

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

СТЕНОГРАММА

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 29 мая 2015 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

Драган Ольги Григорьевны на тему:

**«Сравнительная оценка результатов реконструкции и протезирования
трикуспидального клапана при тяжелой степени относительной
недостаточности»**

Специальности:

«кардиология» -14.01.05, «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Москва - 2015 год.

Ученый секретарь - доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.:

По письменному поручению председателя Диссертационного совета, доктора медицинских наук, академика РАН Лео Антоновича Бокерия заседание Совета по защите диссертации Драган Ольги Григорьевны на тему: «Сравнительная оценка результатов реконструкции и протезирования трикуспидального клапана при тяжелой степени относительной недостаточности» 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.	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук 14.01.05.	Ученый секретарь Диссертационного совета
4.	Алекян Б.Г.	доктор мед. наук 14.01.26.	
5.	Голухова Е.З.	доктор мед. наук 14.01.05.	
6.	Бузиашвили Ю.И.	доктор мед. наук 14.01.05.	
7.	Ключников И.В.	доктор мед. наук 14.01.05.	
8.	Лобачева Г.В.	доктор мед. наук 14.01.20.	
9.	Маликов В.Е.	доктор мед. наук 14.01.05.	
10.	Муратов Р.М.	доктор мед. наук 14.01.26.	
11.	Никитин Е.С.	доктор мед. наук 14.01.20.	
12.	Ревешвили А.Ш.	доктор мед. наук 14.01.26.	
13.	Сигаев И.Ю.	доктор мед. наук 14.01.26.	
14.	Скопин И.И.	доктор мед. наук 14.01.26.	
15.	Сокольская Н.О.	доктор мед. наук 14.01.20.	
16.	Ким А.И.	доктор мед. наук 14.01.26.	
17.	Ярустовский М.Б.	доктор мед. наук 14.01.20.	

Из 23 членов Совета, учрежденных приказом председателя Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации, у нас присутствуют 17 членов Совета. Количественный кворум обеспечен.

По специальности «кардиология» - 14.01.05. присутствуют пять членов Совета. Качественный кворум обеспечен. По специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26. присутствуют 8 членов Совета. Качественный кворум тоже обеспечен. Разрешите заседание Диссертационного совета объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Драган Ольги Григорьевны по теме: «Сравнительная оценка результатов реконструкции и протезирования трикуспидального клапана при тяжелой степени относительной недостаточности» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по двум специальностям – «кардиология» - 14.01.05. и «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Официальные оппоненты:

Гендлин Геннадий Ефимович - доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им.Н.И. Пирогова» Минздрава России, кафедра госпитальной терапии №2 лечебного факультета, профессор кафедры (специальность «кардиология» -14.01.05).

Иванов Виктор Алексеевич - доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», отделение хирургии пороков сердца, заведующий отделением (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26).

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени В.И. Шумакова» Минздрава России.

Разрешите предоставить слово ученому секретарю для оглашения представленных документов.

Ученый секретарь - доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.:

Зачитывает документы, содержащиеся в личном деле соискателя. Отмечается, что материалы личного дела и документы предварительной экспертизы соответствуют требованиям положения Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

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

Есть какие-нибудь вопросы по справке? Вопросов нет. Тогда, Ольга Григорьевна, вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений вашей работы.

Драган О.Г. (соискатель):

Излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

Спасибо Ольга Григорьевна. Какие возникли вопросы к диссертанту в процессе доклада среди членов ученого совета? Профессор Скопин Иван Иванович, доктор медицинских наук, профессор.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Иван Иванович Скопин:

Ольга Григорьевна скажите, какие же все-таки критерии тяжелой относительной трикуспидальной недостаточности?

Драган О.Г. (соискатель):

Спасибо Иван Иванович за вопрос. Критериями тяжелой трикуспидальной недостаточности являются выраженная и тотальная трикуспидальная недостаточность по кардиографической оценке, расширение фиброзного кольца: более 45 мм, высокая легочная гипертензия, снижение сократимости миокарда правого желудочка. И клиническая картина декомпенсации по

большому и малому кругам кровообращения. Суммарно это все складывается в тяжелую трикуспидальную недостаточность.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Иван Иванович Скопин:

Спасибо.

