

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
ХИРУРГИИ им. А.Н.БАКУЛЕВА**

СТЕНОГРАММА № 16

Заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 26 июня 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

Чегриной Любови Владимировны на тему:

**«Диагностика интраоперационного повреждения миокарда у
кардиохирургических больных, оперированных в условиях
искусственного кровообращения»**

специальность «анестезиология и реаниматология» - 14.01.20

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 Чегриной Любови Владимировны на тему: «Диагностика интраоперационного повреждения миокарда у кардиохирургических больных, оперированных в условиях искусственного кровообращения» 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.	Ученая 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	Ревитшвили Амиран Шотаевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
4	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
5	Алебяков Баграт Гегамович	доктор мед. наук, 14.01.26	
6	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	
7	Гельфанд Борис Романович	доктор мед. Наук, 14.01.20	
8	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 14.01.05	
9	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 14.01.05	
10	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
11	Маликов Виктор Евсеевич	доктор мед. наук, 14.01.05	
12	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
13	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук, 14.01.20	
14	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Скопин Иван Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
16	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	
17	Ярустовский Михаил Борисович	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 «анестезиология и реаниматология» - 14.01.20. присутствуют пять членов Совета. Качественный кворум обеспечен. Разрешите заседание Диссертационного совета объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Чегриной Любови Владимировны на тему: «Диагностика интраоперационного повреждения миокарда у кардиохирургических больных, оперированных в условиях искусственного кровообращения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «анестезиология и реаниматологии» - 14.01.20.

Официальные оппоненты:

Трекова Нина Александровна - Доктор медицинских наук, профессор. Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии им. Б.В. Петровского», руководитель отделения анестезиологии-реанимации II (специальность 14.01.20. – анестезиология и реаниматология).

Никифоров Юрий Владимирович - Доктор медицинских наук, профессор. Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «НИИ Общей реаниматологии им. В.А. Неговского», руководитель клинического отдела (специальность 14.01.20. – анестезиология и реаниматология).

Ведущая организация:

НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «Российский кардиологический научно-производственный комплекс» МЗ РФ.

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, Любовь Владимировна, вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений вашей работы.

Чегрина Л.В. (соискатель):

Излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

Спасибо Любовь Владимировна. Какие возникли вопросы к диссертанту в процессе доклада среди членов ученого совета? Профессор Муратов Ренат Муратович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Муратов Ренат Муратович:

Любовь Владимировна, скажите, какими были критерии выбора больных для включения в это исследование. На основании чего были отобраны эти 50 больных? Это первый вопрос. Второй вопрос: с чем вы связываете тяжесть течения этих больных? Это исходная тяжесть состояния, сердечная или полиорганная недостаточность до операции. У них достаточно

большие показатели длительности ИК, пережатия аорты? Может это какие-то особые больные?

Чегрина Л.В. (соискатель):

Спасибо за вопрос, Ренат Муратович. По поводу первого вопроса: выборка больных производилась случайным образом. Отбирались больные с приобретенными пороками сердца, которые оперировались в определенных отделениях. Т.е. это случайный набор больных, которые никак специально не отбирались. И на второй вопрос: нами были выявлены основные причины неблагоприятного течения послеоперационного периода и к ним действительно относятся исходная тяжесть состояния, длительность пережатия аорты и объем оперативного вмешательства.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Муратов Ренат Муратович:

Спасибо.

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

Профессор Ярустовский Михаил Борисович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Ярустовский Михаил Борисович:

Любовь Владимировна, у меня тоже несколько вопросов. Скажите, пожалуйста, какие этапы исследования были, на графиках показаны периоды до операции, после, в первые и вторые сутки в отделении интенсивной терапии. Огромное значение ведь имеет, когда проводилось, то или иное исследование. Второй вопрос: как менялась ваша тактика, как практического анестезиолога по ходу исследования, в первой, второй группе. Пробовали вы как-то корректировать ведение анестезии по уровню лактата. Третий вопрос, какой уровень инотропной поддержки был после перфузии у больных по группам.

