

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

СТЕНОГРАММА № 8

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 13 апреля 2018 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

Данилова Григория Викторовича на тему:

«Реконструкция подклапанного аппарата при пролапсе митрального

клапана с помощью создания множественных неоход»

по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Москва – 2018

3 экз.

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 Данилова Григория Викторовича на тему: «Реконструкция подклапанного аппарата при пролапсе митрального клапана с помощью создания множественных неохорд» 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	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	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 14.01.05	

9	Камбаров Сергей Юрьевич	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	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
13	Маликов Виктор Евсеевич	доктор мед. наук, 14.01.05	
14	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук, 14.01.20	
16	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
17	Скопин Иван Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
18	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	
19	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 14.01.26	

Уважаемые коллеги! Всего из 23 членов совета, утвержденных приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствует 19 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 у нас присутствует 7 членов совета. Качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Данилова Григория Викторовича на тему: «Реконструкция подклапанного аппарата при пролапсе митрального клапана с помощью создания множественных неоордов» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

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:

Саитгареев Ринат Шакирьянович – доктор медицинских наук, профессор, заведующим отделением кардиохирургии № 1 Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26);

Иванов Виктор Алексеевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением хирургии пороков сердца Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Институт 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, Григорий Викторович, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Данилов Григорий Викторович (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– У кого возникли вопросы среди членов Ученого совета в процессе доклада? Доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:

– Григорий Викторович, скажите, пожалуйста, я не понял, какие аннулопластические методики Вы использовали и какие типы опорных конструкций? Это первый вопрос.

А второе, может быть, сроки средние небольшие, но, тем не менее, многие авторы отмечают инфективный характер у ряда больных после протезирования опорных комбинаций с резекционными методиками, а у Вас большой процент этих резекций. Что-то Вы обнаружили в этом плане в зоне протезирования хорд?

Данилов Г.В. (соискатель):

– Спасибо за вопросы.

В плане изменения в зоне кооптации и зоне крепления хорд не было выявлено никаких изменений в динамике, створки имели достаточную подвижность, что не препятствовало кровотоку.

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

– Вы все ответили или еще продолжаете? Я не понял.

Данилов Г.В. (соискатель):

– Да, все ответил.

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

– Есть еще вопросы? Пожалуйста, профессор Д.М. Аронов, доктор медицинских наук.

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

– Скажите, пожалуйста, Вы принимали участие в создании этих неохорд или просто пользовались ими?

Данилов Г.В. (соискатель):

– Мы создавали их сами.

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

– Значит, и то, и другое – Вы и научные исследования выполняли и участвовали в создании неохорд?

Данилов Г.В. (соискатель):

– Да.

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

– Спасибо.

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

– Еще вопросы, пожалуйста. Пожалуйста, Н.О. Сокольская, доктор медицинских наук.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук
Сокольская Н.О.:**

– Спасибо за очень интересный доклад. У Вас, наверно, есть большой опыт реконструктивных вмешательств на митральном клапане. И у меня такой вопрос: как, по Вашему, должно строиться интраоперационное сопровождение с использованием современных технологий визуализации? И какие, на Ваш взгляд, наиболее оптимальные методы нужно применять для обеспечения безопасности этих вмешательств?

Данилов Г.В. (соискатель):

– Мы считаем, что все реконструктивные вмешательства на этапе окончания искусственного кровообращения еще интраоперационно должны сопровождаться выполнением чреспищеводного ультразвука для оценки всех параметров работы атриовентрикулярных клапанов для того, чтобы исключить возможность в дальнейшем рецидива митральной недостаточности.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук
Сокольская Н.О.:**

– А до операции?

Данилов Г.В. (соискатель):

– До операции для более корректного планирования хирургического лечения целесообразно применять современные методы диагностики, необходимо применять, может быть, трехмерный ультразвук чреспищеводный. Он позволит более точно определить характер распространенности патологии и выбрать более корректно реконструктивную методику.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук
Сокольская Н.О.:**

– Спасибо.

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

– Еще вопросы есть? Профессор Виктор Алексеевич Иванов.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук, профессор Иванов В.А.:

– У меня небольшой вопрос, учитывая, что я знакомился с Вашей работой. Мне бы хотелось узнать, почему Вы так мало внимания уделили левому предсердию в своей работе?

И почему было такое небольшое количество атриопластик? Это связано с тем материалом, который Вы использовали или отношением?