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

Еще, пожалуйста, вопросы. Официальный оппонент, профессор Иванов Виктор Алексеевич.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук, профессор Иванов Виктор Алексеевич:

Ольга Григорьевна, уточните, пожалуйста, сколько было повторных вмешательств только на трехстворчатых клапанах?

Драган О.Г. (соискатель):

Спасибо за вопрос. На трикуспидальном клапане из всех реоперированных больных в группе аннулопластик было 13, что составило 20,5%, в группе протезирования – трое, что составило 9%. Это оценивалась свобода реоперации на трикуспидальном клапане. То есть, оценен эффект операции, эффективность коррекции порока.

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

Еще, пожалуйста, вопросы. Академик Ревешвили Амиран Шотаевич.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Амиран Шотаевич Ревешвили:

Чтобы не дискредитировать совсем аннулопластику, скажите, пожалуйста, не сравнивали ли вы шовную аннулопластику с имплантационной аннулопластикой?

Драган О.Г. (соискатель):

Спасибо Амиран Шотаевич за вопрос. Наше исследование – это ретроспективный анализ того, что было выполнено в нашем отделении. Мы начали свой анализ с начала 2000 годов, когда в отделении неотложной хирургии приобретенных пороков применялись только полная и сегментарная аннулопластика по De Vega. Поэтому оценен результат до 2008 года. Пациенты с имплантационными аннулопластиками в наше исследование не вошли, потому что данная методика не применялась в отделении. В настоящий момент мы применяем аннулопластику на мягких опорных кольцах.

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

Еще, пожалуйста, вопросы? (нет). Спасибо Ольга Григорьевна. Тогда присаживайтесь. Слово предоставляется одному из научных руководителей, доктору медицинских наук, профессору Равилу Муратовичу Муратову.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением неотложной хирургии приобретенных пороков сердца Равиль Муратович Муратов:

Глубокоуважаемые Владимир Петрович, члены Диссертационного совета, коллеги, гости. Ольга Григорьевна прошла традиционный путь большинства наших специалистов. Она прошла клиническую ординатуру, второй год обучения она проходила в нашем отделении. Затем успешно окончила аспирантуру и за время прохождения аспирантуры собрала этот материал и подготовила это исследование, оформила в виде диссертации. Что отличает прежде всего Ольгу Григорьевну? Во-первых, она безумно ответственный доктор. В настоящее время она работает в нашей поликлинике кардиологом и блестяще справляется с возросшей нагрузкой в связи со многими вопросами, которые стали актуальными в нашей жизни. Но я еще раз хочу подчеркнуть: за период работы в отделении она показала себя как безумно ответственный врач, внимательная к пациентам, что, я считаю, основное в работе врача -

исследователя. Я характеризую Ольгу Григорьевну как блестящего специалиста - кардиолога и очень порядочного человека.

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

Спасибо Равиль Муратович. Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш ученый совет на диссертацию и автореферат.

Ученый секретарь - доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает:

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева», recommending диссертацию к защите.
2. Отзыв ведущей организации - Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени В.И. Шумакова» Минздрава России (Отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается).
3. Отзывы на автореферат от: доктора медицинских наук, профессора кафедры клинической фармакологии и терапии Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России **Гиляревского Сергея Руджеровича**; доктора медицинских наук, заведующего кардиохирургическим отделением Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами президента Российской Федерации **Камбарова Сергея Юрьевича**; доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России **Попова**

Леонида Валентиновича; от доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением неотложной кардиохирургии, вспомогательного кровообращения и трансплантации сердца Государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» **Соколова Виктора Викторовича;** от доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача Российской Федерации, И.О. главного врача Федерального государственного бюджетного учреждения «Поликлиника №1» Управления делами президента Российской Федерации **Полубенцевой Елены Игоревны** (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 кафедры госпитальной терапии №2 лечебного факультета Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им.Н.И. Пирогова» Минздрава России, Гендлину Геннадию Ефимовичу.

Доктор медицинских наук, профессор, Гендлин Геннадий Ефимович (официальный оппонент):

Зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

Спасибо, Геннадий Ефимович. Ольга Григорьевна, вам слово для ответа официальному оппоненту.

Драган О.Г. (соискатель):

Глубокоуважаемый Геннадий Ефимович, благодарю вас за детальный анализ моей работы, проделанный труд, положительный отзыв.