Чегрина Л.В. (соискатель):

Спасибо за вопрос, Михаил Борисович. По поводу этапов: измерение уровня тропонина Т проводилось через 2 часа с момента окончания перфузии. Уровень артериального лактата измерялся на момент начала операции, начала перфузии, окончания перфузии, после искусственного кровообращения, на выезд в отделение реанимации и в последующем каждые три часа. Биохимические показатели измерялись на момент поступления в отделение интенсивной терапии, и потом каждые сутки до перевода из реанимации.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Ярустовский Михаил Борисович:

Как коррелировал в вашем исследовании уровень лактата с уровнем глюкозы?

Чегрина Л.В. (соискатель):

Да, действительно, мы определяли уровень глюкозы, и была выявлена зависимость повышения уровня глюкозы с уровнем артериального лактата, их взаимосвязано и происходит в те же периоды. По поводу изменения тактики: всем больным устанавливался катетер Свана-Ганца и тактика менялась от его показателей. Если у больного диагностировалась сердечная недостаточность, то корректировалась кардиотоническая поддержка или волевическая нагрузка.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Ярустовский Михаил Борисович:

Спасибо.

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

Есть еще вопросы? Представьтесь, пожалуйста.

Младший научный сотрудник, Попов Алексей Евгеньевич:

Любовь Владимировна, скажите с чем больше связано повышение уровня тропонина Т: с длительностью искусственного кровообращения или временем пережатия аорты?

Чегрина Л.В. (соискатель):

Спасибо за вопрос. Была выявлена корреляция с длительностью пережатия аорты, т.е. повышение тропонина Т достоверно зависит от длительности пережатия аорты.

Младший научный сотрудник, Попов Алексей Евгеньевич:

Спасибо.

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

Еще, пожалуйста, вопросы? (нет). Спасибо Любовь Владимировна. Тогда присаживайтесь. Слово предоставляется одному из Научных руководителей, доктору медицинских наук, профессору Лобачевой Галине Васильевне.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии Лобачева Галина Васильевна:

Любовь Владимировна появилась в Москве в 2009 году. Закончила в 2007 Мордовский университет, получила специальность «лечебное дело». Так сложилась ее судьба, что удалось пройти через тернии и оказаться в Москве. Она закончила специализацию по специальности «анестезиология и реаниматология». И в это время в нашем институте сложилась сложная ситуация, когда возникла острая необходимость в пополнении отделения анестезиологии молодыми, энергичными людьми. И Любовь Владимировна как раз является этим свежим человеком, который пополнил ряды по нашему призыву. Как видите, являясь довольно скромным человеком, она имеет довольно серьезный характер. Она не скандальный человек, но придерживается своих знаний, своей тактики ведения больного.

Пройдя школу от ординатора до аспиранта, мы имеем возможность ознакомиться с результатами ее научной работы. Никому не удивительно, что в стенах институтов защищается много хирургов, кардиологов, но мало по нашей специальности, так как она сложная, утомительная и по другим причинам. Поэтому особо радостно, когда сегодня Любовь Владимировна предоставляет возможность познакомиться с результатами ее практической работы. А все, что она представила на ваш суд, это все больные, которые прошли через ее руки. Поэтому я рекомендую принять ее работу и надеюсь, что вы с ней ознакомились, так как это сложный контингент больных и затронутые вопросы дискутируются на наших ученых советах уже не первый год. Спасибо.

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

Спасибо Галина Васильевна. Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш Диссертационный 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», рекомендующее диссертацию к защите.

2. Отзыв ведущей организации - НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский кардиологический научно-производственный комплекс» Министерства Здравоохранения РФ (Отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от: Галстян Геннадия Мартиновича – д.м.н., заведующего научно-клиническим отделением анестезиологии и реаниматологии ФГБУ «Гематологический научный центр» МЗ РФ; Клыпа Татьяны Валерьевны – к.м.н., завед. отделением анестезиологии-реанимации Центра Сердечно-сосудистой и Эндоваскулярной хирургии ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА (Отзывы положительные, замечаний не содержат, прилагаются).

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

Поскольку замечаний нет по данным отзывам, мы можем перейти к обсуждению. Разрешите предоставить слово официальному оппоненту – доктору медицинских наук, профессору, руководителю отделения анестезиологии и реанимации II Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» - Трековой Нине Александровне.

Доктор медицинских наук, профессор, Трекова Нина Александровна (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, Нина Александровна. Любовь Владимировна, вам слово для ответа официальному оппоненту.

Чегрина Л.В. (соискатель):

Уважаемая Нина Александровна, спасибо вас за тщательный анализ моей работы, все ваши замечания учту в дальнейшей работе.

