

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

СТЕНОГРАММА № 2

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 29 января 2021 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

Петросяна Андрея Давидовича на тему:

**«Применение трансмиокардиальной СО₂ лазерной реваскуляризации в
сочетании с интрамиокардиальным введением аутологичных стволовых
клеток костного мозга»**

по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Москва - 2021

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 Петросяна Андрея Давидовича на тему: «Применение трансмиокардиальной CO₂ лазерной реваскуляризации в сочетании с интрамиокардиальным введением аутологичных стволовых клеток костного мозга» 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	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	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 14.01.20	Заместитель председателя Диссертационного совета
4	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
5	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 14.01.05	
6	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
7	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 14.01.05	
8	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	

9	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 14.01.20	
10	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
11	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	
12	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
13	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
14	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	
16	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 14.01.26	

Уважаемые коллеги! Всего из 23 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствует 16 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 присутствует 7 членов совета – качественный кворум обеспечен.

Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Петросяна Андрея Давидовича на тему: «Применение трансмиокардиальной CO₂ лазерной реваскуляризации в сочетании с интрамиокардиальным введением аутологичных стволовых клеток костного мозга», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Научный руководитель:

Бокерия Лео Антонович, доктор медицинских наук, доктор медицинских наук, академик РАН, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, президент.

Официальные оппоненты:

Чарчян Эдуард Рафаэлович – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, заведующий отделением реконструктивно-восстановительной сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26);

Ковалев Сергей Алексеевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кардиохирургическим отделением № 2 Бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 1» (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» 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, академик РАН Подзолков В.П.:

– Есть какие-нибудь вопросы по справке? Нет. Тогда, Андрей Давидович, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Петросян Андрей Давидович (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– Спасибо. Какие вопросы возникли в процессе доклада у членов ученого совета? Доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич.

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

– У меня вопрос: смотрели ли Вы сразу в послеоперационном периоде уровень биомаркеров повреждения миокарда (тропонин, изофермент КК-МВ и т.д.)? Если смотрели, то как изменялась динамика и была ли вообще какая-нибудь динамика?

Петросян А.Д. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Игорь Юрьевич! В группе пациентов, кому мы делали операцию ТМЛР с использованием CO₂ лазера, мы эти параметры не смотрели, поскольку до этого мы изучали эти параметры у тех пациентов, которые мы выполняли операцию ТМЛР с помощью гольмиевого лазера. Эти значения были достаточно высокими. Однако, в связи с травмой миокарда мы сам факт повышения этих тропонинов воспринимали тем, что мы травмируем миокард, и их значимость не представляла научной ценности, поскольку они в любом случае повышаются после повреждения миокарда.

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

– Пожалуйста, доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук
Диасамидзе К.Э.:**

– Первый вопрос: скажите, пожалуйста, имеется ли перфорация от воздействия луча стенок правого желудочка?

А второй вопрос: возможно ли этих больных экстубировать прямо на столе в обход реанимации и вести в палате интенсивной терапии?

И третий вопрос: на основании сравнения каких норм даете вторую, третью и четвертую практические рекомендации относительно высокой грудной эпидуральной анестезии, относительно амиодарона и относительно 1 воздействия на 1 см²)?

Петросян А.Д. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Кахабер Энверович! Спасибо за вопросы.

Начну с первого. Воздействие на стенки правого желудочка не выполнялось. И в принципе перфорация на правый желудочек во всех исследованиях нигде не выполняется. Скорей всего, это связано с толщиной стенок правого желудочка и вероятностью геморрагических осложнений.

Что касается второго вопроса. Я считаю, что если критерии ранней экстубации этих пациентов соответствуют и их возможно экстубировать на столе, то при должном мониторинге в палате интенсивной терапии в отделении можно рассмотреть возможность обхода реанимации.

И третий вопрос касательно практических рекомендаций. Да, в этом исследовании мы этих сравнений не проводили. Однако, это является частью большой комплексной темы, где в других исследованиях этих методик эти сравнения проводили. И также на основании опыта нашего центра, который мы имеем, мы сочли возможным давать такие рекомендации.

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

– Вопрос Елены Зеликовны Голуховой, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Голухова Е.З.:

– Скажите, пожалуйста, есть ли у Вас контрольная группа?