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

Спасибо. Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору, заведующему отделением хирургии пороков сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В.Петровского» Иванову Виктору Алексеевичу.

Доктор медицинских наук, профессор, Гендлин Геннадий Ефимович (официальный оппонент):

Зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

Спасибо, Виктор Алексеевич. Ольга Григорьевна, вам слово для ответа официальному оппоненту.

Драган О.Г. (соискатель):

Глубокоуважаемый Виктор Алексеевич, благодарю за положительный отзыв, проделанный труд в детальном анализе моей работы.

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

Спасибо. Присаживайтесь. Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов Диссертационного совета? Пожалуйста, доктор медицинских наук, академик РАН Бузиашвили Юрий Иосифович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Бузиашвили Юрий Иосифович:

Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены ученого совета, коллеги, глубокоуважаемая Ольга Григорьевна, я с удовольствием сегодня выступлю. Почему? Потому что имею право: я председательствовал при апробации этой темы. Я глубоко вник тогда, и она мне очень

понравилась, и апробация прошла хорошо. Но после двух оппонентов, которые выступали, вряд ли следует сейчас анализировать и говорить формально по части диссертации. Я это говорю в том плане, что здесь сидят классики нашей хирургии приобретенных пороков сердца: Равиль Муратович Муратов, Иван Иванович Скопин, Михаил Львович Семеновский. И то, что выходит из отделения Равиля Муратовича, у меня не вызывает абсолютно никаких сомнений. И все, что делается в этом отделении, а это я знаю на собственных больных и на собственном примере, и это я прочувствовал на апробации, вызывает глубокое уважение и абсолютную уверенность в том, что, если это рекомендовано, тем более кардиологом, которому предстоит принять больного. При всем моем уважении к хирургической значимости нашего центра, вся хирургия, которая происходит, общение с больным и лечение тех мелких и больших осложнений, которые происходят у больного, происходят на уровне кардиолога. Он принимает, он знает, что такое для человека подготовиться к операции, получить потом осложнения и готовиться к повторной операции. Написана первая практическая рекомендация: у пациента с длительной декомпенсацией трикуспидального порока, выраженной трикуспидальной недостаточностью, высокой, с цифрами, легочной гипертензией, со сниженной сократимостью миокарда, широким кольцом целесообразно протезировать трикуспидальный клапан. 40% пациентов сегодня консультируются в тех или иных западных клиниках, не всегда самых первых, иногда далеко второстепенных. Вы понимаете, что это заключение не сможет оспорить ни одна западная клиника, потому что ни в одной западной клинике не будет такого досконального изучения тех отдаленных факторов, которые сегодня выдала наша диссертантка. Поэтому, поздравляя ее и Рената Муратовича с прекрасной защитой, я хочу сказать, что выводы, которые сделаны в этой диссертации, не размыты, они абсолютно четкие, они абсолютно конкретные, и именно на подходе к больному при первой операции вы прогнозируете тот далекий час через пять, десять, а, дай Бог, и через двадцать лет, когда он вернется. То есть, мы ответственны за тех, кого мы вылечили. В частности, это наши пациенты.

Поэтому замечательная диссертация, поддерживаю. Она заслуживает самого большого уважения. Поздравляю. Спасибо.

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

Спасибо, Юрий Иосифович. Кто еще хочет обменяться мнением? Доктор медицинских наук, профессор Скопин Иван Иванович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Иван Иванович Скопин:

Вообще, перед Ольгой Григорьевной была поставлена чрезвычайно сложная задача: оценка результатов операции на трикуспидальном клапане. Все эти больные многоклапанные, всем им проводились операции на митральном или на митрально-аортальном клапане. Поэтому, если вы посмотрели на анализ, то там причины клапанзависимых именно от трикуспидальной недостаточности на самом деле и нет. Все это тромбоэмболия, сердечная левожелудочковая недостаточность и прочее. Почему я задал вопрос характеристики тяжелой недостаточности? Степень еще не говорит о какой-то эксклюзивности этого трикуспидального порока. Это термин, который мы с Михаилом Львовичем Семеновским в свое время употребляли: мышечно-клапанная или клапанно-мышечная дислокация. Именно эти больные, которые анализировались, должны принадлежать к такой категории: мышечно-клапанная дислокация. Но вообще в мире сейчас последняя не тенденция, а правило, что при такой форме, если вы делаете аннулопластику, здесь следует применять опорное кольцо. А достоинство этой работы в том, что в ней показано, что шовные методики аннулопластики при мышечно-клапанной форме относительной трикуспидальной недостаточности менее стабильны и дают менее стабильный результат, чем протезирование трикуспидального клапана. В этом несомненная заслуга этой работы. Это достоверно, интересно, и если продолжить делать какие-то другие закрепляющие фиброзное кольцо клапаны. Несомненно, эта диссертация

