М.Э. (соискатель):

– Я благодарю Марию Сергеевну за ее открытость, за ее открытость новым научным идеями для работы в научных направлениях, я благодарю за ее профессионализм и за оценку моей работы.

Спасибо.

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

–Спасибо.

Кто из членов Ученого совета хотел бы обсудить представленную работу? (Нет). Из присутствующих коллег? (Нет).

Марина Эркиновна, Вам опять придется за трибуну – заключительное слово перед тем, как перейти к тайному голосованию.

Хитрова М.Э. (соискатель):

– Спасибо. Я хотела бы поблагодарить руководителя и директора Центра Лео Антоновича Бокерию за возможность работать, а также защитить мою работу, за тему, которую мне Лео Антонович предоставил 2 года назад, посвященную мета-анализу, которая позволила мне глубоко разобраться в этой проблеме, приобрести новые профессиональные знакомства, и таким образом стать в собственных глазах интересней и лучше. Спасибо огромное за это!

Также я хотела бы поблагодарить членов диссертационного совета, Динару Шавкатовну, коллег, которые пришли сегодня поддержать меня и присутствовали на моей защите диссертации.

Мое обучение начиналось в отделении хирургического лечения интерактивной патологии. Поэтому я всегда с благодарностью отношусь к

Ольге Леонидовне Бокерии и благодарю коллег и друзей отделения ОХЛИП за дружбу и поддержку.

С большой благодарностью обращаюсь к заведующей отделением кардиомиопатий Марине Ивановне Берсеновой, коллегам, а также младшему и среднему медперсоналу, которые на протяжении этого времени тепло относились ко мне и поддерживали во время написания моей работы.

А также я хочу поблагодарить самого главного гостя моего сегодня присутствующего – это моя мама Рекаева Елена Павловна, а также моего папу Эркина Шерияздановича, мою сестру Диану, мою семью Николая и Андрея за заботу и поддержку.

Спасибо огромное всем!

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

– Перед тем как передать вопрос на тайное голосование, нам надо выбрать счетную комиссию. Предлагаются профессора: Муратов Ренат Муратович, Сигаев Игорь Юрьевич и Маликов Виктор Евсеевич. Кто за, прошу проголосовать (голосуют). (Принято единогласно). Членов счетной комиссии прошу приступить к работе.

Происходит процедура тайного голосования.

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

– Позвольте предоставить слово председателю счетной комиссии профессору Муратову Ренату Муратовичу.

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

Протокол № 12 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 Хитровой Марины Эркиновны 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 Хитровой Марине Эркиновне:

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 поднять руки. 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 Хитровой Марины Эркиновны на тему: «Мета-анализ хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработана впервые методика оценки эффективности и безопасности различных хирургических подходов для лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии; предложены критерии выбора наиболее эффективной и безопасной техники миэктомии; доказаны эффективность и безопасность миэктомии доступом из правого желудочка сердца по методике академика Л.А. Бокерия.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказана необходимость дифференцированного подхода при выборе тактики хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии и приведены доказательства эффективности и безопасности миэктомии доступом из правого желудочка сердца; применительно к проблематике диссертации результативно использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования, численные методы обработки

данных, методы мета-анализа, которые позволили увеличить мощность доказательной базы; изложены сравнительные оценки результатов операции миэктомии доступом из правого желудочка и других техник хирургического лечения; раскрыты положительные и отрицательные стороны различных хирургических подходов лечения кардиомиопатии; изучены непосредственные и отдалённые результаты хирургического лечения кардиомиопатии с помощью миэктомии межжелудочковой перегородки доступом из правого желудочка; проведена модернизация методов мета-анализа для оценки эффективности и безопасности различных хирургических методов лечения кардиомиопатии.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены методики дифференцированного подхода к выбору хирургической техники при гипертрофической обструктивной кардиомиопатии; определены критерии выбора хирургического метода лечения; создана система практических рекомендаций по дифференцированному подходу к выбору хирургической техники при лечении кардиомиопатии; представлены данные обосновывающие, что операция миэктомии доступом из правого желудочка является методом выбора у больных с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией со среднежелудочковой обструкцией путей оттока из левого желудочка сердца и основным фактором, определяющим эффективность хирургического лечения, является своевременность диагностики и хирургической коррекции.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: результаты лабораторных и инструментальных исследований получены на сертифицированном оборудовании и воспроизводимы в различных условиях, база данных для мета-анализа сформирована по известным проверяемым источникам информации и архивным данным, для статистического анализа применены стандартные методы обработки данных, использованы

лицензированные программные продукты; теоретические положения, основанные на воспроизводимых данных, проверяемых репрезентативных результатах статистического анализа, согласуются с опубликованными данными по теме диссертации; идея базируется на проведённой с помощью мета-анализа сравнительной оценке эффективности и безопасности операции миэктомии доступом из правого желудочка и миэктомии с использованием других хирургических техник; использовано для сравнительного анализа 214 исследований из которых 50 включено в мета-анализ; установлено качественное и количественное совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями проводимыми на качественно соответствующих группах больных; использованы вытекающие из задач исследования корректно выбранные сроки наблюдения, критерии включения и исключения из исследования, адекватные параметрические и непараметрические методы статистики, современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала, представительные выборочные совокупности для статистической обработки и мета-анализа.

Личный вклад соискателя состоит в работе на всех этапах - самостоятельно проведён анализ литературы, разработан дизайн исследования; осуществлено обследование больных; выполнены статистическая обработка научного материала, анализ, интерпретация и изложение полученных результатов; сформулированы выводы, заключение и практические рекомендации.

Таким образом, на заседании 22 июня 2018 года Диссертационный совет принял решение присудить Хитровой Марине Эркиновне 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).

Марина Эркиновна, позвольте, прежде всего, Вас поздравить с успешным завершением первого этапа Вашей научной жизни в нашем Центре. Я надеюсь, что это будет первый этап. Впереди у Вас очень-очень много проблем. И я думаю, что в той же проблеме кардиомиопатии Вы еще много-много нароете всяких норм и всяких успешных операций и результатов этих операций. Успехов Вам самое главное! И самое главное, чтобы Вы почувствовали, что такое вкус научной работы.

Председатель заседания:

заместитель председателя

Диссертационного Совета Д 001.015.01

доктор медицинских наук,

профессор, член-корр. РАН

Ярустовский Михаил Борисович

Ученый секретарь

Диссертационного Совета Д 001.015.01,

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна



22 июня 2018 г.