Данилов Г.В. (соискатель):

– Тут не указано, но всем пациентам выполнялась многокомпонентная реконструкция, сопровождаемая имплантацией опорных колец. Опорные кольца при этом используются разные как отечественного, так и импортного изготовления.

Спасибо за замечание насчет того, что мы уделили мало внимания размерам левого предсердия. Мы это учтем в ближайших работах.

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

– Еще вопросы, пожалуйста. Нет. Присаживайтесь, пожалуйста. Слово предоставляется научному руководителю, доктору медицинских наук, профессору, академику РАН Лео Антоновичу Бокерии.

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

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, члены Ученого совета! Мне очень легко представлять человека, который вырос в нашем центре, закончил Второй медицинский институт, здесь обучался, здесь подготовил диссертацию. Мы надеемся, что у него последующие годы будут также успешно продолжаться, потому что хирургия все больше и больше требует людей упорных, устойчивых к внешним воздействиям, вообще людей,

обладающих таким, я бы сказал, особым характером, как это было в начале хирургии когда-то 2-3 века назад. Считаю для себя возможным сказать об этом, потому что в принципе ситуация на самом деле в аспекте дальнейшего развития сердечно-сосудистой хирургии имеет очень много нюансов. В Европе, например, говорят, что скоро настанет время, когда некуда будет обратиться за операцией на открытом сердце. Но будем надеяться, я буду надеяться, что при моей жизни этого еще не случится, тем более, когда речь идет о таких технологичных операциях, какую мы обсуждаем сегодня. Здесь нужно не только очень обширные знания, здесь нужна еще и честность, открытость для того, чтобы объяснить, почему в этом случае получается, почему в этом случае не получается, почему применяется, например, это кольцо, почему там сразу не пошли на замещение клапана и т.д. и т.п.

И вот эта работа, которая сегодня представлена, на мой взгляд, она на многие вопросы, о которых я упомянул, она отвечает в том смысле, что мы имеем специалиста, который сделал диссертацию по такому, я бы сказал, очень вопросу непростому. Действительно логически, это я к Ивану Ивановичу обращаюсь, логически, чем больше хорд, тем лучше. Понятно, что чем больше хорд, тем полноценнее будет закрываться створка или створки. С другой стороны, надо это все сделать таким образом, чтобы это действительно способствовало замыканию створок и т.д. И я это специально говорю в адрес диссертанта, который все это проанализировал, сумел все это свести воедино.

И я обращаюсь к членам Ученого совета с просьбой поддержать эту работу.

Спасибо.

**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 научного 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, не содержит вопросов и замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- главного врача ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения РФ, доктора медицинских наук, профессора Шнейдера Юрия Александровича;

- заведующего кардиохирургическим отделением №2 ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Шумакова Дмитрия Валерьевича;

- руководителя отдела хирургии сердца и сосудов ГБУЗ МО МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского, доктора медицинских наук, профессора Осиева Александра Григорьевича.

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 Иванову Виктору Алексеевичу.

**Доктор медицинских наук, профессор Иванов Виктор Алексеевич
(официальный оппонент)** зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

В ходе выступления оппонентом были сделаны замечания-пожелания следующего содержания:

Литературный обзор написан довольно подробно, хорошо, он как раз показывает и актуальность темы и показывает то, что автор хорошо разбирается в поставленных задачах. Единственное, что меня немножко удивило – то, что всего 12 работ, которые приводит автор, это отечественные работы, из них 9 работ это самоцитирование. Насколько я знаю, наши кардиохирурги российские и советские внесли очень большой вклад в развитие этой проблемы. И поэтому несколько удивляет.

Вторая глава посвящена вопросам хирургической коррекции митрального порока. Здесь разбирается опять же полностью анатомия митрального клапана как самих створок, так и подклапанного аппарата. Надо сказать, что в какой-то степени эта глава она тоже напоминает литературный обзор, единственное, что там нет никаких ссылок ни на каких авторов. Я сомневаюсь, что он самостоятельно разрабатывал непосредственно анатомию, изучение анатомии. Все-таки здесь должны были быть какие-то сделаны ссылки на источники, из которых все это бралось.

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

– Спасибо, Виктор Алексеевич. Григорий Викторович, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Данилов Г.В. (соискатель):

- Глубокоуважаемый Виктор Алексеевич! Я Вам очень благодарен за проделанный Вами труд по анализу и рецензированию данной диссертации, за Вашу высокую оценку проделанной мною работы.