И второй вопрос. Вы же делаете рандомизированное исследование на эту тему. Почему Вы считаете достаточным такое небольшое число наблюдений – 21?

И третий вопрос. В исследованиях на эту тему было показано, что даже методы реваскуляризации меняют прогноз именно у этой категории больных. Здесь Вы показали исходную фракцию выброса (она была почти 65 %). Стало быть, на прогноз это никаким образом не влияет в отношении риска развития осложнений. Именно в этой связи считаете ли Вы достаточной такой небольшую выборку, чтобы делать рекомендации по дальнейшему лечению?

Петросян А.Д. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна! Спасибо за вопросы.

Первый вопрос касательно контрольной группы. Отдельной контрольной группы в этом исследовании не было, поскольку, во-первых, такой категории пациенты встречаются крайне редко, и этим собственно и объясняется небольшая выборка в данном исследовании. Мы сравнивали исходные данные этих пациентов, их клинический статус и отдаленный период, рассчитывая на то, что эта разница даст нам основания оценить этот метод у одной и той же группы пациентов.

Что касается рандомизированного исследования, которое инициировано на базе нашего отделения, там несколько иная группа – это пациенты, которые имеют многососудистые поражения, но которым возможно выполнение прямой реваскуляризации хотя бы в каком-то из бассейнов коронарных артерий. И это совсем другая группа, и результаты здесь могут быть более обнадеживающими с точки зрения улучшения

регионарной перфузии. И к тому же там мы решили их раздробить на 4 группы, а именно это пациенты, которым будет выполняться АКШ без какого-либо ТМЛР или введения стволовых клеток, и потом 3 группы, где АКШ, ТМЛР и стволовые клетки комбинируются в разном сочетании для того, чтобы в последующем, изучив результаты, оценить вклад каждого из этих методов в полученные результаты соответственно.

И третий вопрос по поводу фракции выброса и проведенных исследований. Рекомендации, которые сегодня существуют, в частности, европейские, касательно проведения операции ТМЛР, основаны на мета-анализе, в который включены рандомизированные исследования по проведению ТМЛР, где пациенты включались с исходно низкой фракцией выброса, и их цель заключалась в улучшении регионарной перфузии и повышении этой фракции выброса. Однако, в последующем, получив результаты – довольно таки высокие значения летальности, были разработаны такие рекомендации, что данный метод не рекомендуется при низкой фракции выброса. И я обращал внимание в процессе доклада на фракцию выброса, поскольку именно это являлось для нас важным моментом для того, чтобы исходно у пациента эта фракция выброса была сохранной. И наша цель заключалась в первую очередь в улучшении клинического статуса пациента, что собственно и было подтверждено результатами исследования у большинства пациентов. Да, регионарная перфузия, может быть, и не улучшилась, но в данном случае, если фракция выброса сохранная, мы не столько этого ждали, сколько именно улучшения состояния пациентов.

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

– Еще есть вопросы? Нет.

Тогда слово предоставляется научному руководителю – доктору медицинских наук, профессору, академику РАН Лео Антоновичу Бокерия.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бокерия Лео Антонович:

– Во-первых, я хочу сказать о соискателе. Это очень надежный человек, очень образованный врач, последовательный, и он большую часть времени проводит в операционной. Причем, надо сказать, что мы довольны его работой в этом отношении. И я абсолютно убежден в том, что у него в этом центре будет хорошее будущее, хотя оно и сейчас неплохое. Он многодетный отец, кстати, говоря, чтобы вы знали. Так что, я думаю, что у него и в остальном будет всё нормально.

Теперь в отношении самой проблемы все-таки я должен несколько слов сказать. Идея эта исходит от Эмира Хусейни, который родился в Тбилиси, а потом он сам иранец и всю жизнь прожил в Иране. И в 1995 году он приехал ко мне и сказал – почему мы не пользуемся ТМЛР? ТМЛР стоила более миллиона рублей. Он объяснил мне, что наши физики могли бы это сделать. И мы сделали нашу первую отечественную ТМЛР то ли в 1996, то ли в 1997 году.