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

Спасибо. Слово предоставляется официальному оппоненту - доктору медицинских наук, профессору, руководителю клинического отдела ФГБНУ «НИИ Общей реаниматологии им. В.А. Неговского» – Никифорову Юрию Владимировичу.

Доктор медицинских наук, профессор, Никифоров Юрий Александрович (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, Юрий Владимирович. Любовь Владимировна, вам слово для ответа официальному оппоненту.

Чегрина Л.В. (соискатель):

Уважаемый Юрий Владимирович, спасибо вам внимание к моей работе и тщательный анализ моей диссертации.

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

Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов Диссертационного Совета? Слово предоставляется доктору медицинских наук, профессору Ярустовскому Михаилу Борисовичу.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, Ярустовский Михаил Борисович:

Уважаемый Владимир Петрович, Уважаемые члены Диссертационного совета, я хотел бы поддержать эту работу и ответить на некоторые вопросы. Почему только 50 больных – это больные на которых Любовь Владимировна стояла с утра до вечера, это больные у которых ее руками и руками хирурга, в основном профессора Мироненко были выполнены эти операции. Я думаю, что Любовь Владимировна взяла эти 50

больных и посмотрела, что получилось. Конечно, во второй группе всего восемь больных, наверное, можно было набрать больше, но это не меняет суть вопроса. Хотел ответить Нине Александровне и Юрию Владимировичу: пороговый уровень 5,4 ммоль\л – это высокий уровень, но так получилось, а получилось потому, что человек работает в отделении корня аорты. Это самые тяжелые больные, одни из самых тяжелых операций в кардиохирургии, операция Бенталла, повторные протезирования. Конечно, много зависит от анестезии, но очень много зависит от хирургии и того больного, который пришел на операционный стол. В федеральные центры поступают больные, от которых отказываются периферические центры. Поэтому средний уровень лактата – 5,4 ммоль\л – это много. Правильно говорила Нина Александровна – больше 3,5 ммоль\л – это тот референтный уровень, при котором значительно возрастает риск осложнений и летальность. Что мне еще понравилось в этой работе, что человек не просто рутинно проводит анестезию, но начинает осмысливать свои действия. Это и анализ маркеров повреждения миокарда, причин нарушения доставки кислорода. У всех была катетеризирована легочная артерия, было осмысленное назначение кардиотоников. Если предупрежден, то вооружен. Можно вовремя поставить ВАБК, изменить кардиотоническую поддержку. Я хотел бы поддержать эту работу. Работа нужная, одна из первых в центре в этой области. Если в отделении анестезиологии дальше будут выпускаться такие работы, то это плюс имиджу нашего центра.

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

Спасибо Михаил Борисович. Кто еще хочет обменяться мнением?
Профессор Ключников Иван Вячеславович, доктор медицинских наук.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор, Ключников Иван Вячеславович:**

Глубокоуважаемый Владимир Петрович, уважаемые члены ученого совета, коллеги. Я с удовольствием познакомился с этой работой по автореферату. И работа очень понравилась. Здесь много хороших моментов, было выявлено, что определение уровня тропонина через определенное время после окончания перфузии дает некий пороговый критерий, который позволяет выявить пациентов высокого риска, которыми нужно более активно заниматься на более ранних этапах, до того, как сформировались явления явные проявления тяжелой миокардиальной недостаточности. Если это так, то определение этого в какие-то сроки и определение некоего порога может быть очень целесообразно и можно даже рекомендовать, как стандарт. Если это подтвердится при дальнейшем исследовании, то это очень важный результат. Полностью поддерживаю данную работу. Спасибо.

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

Спасибо Иван Вячеславович. Кто еще хочет обменяться мнением? Пожалуйста, доктор медицинских наук, Мironenko Владимир Александрович.