Что же касается Ваших замечаний, мы их постараемся все учесть и в тех работах, которые будут мною писаться, всегда будут превалировать наши отечественные авторы.

Что же касается ссылок, тут просто я пытался изложить свое видение этой анатомии. Это был такой обобщающий обзор, поэтому ссылки я там не поставил.

Спасибо Вам большое за Ваш отзыв!

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

По уважительной причине у нас отсутствует второй официальный оппонент, это профессор Саитгареев Ринат Шакирьянович. Но в Ученом совете есть его письменный отзыв. Зачитайте, пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Саитгареева Р.Ш. (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

– Георгий Викторович, все-таки надо ответить.

Данилов Г.В. (соискатель):

– Хотелось бы отдельно поблагодарить Рината Шакирьяновича за его проделанный труд, за то, что он оставил свой отзыв на мою диссертацию. Мы с ним активно обсуждали некоторые моменты, благодаря чему получилось сделать мой доклад значительно лучше.

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

– Хорошо, садитесь. Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов Ученого совета? Доктор медицинских наук, профессор Аронов Давид Меерович.

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

– Глубокоуважаемые коллеги! Я терапевт, всегда очень-очень серьезно и с радостью воспринимаю результаты работы хирургов. А вот эта работа, с моей точки зрения, она просто чрезвычайно удивительна. Во-первых, молодой человек принимал участие в создании нового продукта, который использовался в исследовании. И оказалось, что то, что он и, конечно, центр создали, оказывается, очень хороший продукт, потому что применение в клинической практике оказалось очень и очень эффективным. Результаты почти 100 % отличные, отдаленные результаты очень хорошие, никаких побочных явлений или же осложнений попутных не было.

Так что я только могу выразить свое удовлетворение услышанным, согласиться с мнением оппонентов, которые дали высокую оценку и поздравить коллектив и главное, Лео Антоновича с такой блестящей удивительной работой.

Спасибо.

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

– Спасибо, Давид Меерович. Кто еще хочет обменяться мнением? Доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:

– Глубокоуважаемые члены Ученого совета, коллеги! Я буквально в двух словах хотел бы сказать, что в спектре патологий митрального клапана ревматические пороки занимают все меньше места, и настало время возрастающего количества больных с дегенеративными поражениями митрального, трикуспидального клапана, где-то и аортальные уже пошла дегенеративная недостаточность клапана. И, конечно, все мы с годами видим пагубное воздействие постоянной антикоагулянтной терапии как для возрастных больных, так и для молодых.

И, конечно, цель, которую поставил диссертант, и как многие исследователи и хирурги в мире – это сохранение собственного клапана, достижение его хорошей функции и обеспечение высокого качества жизни. И с успехом достиг этой цели. Эта технология протезирования хорд является сейчас преобладающей в спектре реконструктивных операций. В ней выявляются с каждым годом все новые, новые положительные моменты по сравнению с резекционными технологиями. И полученные результаты они весьма способствуют все-таки росту авторитета нашего центра, поскольку по нашим больным я вижу, что люди идут в центр именно в надежде получить адекватную реконструктивную операцию и приходят именно за этой операцией. И это, в общем, сейчас во многих странах возникли клиники, в которых уже получены хорошие результаты – наработана техника, высокий процент реконструктивных операций.

И я думаю, что это все оправдано, и я выступаю за поддержку этой диссертации, сам поддерживаю ее. И хочу поздравить этот коллектив с получением таких прекрасных результатов реконструкции.

Спасибо.

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

– Спасибо, Ренат Муратович. Кто еще хочет обменяться мнением? Пожалуйста, доктор медицинских наук Камбаров Сергей Юрьевич.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Камбаров С.Ю.: Глубокоуважаемые коллеги! На самом деле проблема хирургического лечения митральной недостаточности она актуальна и по сей день. Почему? Несмотря на подобные достижения, несмотря на диссертации, выходящие из Бакулевского центра, показывающие, насколько эффективно можно лечить митральную недостаточность с помощью органосохраняющих методик и вот этой конкретной методики с протезированием хорд, если мы взглянем на опыт отечественной кардиохирургии, мы убедимся в том, что в угоду якобы надежности все чаще, значительно чаще применяется при подобной патологии протезирование митрального клапана. Что я хотел сказать? Я хотел сказать, что даже если бы не столь блестящие результаты, доказывающие высокую эффективность этой методики как в ближайшем и отдаленном периоде, я бы призвал поддержать эту работу уже хотя бы потому, что необходима массированная пропаганда этих методик среди отечественных кардиохирургов. Возможно, речь идет о том, что у большинства из признающих высокое качество этих методик хирургов нет достаточного опыта, может быть необходимы какие-то обучающие школы на базе Бакулевского центра, к примеру, которые позволяли бы на каких-то кратковременных, двух-, трехнедельных, месячных курсах позволять отечественным кардиохирургам приезжать и совершенствоваться в подобных методиках. Потому что действительно здесь требуется наработка каких-то даже мануальных навыков.