Тот период и сегодняшний период они очень разнятся тем, что еще не было на потоке, и вообще не было еще многих методов лечения ишемической болезни сердца, и признавались такие больные, которым невозможно восстановить периферическое русло. Здесь сидят люди, которые принимали участие в первых работах. Он исходил из этого, что есть дети с синдромом дисплазии левого сердца, то, что описано в литературе, у которых коронарной артерии нет, а кровоток левого желудочка и правого желудочка осуществляется отверстием в стенке со стороны эндокарда. И на этом основании были предложены эти методы. Это очень длинная история. Потому что Андрей Давидович взял конкретную группу больных с нормальным сердечным выбросом. Хочу сказать, что к этой работе вообще-то у наших иностранных коллег очень большой интерес, они неоднократно меня просили выступать и т.д. – по разным причинам не было времени.

Действительно речь идет о том, что есть люди, которые какое-то время сохраняют нормальный сердечный выброс и при этом они нешунтабельны. Вот эта группа больных была рассмотрена.

Я специально на этом останавливаюсь, хотя это не дело научного руководителя. Но Андрей Давидович разобрался с этой темой очень кардинально, вник в нее, хорошо освоил. И я думаю, что это приоритет нашего Центра: во-первых, аппарат, который у нас есть; во-вторых, тот опыт, который существует с 1996-1997 гг.; и, в-третьих, есть люди, которые хотят этим заниматься. И я думаю, что в этом направлении еще можно будет понять очень многие механизмы сохранения нормального сердечного выброса при жесточайшем поражении коронарного русла и т.д. и т.п.

Поэтому представляя сегодня воспитанника нашего Центра, я хотел бы обратить внимание, что он сделал, на мой взгляд, очень редкую и очень нужную проделал работу, которая может, и сегодня немножко приоткрыла, но в принципе, безусловно, приоткроет целый ряд гипотез, которые позволят нам понять вообще, что такое коронарное кровообращение, как оно регулируется, в какой момент оно перестает функционировать и т.д. Прошу это иметь в виду при решении.

Спасибо большое!

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

– Спасибо, Лео Антонович.

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 учреждения «Национальный

медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).

2. Отзыв ведущей организации – Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- руководителя отделения кардиохирургии № 2 ГБУЗ «НИИ – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» Минздрава Краснодарского края, доктора медицинских наук Барбухатти Кирилла Олеговича;

- заведующего отделением кардиохирургии № 1 ГБУЗ «Республиканский кардиологический центр» Минздрава Республики Башкортостан, кандидата медицинских наук Онегова Дмитрия Васильевича;

- заведующего кардиохирургическим отделением ГАУ РС (Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины», доктора медицинских наук, профессора Захарова Петра Ивановича.

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 Чарчяну Эдуарду Рафаэловичу.

Доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Чарчян Эдуард Рафаэлович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Эдуард Рафаэлович. Андрей Давидович, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Петросян А.Д. (соискатель):

- Глубокоуважаемый Эдуард Рафаэлович! Хочу сказать большое спасибо за потраченное время, изучение работы и выступление здесь на заседании ученого совета!

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

– У нас по уважительной причине отсутствует официальный оппонент доктор медицинских наук, профессор Ковалев Сергей Алексеевич. Но у нас есть его отзыв. Пожалуйста, зачитайте.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента Ковалева С.А. (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

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

– Пожалуйста, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Петросян А.Д. (соискатель):

– По объективным причинам Сергей Алексеевич не смог сегодня присутствовать здесь. Поэтому выражаю глубокую признательность за

время, уделенное данной работе и написание положительного отзыва. Спасибо большое!

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

– Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы? Пожалуйста, доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Аверина И.И.:

– Уважаемый Владимир Петрович, уважаемые коллеги! Я хочу обменяться своими впечатлениями.

Много лет назад Лео Антонович Бокерия и Ольга Леонидовна Бокерия отправили меня с внутрисердечной эхокардиографией в операционную наблюдать больных с тяжелой анатомией, с врожденными пороками сердца. И вот один из таких пациентов был с процедурой ТМЛР.