соответствует всем требованиям. Ольга Григорьевна достойна быть кандидатом медицинских наук, я ее поздравляю.

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

Спасибо, Иван Иванович. Кто еще хочет обменяться мнением? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кардиохирургическим отделением №1 Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И.Шумакова» Минздрава России Семеновский Михаил Львович.

Доктор медицинских наук, профессор, Семеновский Михаил Львович:

Глубокоуважаемые Владимир Петрович, Ольга Григорьевна, члены Диссертационного совета, коллеги! Мне уж очень близка эта тема, поэтому я не могу не сказать. В чем заслуга диссертанта и научных руководителей? Они, пожалуй, впервые у нас провели сравнение пластики и протезирования, потому что работы отдельно по результатам пластики и по результатам протезирования есть, и когда сравнивают, то обычно берут литературные данные и сравнивают со своими, и получается не то. А здесь в одних руках пластика и протезирование. Другое дело, какой вид пластики. Я на этом не буду останавливаться. Безусловно, не вызывает сомнения, что методом выбора является пластическая операция. Возможно, будущее за более широким использованием кольца. Что очень важно? Появилось понятие о том, что большая трикуспидальная недостаточность – это следствие мышечно-клапанной дислокации. А если это так, то очень важен второй тезис: при многоклапанных пороках операция на трехстворчатом клапане должна давать предсказуемые результаты. Это очень важно: непосредственные результаты все-таки при протезировании лучше, и результаты в дальнейшем тоже более предсказуемы. Поэтому не стесняйтесь и делайте протезирование клапана тогда, когда есть сомнения.

И второе положение, на котором я хочу остановиться, это подклапанные структуры. Подклапанные структуры не следует сохранять при механических протезах. Мы показали, что уменьшение правого желудочка после операции протезирования ведет к тому, что подклапанные структуры сближаются с протезом и нарушаются его функция. Когда речь идет о биологических протезах, я все-таки считаю, что надо подклапанные структуры сохранять. Поэтому я продолжаю сохранять подклапанные структуры при протезировании клапана. Но вообще очень интересная работа, очень поучительная, и надо в этом плане продолжить исследования. Надо вам посмотреть кольцо все-таки: нет пока работ с долгими наблюдениями при использовании опорных колец. Опорное кольцо – хорошо. Может быть, это какой-то дополнительный фактор возникновения блокады, но все равно опорное кольцо хорошо и особенно хорошо, когда это не крайняя степень трехстворчатой недостаточности. Но это тоже надо посмотреть и продолжать сравнивать, что лучше, придерживаясь того положения, что методом выбора, естественно, является пластическая операция.

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

Спасибо, Михаил Львович. Кто еще хочет обменяться мнением? Нет. Тогда, Ольга Григорьевна, вам предоставляется заключительное слово.

Драган О.Г. (соискатель):

Я хочу поблагодарить Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева в лице директора Лео Антоновича Бокерия и дирекции за представленную возможность защиты данной работы; диссертационный совет – за принятие к защите и участие в сегодняшней дискуссии; руководителей моей работы Муратова Равиля Муратовича, Бабенко Светлану Ивановну, без которых написание работы было бы невозможным; рецензентов - Куц Элеонору Винсентовну и Михаила Михайловича Зеленикина за анализ и ценные рекомендации; оппонентов - Гендлина Геннадия Ефимовича и Иванова Виктора Алексеевича за высокую оценку

работы; отделение неотложной хирургии приобретенных пороков сердца, в котором выполнена работа; отделения, которые участвовали в написании работы - это эхокардиография, это клиническая лаборатория, патанатомия. Отдельно хочу выразить благодарность Сачкову Антону Сергеевичу и Щербуняевой Елене Александровне, а также всем моим друзьям и семье за поддержку. Спасибо.