Но в любом случае я обращаюсь к членам ученого совета с просьбой поддержать эту работу как за ее высокое научное качество, так и, в общем-то, за ее, я бы даже сказал, роль в пропаганде этой прекрасной методики.

Спасибо.

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

– Спасибо, Сергей Юрьевич. Кто еще хочет обменяться мнением? Нет желающих? Пожалуйста, доктор Макушин.

Доктор медицинских наук, старший научный сотрудник отделения реконструктивной хирургии клапанов сердца и коронарных артерий ФГБУ «НМИЦ ССХ имени А.Н. Бакулева» Минздрава России Макушин А.А.:

– Владимир Петрович, я извиняюсь, просто такое авторитетное выступление. Я просто хочу по просьбе Владимира Александровича, он сейчас на экстренной операции, сказать слова в поддержку нашего молодого, но уже сложившегося научного работника, то, что он, попав в наш центр, руководимый Лео Антоновичем, в отделение, которым руководит Иван Иванович, в одних руках основная масса блестяще выполненных операций, и это позволяет надеяться, что эти методики действительно будут продвинут вперед. И то, что наш диссертант, уже защитившись, сможет посвятить себя той специальности, о которой он мечтает.

О Григории можно сказать только хорошие слова – ответственный, очень собранный молодой человек, с перспективами, с хорошими хирургическими амбициями. Мы уверены, что у него все сложится.

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

– Спасибо. Есть еще желающие? (Нет). Тогда Вам предоставляется заключительное слово.

Данилов Г.В. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, Лео Антонович и члены Диссертационного совета, коллеги! Хочу выразить свою благодарность в первую очередь академику Лео Антоновичу Бокерии, директору, моему научному руководителю за предоставленную возможность учиться, заниматься наукой, работать в ведущем научном центре нашей страны.

Поблагодарить Ивана Ивановича Скопина моего учителя за то, что он открыл для меня мир реконструктивной хирургии, научил меня многому, за его огромный вклад в развитие реконструктивной хирургии приобретенных пороков сердца.

Отдельные слова благодарности хотелось сказать Цискаридзе Ирме Михайловне, которая стояла у истоков этой работы, поблагодарить Мироненко Владимира Александровича за то, что он не позволяет останавливаться на достигнутом и заставляет двигаться дальше.

Хочется поблагодарить всех рецензентов и оппонентов. Их огромный труд и внимание к моей работе позволили мне сделать мою работу гораздо лучше.

Выразить свою благодарность Динаре Шавкатовне Газизовой за ее помощь и терпение.

Поблагодарить коллектив отделения реконструктивной хирургии клапанов сердца и коронарных артерий, а также коллектив отделения реконструктивной хирургии корня аорты.

А также поблагодарить всех моих родных, близких, тех, кто поддерживал меня в этой работе.

Спасибо.

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

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие доктора медицинских наук, профессора: Муратов Ренат Муратович, Сигаев Игорь Юрьевич и Маликов Виктор Евсеевич. Кто за то, чтобы избрать данный состав счетной комиссии, прошу поднять 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.:

– Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук, профессору В.Е. Маликову для оглашения результатов тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Маликов В.Е. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 8 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 13 апреля 2018 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Маликов Виктор Евсеевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович; доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Данилова Григория Викторовича 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 24 января 2017 года 33/нк) в количестве 23 человек.

На заседании присутствовало 19 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 7 человек. Роздано бюллетеней 19, осталось не розданных 4, оказалось в урне 19.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Данилову Григорию Викторовичу:

За	- 19,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 19 человек (из них по специальности – «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – 7 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (4 члена Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 19, «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 поднять руки. Кто против? (Нет). Воздержался (Нет). Принято единогласно.