Хочу сказать, что действительно вопросов больше, чем ответов. И механизм действия, патогенез ТМЛР и стволовых клеток до сих пор обсуждается в мировой литературе. И собственно много гипотез, но ответов пока мало. Однако, существуют большие рандомизированные исследования, которые показывают, что стволовые клетки не влияют на микроциркуляторный резерв, а приводят к паракринным изменениям, которые вызывают изменения в матриксе, обладают противовоспалительным эффектом и антиапоптотическим. По крайней мере, последнее исследование по поводу стволовых клеток, которое собственно поставило вопрос о том, что не пора ли вернуться к этой проблеме и сопоставить, провести мета-анализ, поскольку мы знаем, что в половине исследований по данному вопросу говорится о том, что стволовые клетки эффективны, а во второй половине исследований говорится об их абсолютной неэффективности. Поэтому стоит вопрос: а не рано ли расстаться с этим методом воздействия? И приводится

достаточно такое большое исследование по мезенхимальным стромальным клеткам. Длительность данного исследования – 4 года, больные с ишемической кардиомиопатией, фракция выброса меньше 45 %. И авторы исследования показывают, что у больных улучшается ремоделирование, снижается КСО, улучшается фракция выброса и улучшается клиническая картина. То есть, как показал наш исследователь, улучшается функциональный класс стенокардии. Но этот эффект сохраняется в течение 3-4 лет, не больше. Потом эффект этот исчезает, и собственно для этих больных что-то новое нужно придумывать.

Какое взаимодействие происходит между ТМЛР и стволовыми клетками, до сих пор неизвестно и собственно рандомизированных исследований на эту тему в настоящее время нет. Однако, наше исследование действительно показало, что эффект есть, и больные приходят к нам для того, чтобы быть здоровыми и жить без боли, и эту возможность мы им даем. То есть при рефрактерной стенокардии этот метод можно использовать при терминальном изменении коронарного русла.

Таким образом, я хочу отметить, что метод интересный, метод дает большую пищу для размышлений. Собственно диалог Сократа и Платона продолжается.

И хочу отметить, что на базе нашего отделения была проведена такая высокотехнологичная и интересная работа, мы смогли использовать новые технологии при ее проведении. Конечно, малое количество больных, отсутствие группы сравнения, наверно – мы это всё учтем. Но это подчеркивает сложность проведения работы, тяжесть этих больных, которых, конечно, мало.

И поэтому, мне кажется, проводить такие исследования на базе одного отделения, наверно, сложно, нужно подключать весь центр, а, может быть, даже и делать многоцентровое исследование, чтобы это показать.

Андрей Давидович очень интересный доктор, исследователь, он обладает быстрым таким мышлением, креативным. В прошлом году он прочитал на базе отделения лекцию о новых возможностях выращивания живого сердца, не искусственного левого желудочка, а выращивания именно живого сердца на базе принтинга и стволовых как раз клеток, стволовых технологий.

И собственно, я думаю, что все-таки не надо на этой проблеме ставить крест, а нужно ее дальше исследовать и приходить к каким-то действительно уже научно обоснованным знаниям, а не гипотезам.

Спасибо.

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

– Спасибо, Ирина Ивановна. Кто хочет еще обменяться? Пожалуйста, доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук
Диасамидзе К.Э.:**

– Я буду краток. Многие из нас сидели на ученом совете. Было много вопросов – мы получили ответы. И имея этот бэкграунд, мне было интересно ознакомиться с этой диссертацией. Да, почитал я автореферат и часть диссертации тоже интересующие моменты. И вопросы, которые я задал, действительно понял, что полностью не вытекают из проведенной работы. Но тут же подтверждаю, что эти рекомендации являются нашим опытом, опытом нашего Центра, отделения анестезиологии в том числе.

В отношении высокой грудной эпидуральной анестезии, я считаю, что этот механизм и их механизм метода анестезии с применением лазера где-то перекликаются, в том числе потому что лазер убивает нервные окончания, так же как эпидуральная анестезия вызывает симпатикотонию. Разница в том, что с катетером больше 5-6 дней невозможно ходить, а с Вашими

результатами 49 месяцев и больше люди не ощущают боль, у них не ухудшается состояние, что соответственно уже дает результат.

Андрей Давидович сам участвовал в основном на всех операциях, или будучи членом операционной бригады, или со стороны анестезиолога наблюдал и переживал за каждого из них. И в принципе он сам обследовал этих больных, это мы уже знаем, что было так. Он всех больных знает, потому что их немного, но знает наизусть всех. Сам человек он очень целеустремленный, энергичный, он решает сложные вопросы легко и быстро. И самое главное он папа троих детей, и это очень-очень, по-моему, серьезный бонус и качество. Я уверен, что мы с вами через несколько лет услышим его докторскую диссертацию в том числе, где название темы выберет он сам, и это будет более мощная и более актуальная диссертация.