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

Присаживайтесь. Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие профессора: доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич (председатель), Лобачева Галина Васильевна и Маликов Виктор Евсикович. Кто за то, чтобы избрать данную счетную комиссию, прошу проголосовать. Кто против? Воздержался? (нет). Принято единогласно. Прошу комиссию приступить к работе.

Происходит процедура тайного голосования.

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

Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук, профессору Сигаеву Игорю Юрьевичу для оглашения результатов тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич:

Зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 11 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 29 мая 2015 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Лобачева Галина Васильевна; доктор медицинских наук, профессор Мальков Виктор Евсикович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Драган Ольги Григорьевны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: «кардиология» - 14.01.05. и «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

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

На заседании присутствовало 17 членов совета, в том числе, по специальности «кардиология» - 14.01.05. докторов наук – 5, по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26. докторов наук – 8. Роздано бюллетеней 17, осталось не розданных 6, оказалось в урне 17. Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Драган Ольге Григорьевне:

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. 5 человек, «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26 - 8 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, академик РАН Подзолков В.П.:
Кто за утверждение протокола счетной комиссии, прошу голосовать (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

На основании результатов тайного голосования («за» - 17, «против» - нет, недействительных бюллетеней – нет) Диссертационный совет считает, что диссертация Драган О.Г. «Сравнительная оценка результатов реконструкции и протезирования трикуспидального клапана при тяжелой степени относительной недостаточности» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: «кардиология» - 14.01.05. и «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26. соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии РФ от 24 сентября 2013 года, №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и присуждает Драган Ольге Григорьевне ученую степень кандидата медицинских наук по специальностям: «кардиология» - 14.01.05. и «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

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

Ученый секретарь - доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.:

Зачитывает проект заключения Диссертационного совета.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработан новый подход к диагностике и лечению больных с тяжелой относительной трикуспидальной недостаточностью; предложены показания для различных методов хирургической коррекции тяжелой относительной трикуспидальной недостаточности; доказано, что тип вмешательства на трикуспидальном клапане не влияет на раннюю и отдаленную выживаемость, а зависит от исходной тяжести порока.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказано, что у пациентов с длительной декомпенсацией трикуспидального порока, выраженной недостаточностью, широким фиброзным кольцом целесообразно протезировать трикуспидальный клапан; применительно к

проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; изложены факторы риска ранней и отдаленной летальности, рецидива трикуспидальной недостаточности и дисфункции биопротезов; раскрыты отрицательные и положительные стороны каждого из изученных методов хирургического лечения данной патологии; изучены и представлены клинические и инструментальные критерии тяжелой относительной трикуспидальной недостаточности.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены (в практику Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева») подходы к различным методам хирургического лечения относительной трикуспидальной недостаточности; определена целесообразность исходного изучения выраженности трикуспидального порока, с целью определения тактики лечения и снижения риска развития рецидива трикуспидальной недостаточности; создана система практических рекомендаций для улучшения результатов различных методов лечения изучаемой патологии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: что идея базируется на многолетнем опыте хирургического лечения трикуспидальных пороков в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева»; использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала (145 пациентов) и корректно выбранные сроки наблюдения.

Личный вклад соискателя состоит в сборе материала для диссертационной работы, в непосредственном участии в опросе, клиническом и инструментальном обследовании 145 пациентов и статистической обработке материала, написании основных публикаций по выполненной работе.

На заседании 29 мая 2015 года диссертационный совет принял решение присудить Драган Ольге Григорьевне учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования Диссертационный Совет в количестве 17 человек, из них - 5 докторов медицинских наук по специальности «кардиология» 14.01.05, 8 докторов медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26., участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав Совета, проголосовал: за присуждение учёной степени – 17, против присуждения учёной степени - нет, недействительных бюллетеней – нет.

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

Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу поднять руки (проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 17, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Ольга Григорьевна, я Вас поздравляю с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших творческих успехов, практического успеха и счастья в семейной жизни. Всего доброго, спасибо всем.

Председатель заседания:

Заместитель председателя
Диссертационного Совета Д 001.015.01
доктор медицинских наук,
академик РАН



Подзолков Владимир Петрович

Ученый секретарь

Диссертационного Совета Д 001.015.01,
доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

29.05.2015 г.