**Доктор медицинских наук, руководитель отделения
реконструктивной хирургии и хирургии корня аорты Мironenko
Владимир Александрович:**

Поддерживая автора этой работы, я хотел бы поправить Михаила Борисовича. Набор больных проводился в 2010-2012 годах и большинство этих больных из отделения Рената Муратовича, где тогда работала Любовь Владимировна. Мне повезло больше, потому что Любовь Владимировна последние два года работает с нашим отделением, и я пользуюсь плодами проделанной работы. Вы спрашивали, что она изменила, наверное, сложно предположить, что в этой специальности можно что-то изменить радикально, «перекрыть подачу» лактата. Это комплексный показатель, она его выбрала для исследования. Очень хорошо, что эта работа лежит в канве целей всего

центра, мы стали смотреть за этим, и мы более уверенно чувствуем себя на больших, сложных операциях. Вся бригада нацелена на то, чтобы удержать этот показатель в приемлемых размерах. Любовь Владимировна часто стоит на операциях, где время пережания может превышать и 300 минут. И эти больные переживают послеоперационный период. Это стало возможно благодаря проведенному анализу. Определены границы, в которых мы должны удержаться, это результат комплексной работы и хирурга и анестезиолога, и перфузиолога. Очень важно, что показатель лактата присутствует в нашей практике. Хотел бы еще раз поддержать эту работу, она очень достойная, а автор достойна присуждения звания кандидата медицинских наук.

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

Спасибо Владимир Александрович. Пожалуйста, кандидат медицинских наук, Михаил Михайлович Рыбка.

**Кандидат медицинских наук, руководитель отделения
анестезиологии Михаил Михайлович Рыбка:**

Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета. Хочется добавить пару штрихов к характеристике Любви Владимировны и выполненной ею работе. Как правильно сказала Галина Васильевна, Любовь Владимировна человек с собственной позицией и она не просто грамотный, она очень ответственный, очень точный, я бы сказал педантичный в своей специальности человек. А анестезиология и интенсивная терапия – это самая цифровая отрасль медицины. И Любовь Владимировна добавила еще две цифры. Это пороговые значения, за которыми надо ждать проблем. И второй штрих: она последние два года работает вместе с Владимиром Александровичем и те тяжелейшие операции, о которых он рассказывает на конференциях, это еще и Любовь

Владимировна. Благодаря ей, во многом, эти люди выздоравливают. Спасибо.

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

Спасибо. Слово предоставляется доктору медицинских наук, академику РАН, Лео Антоновичу Бокерия.

Доктор медицинских наук, академик РАН, Лео Антонович Бокерия:

Я хотел бы сказать, что это предупреждение хирургам и выводы из этой работы должны делать хирурги. Когда мы делаем операции, когда пережатие аорты триста минут и мы хотим получить хороший результат. Все, кто работает в нашем центре, знают, что я каждый вторник на конференции говорю: первое – я умею, не значит, что я делаю. Второе: больной должен уйти из этого института. И отсюда вытекают алгоритмы лечения пациентов. То, что мы увидели, еще раз доказывает, что проблема в нас. И я как научный руководитель благодарен диссертанту, что она скрупулезно провела исследование. Большинство отнекиваются от такой скандальной научной работы. Чувствуется, что человек понимает ответственность перед пациентом. И мне кажется, что в первую очередь эта работа об ответственности перед пациентом. Спасибо.

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

Спасибо, Лео Антонович. Кто еще хочет обменяться мнением? Нет. Тогда, Любовь Владимировна, вам предоставляется заключительное слово.

Чегрина Л.В. (соискатель):

Я хочу выразить огромную благодарность директору этого института, Лео Антоновичу Бокерия, за возможность осуществить данную работу и представить ее здесь. Хотела бы поблагодарить членов

диссертационного совета за внимание, уделенное этой работе. Спасибо руководителям: Лео Антоновичу Бокерия и Галине Васильевне Лобачевой, которая оказала неоценимую помощь в написании диссертации. Спасибо моим коллегам – сотрудникам отделения анестезиологии-реанимации и особенно заведующему – Рыбка Михаилу Михайловичу, без которого эта работа долго еще не была бы написана. Спасибо еще раз оппонентам за тщательное изучение моей работы. Спасибо.

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

Присаживайтесь. Вопрос по защите передается на тайное голосование. Для проведения тайного голосования нам необходимо выбрать счетную комиссию. В состав счетной комиссии предлагаются профессора: Ярустовский Михаил Борисович, Ключников Иван Вячеславович и Сокольская Надежда Олеговна. Есть возражения? Нет. Голосуем. (Счетная комиссия утверждается единогласно).

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 Ключникову Ивану Вячеславовичу для оглашения результатов тайного голосования.

**Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук,
профессор Ключников Иван Вячеславович:**

Зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

ПРОТОКОЛ № 16 заседания счетной комиссии, избранной диссертационным советом Д 001.015.01 от 26 июня 2015 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель: доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

Члены комиссии: доктор медицинских наук, профессор Ярустовский Михаил Борисович, доктор медицинских наук, профессор Сокольская Надежда Олеговна.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Чегриной Любови Владимировны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «анестезиология и реаниматология» - 14.01.20.

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 «анестезиология и реаниматология» - 14.01.20 – 5 докторов медицинских наук.

Роздано бюллетеней 17, осталось не розданных бюллетеней 6, оказалось в урне 17. Результаты голосования по вопросу присуждения ученой степени кандидата медицинских наук Чегриной Любови Владимировне:

За	-17
Против	- нет
Недействительных Бюллетеней	- нет

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 17 человек (из них по специальности «анестезиология и реаниматология» - 14.01.20 - 5 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 то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии по поводу данной кандидатуры – прошу голосовать. (Голосуют). Кто против, воздержался? Нет. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно. На основании результатов тайного голосования («за» – 17, «против» – нет, недействительных бюллетеней нет) Диссертационный Совет считает, что диссертация Чегриной Любови Владимировны: «Диагностика интраоперационного повреждения миокарда у кардиохирургических больных, оперированных в условиях искусственного кровообращения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «анестезиология и реаниматология» 14.01.20 соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии РФ от 24 сентября 2013 года, №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и присуждает Чегриной Любови Владимировне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности «анестезиология и реаниматология».

Согласно «Положению о порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии РФ, нам необходимо открытым голосованием утвердить проект заключения по диссертации Чегриной Л.В. 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:

Разработана методика диагностики интраоперационного повреждения миокарда во время операций с искусственным кровообращением у кардиохирургических пациентов на основании определения постперфузионного уровня тропонина Т.

Предложен алгоритм проведения диагностики понятного для врача анестезиолога-реаниматолога и кардиохирурга, а также пороговые уровни тропонина Т и артериального лактата.

Доказана необходимость дифференциальной диагностики метаболических нарушений, обусловленных сердечной недостаточностью и постперфузионными изменениями во время операции на открытом сердце.

Выявлена закономерность удлинения периода пребывания в ОРИТ от послеоперационного уровня тропонина Т и лактата..

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказано, что интраоперационное повреждение миокарда с развитием острой сердечной недостаточности является основным критерием неблагоприятного течения послеоперационного периода.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс биохимических и клинических исследований у пациентов при операциях на открытом сердце.

Изложена методика диагностики интраоперационного повреждения миокарда и дифференциальной диагностики острой сердечной недостаточности с постперфузионными метаболическими нарушениями.

Изучены и представлены литературные данные об имеющихся на данный момент разработках отечественных и иностранных коллег, занимающихся проблемой проведения анестезии у кардиохирургических пациентов.

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

Разработаны и внедрены в отделении анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» подходы к интраоперационному мониторингу у пациентов, оперируемых в условиях искусственного кровообращения

Создана система практических рекомендаций для проведения анестезии при операциях на открытом сердце.

Представлены данные, обосновывающие необходимость измерения уровня тропонина Т и артериального лактата в постперфузионном периоде.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с полученными результатами, представляющими возможности диагностики повреждения миокарда во время открытых операций на сердце.

Идея работы базируется на доказательстве ведущего вклада интраоперационного повреждения миокарда в осложненное течение постперфузионного периода и необходимости своевременной диагностики этого состояния.

Использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала 50 больных с различными формами приобретенных пороков сердца и корректно выбранные сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в сборе и анализе данных, полученных при ведении взятых под наблюдение пациентов, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных. На основании полученного в работе фактического материала автор сформулировала аргументированные обобщающие выводы и разработала вполне конкретные практические рекомендации. Чегриной Л.В. были подготовлены основные публикации по выполненной работе.

На заседании 26 июня 2015 года диссертационный совет принял решение присудить Чегриной Любови Владимировне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 17 человек (из них по специальности «анестезиология и реаниматология» - 14.01.20 - 5 человек), участвовавших в заседании из 23

7

человек, входящих в состав Совета, проголосовал: «за» – 17, «против» – 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).

Любовь Владимировна, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации. Желаю Вам дальнейших научных успехов, успехов в лечебной деятельности и личной жизни! Спасибо.

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

26.06.2015 г.