Я буду краток. Прошу диссертационный совет поддержать, я считаю, что он справился и с целью, и с задачами. Я поддерживаю и вас прошу того же самого.

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

– Спасибо, Кахабер Энверович. Кто еще хочет обменяться мнением?
Нет желающих.

Вам предоставляется заключительное слово, Андрей Давидович.

Петросян А.Д. (соискатель):

– Разумеется, в первую очередь хочу выразить глубокую благодарность моему научному руководителю Лео Антоновичу за то, что на протяжении всего этого времени была такая возможность заниматься этим делом на базе нашего отделения, за помощь в достойном оформлении всех научных публикаций, которые были опубликованы, в том числе не только в нашей стране, но и за рубежом в журналах с высоким индексом цитирования.

И также хочу выразить благодарность всем своим коллегам, которые, так или иначе, на всех этапах оказывали свою поддержку и советами и во время операций, а также во время написания этой диссертации.

Спасибо всем большое!

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

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагается следующие кандидатуры доктора медицинских наук: Купряшов Алексей Анатольевич, Диасамидзе Кахабер Энверович и Аверина Ирина Ивановна. Кто за то, чтобы избрать именно 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.:

– Уважаемые коллеги! Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук Купряшову Алексею Анатольевичу для оглашения результатов тайного голосования.

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

Протокол № 2 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 29 января 2021 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей Николаевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович, доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Петросяна Андрея Давидовича 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 8 октября 2020 года 531/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 – 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 Петросяну Андрею Давидовичу:

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 – 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 Петросяна Андрея Давидовича на тему: «Применение трансмиокардиальной CO₂ лазерной реваскуляризации в сочетании с интрамиокардиальным введением аутологичных стволовых клеток костного мозга» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: дана оценка как непосредственным, так и отдаленным результатам трансмиокардиальной лазерной реваскуляризации миокарда CO₂ лазером в сочетании с интрамиокардиальным введением стволовых клеток костного мозга, имеющая большое значение для сердечно-сосудистой хирургии. Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные результаты исследования позволили изучить основные особенности альтернативного хирургического метода лечения пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца, которым имеющиеся методы реваскуляризации (ЧКВ и/или АКШ) не применимы; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; изучены

особенности подготовки пациентов к операции ТМЛР CO₂ лазером в комбинации с интрамиокардиальным введением аутологичных стволовых клеток костного мозга, клиническая эффективность метода на основании оценки непосредственных и отдаленных результатов, получена объективная информация о целесообразности применения ТМЛР CO₂ лазером в комбинации с интрамиокардиальным введением аутологичных стволовых клеток костного мозга пациентам страдающим от стенокардии напряжения высокого функционального класса, с сохранной фракцией выброса левого желудочка, которым технически невозможно предложить методы прямой реваскуляризации, а медикаментозная терапия безрезультатна, основанная на оценке отдаленных результатов и основных факторах, влияющих на выживаемость и качество жизни данной категории больных; в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвященные хирургическому лечению ИБС у больных с диффузным поражением коронарных артерий с вовлечением дистального русла.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что основные научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделении хирургического лечения ишемической болезни сердца ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о современном подходе лечения пациентов с диффузным поражением коронарных артерий, кальцинозом стенок, вовлечением дистального русла.

Личный вклад соискателя состоит в сборе и анализе данных, полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, участие в операциях по данной методике и ведении пациентов на всех этапах лечения,

обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 29 января 2021 года Диссертационный совет принял решение присудить Петросяну Андрею Давидовичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия».

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 поднять руки. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 16, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Андрей Давидович, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации. Желаю дальнейших успехов на благо Вашей семьи и нашего института!

Председатель заседания:

заместитель председателя
Диссертационного совета Д 001.015.01,
доктор медицинских наук,
академик РАН

Подзолков В.П.

Ученый секретарь

Диссертационного совета, Д 001.015.01
доктор медицинских наук



Газизова Д.Ш.

29 января 2021 г.