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

– Спасибо, Ренат Муратович. Кто еще хочет обменяться мнением? Пожалуйста, доктор медицинских наук Камбаров Сергей Юрьевич.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Камбаров С.Ю.: Глубокоуважаемые коллеги! На самом деле проблема хирургического лечения митральной недостаточности она актуальна и по сей день. Почему? Несмотря на подобные достижения, несмотря на диссертации, выходящие из Бакулевского центра, показывающие, насколько эффективно можно лечить митральную недостаточность с помощью органосохраняющих методик и вот этой конкретной методики с протезированием хорд, если мы взглянем на опыт отечественной кардиохирургии, мы убедимся в том, что в угоду якобы надежности все чаще, значительно чаще применяется при подобной патологии протезирование митрального клапана. Что я хотел сказать? Я хотел сказать, что даже если бы не столь блестящие результаты, доказывающие высокую эффективность этой методики как в ближайшем и отдаленном периоде, я бы призвал поддержать эту работу уже хотя бы потому, что необходима массированная пропаганда этих методик среди отечественных кардиохирургов. Возможно, речь идет о том, что у большинства из признающих высокое качество этих методик хирургов нет достаточного опыта, может быть необходимы какие-то обучающие школы на базе Бакулевского центра, к примеру, которые позволяли бы на каких-то кратковременных, двух-, трехнедельных, месячных курсах позволять отечественным кардиохирургам приезжать и совершенствоваться в подобных методиках. Потому что действительно здесь требуется наработка каких-то даже мануальных навыков.

(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 Данилова Григория Викторовича на тему: «Реконструкция подклапанного аппарата при пролапсе митрального клапана с помощью создания множественных неохорд» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

впервые в стране разработан способ создания множественных неохорд у больных с распространенным пролапсом створок митрального клапана; предложена методика позволяющая обеспечить оптимальные соотношения створок в зоне кооптации и их физиологическое движение; доказана состоятельность митрального клапана и восстановление насосной функции сердца в отдаленные сроки наблюдения у пациентов которым проводилась коррекция порока при помощи создания множественных неохорд; введен в практику многокомпонентный подход восстановления митрального клапана с созданием множественных неохорд позволяющий достичь превосходный отдаленный результат у данной группы больных.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказано положение об эффективности применения методики создания множественных неохорд при реконструкции подклапанного аппарата митрального клапана у пациентов с пороком митрального клапана; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа;

изложены анатомо-функциональные особенности реконструкции митрального клапана, раскрыты отрицательные и положительные стороны описываемой методики реконструкции митрального клапана при различных вариантах поражения створок; изучены и представлены литературные данные об имеющихся на данный момент разработках отечественных и иностранных авторов, занимающихся исследованием механизмов развития и прогрессирования изменений внутрисердечной гемодинамики, а также анатомо-физиологических аспектов реконструктивных вмешательств у больных с порока митрального клапана; проведена модернизация подхода в выборе реконструктивного вмешательства с учетом физиологии работы митрального клапана, как неотъемлемой части левого желудочка сердца, а также с учетом этиопатогенетических факторов приводящих к возврату дисфункции митрального клапана и нарушению насосной функции сердца.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены в ряд отделений Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации новые подходы коррекции порока митрального клапана; определена целесообразность применения методики создания множественных неоход у пациентов с распространённым пролапсом створок и/или «дефицитом подклапанных структур»; создана система практических рекомендаций для восстановления анатомической целостности и физиологической взаимосвязи митрального аппарата и левого желудочка, определены показания к созданию множественных неоход у данной категории больных; представлены данные, обосновывающие возможность использования множественных неоход как эффективного и безопасного метода восстановления зоны кооптации створок обеспечивающий превосходный отдаленный результат.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о изменении внутрисердечной гемодинамики, параметров работы митрального клапана и зоны кооптации; идея базируется на доказательстве возможности использования методики создания множественных неохорд для создания оптимальных взаимоотношений створок в зоне кооптации, даже в крайне сложных случаях поражения митрального клапана; использованы авторские данные о соотношениях в зоне кооптации створок митрального клапана сравнимые с данными полученными ранее в рассматриваемой тематике установлено качественное совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями, основанными на использовании схожих реконструктивных методик, проводимыми на качественно соответствующих группах пациентов; использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала (90 пациентов с распространенным пролапсом створок митрального клапана) и корректно выбранные сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования;

Личный вклад соискателя состоит в планировании исследования, сборе и анализе данных, полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 13 апреля 2018 года диссертационный совет принял решение присудить Данилову Григорию Викторовичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН

Подзолков В.П.:

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 19, «против» - нет, «воздержался» - нет). Данилов Григорий Викторович, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших творческих, научных и практических успехов!

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

13 апреля 2018 г.