

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

СТЕНОГРАММА № 33

заседания диссертационного совета 21.1.038.01

от 15 октября 2021 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

заместитель председателя
диссертационного совета,
доктор медицинских наук,
академик РАН

Подзолков Владимир Петрович

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

диссертационного совета,
доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации
на соискание ученой степени доктора медицинских наук

Пурсановой Дианы Манолисовны на тему:
«Ранняя диагностика инфекционных процессов в сердце и сосудах
методом ПЭТ/КТ с 18F-фтордезоксиглюкозой»
по специальностям 3.1.20 – кардиология
3.1.25 – лучевая диагностика

Москва - 2021

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

– По письменному поручению председателя диссертационного совета, доктора медицинских наук, академика РАН Лео Антоновича Бокерия заседание Совета по защите диссертации Пурсановой Дианы Манолисовны на тему: «Ранняя диагностика инфекционных процессов в сердце и сосудах методом ПЭТ/КТ с 18F-фтордезоксиглюкозой» на соискание ученой степени доктора 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, 3.1.15	Председатель диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя диссертационного совета, председатель заседания
3	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Ученый секретарь диссертационного совета
4	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 3.1.20	
5	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
6	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 3.1.20	
7	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 3.1.20	
8	Горбачевский Сергей Валерьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	

9	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
10	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
11	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
12	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
13	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
14	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 3.1.15	
15	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
16	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	
17	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 3.1.15	
18	Меркулов Евгений Владимирович	доктор мед. наук, 3.1.25	
19	Саидова Марина Абдулатиповна	доктор мед. наук, 3.1.25	
20	Самко Анатолий Николаевич	доктор мед. наук, 3.1.25	
21	Сергиенко Владимир Борисович	доктор мед. наук, 3.1.25	
22	Шария Мераб Арчилович	доктор мед. наук, 3.1.25	

Уважаемые коллеги! Всего из 29 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, присутствует 17 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности «кардиология» - 3.1.20 присутствует 5 членов совета. В состав нашего диссертационного совета 21.1.038.01 на разовую защиту по специальности «лучевая диагностика» - 3.1.25 введены 5 человек из диссертационного совета Д 208.073.05 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России:

1. доктор медицинских наук, профессор Сергиенко Владимир Борисович, руководитель отдела радионуклидной диагностики;
2. доктор медицинских наук, профессор Шария Мераб Арчилович, ведущий научный сотрудник отдела томографии;

3. доктор медицинских наук, профессор Самко Анатолий Николаевич, руководитель отдела рентгеноэндоскулярных методов диагностики и лечения;

4. доктор медицинских наук, профессор Саидова Марина Абдулатиповна, руководитель отдела ультразвуковых методов исследования;

5. доктор медицинских наук Меркулов Евгений Владимирович, заведующий 1-ым отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения.

Таким образом, по специальности «лучевая диагностика» - 3.1.25 присутствует 5 членов совета. Качественный кворум обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Пурсановой Дианы Манолисовны на тему: «Ранняя диагностика инфекционных процессов в сердце и сосудах методом ПЭТ/КТ с 18F-фтордезоксиглюкозой» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20 - «кардиология» и 3.1.25 - «лучевая диагностика».

Научные консультанты:

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, президент;

Асланиди Ираклий Павлович, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий отделом ядерной диагностики.

Официальные оппоненты:

Караулова Юлия Леонидовна – доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. академика В.С. Моисеева Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (специальность 3.1.20 - «кардиология»);

Мильто Анна Сергеевна – доктор медицинских наук, профессор курса гериатрии кафедры общей врачебной практики факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» (специальность 3.1.20 - «кардиология»);

Сандриков Валерий Александрович – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, руководитель отдела клинической физиологии, инструментальной и лучевой диагностики Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский национальный центр хирургии им. академика Б.В. Петровского» (специальность 3.1.25 - «лучевая диагностика»).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.И. Алмазова» 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). Диана Манолисовна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Пурсанова Диана Манолисовна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– Спасибо, Диана Манолисовна. Кому угодно задать вопросы? Пожалуйста, члены ученого совета. Присутствующие, может быть?

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В.:

– Диана Манолисовна, скажите, пожалуйста, все-таки на каком этапе целесообразно ставить вопрос о проведении ПЭТ/КТ у пациентов с подозрением на инфекцию? Все-таки метод редкий, на самом деле для нашего учреждения понятна возможность использования, а если, допустим, рекомендовать использование в других учреждениях?

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Владимир Вячеславович! Спасибо большое вопрос! Нами разработаны практические рекомендации, где указаны конкретные категории пациентов. Но если в целом, могу прокомментировать так, что исследование показано для больных с подозрением на инфекционные процессы всех подгрупп (и с клапанами, и с протезами, и с сосудистыми протезами, и с электронными устройствами) при сомнительных

данных других методов диагностики, если сохраняется клиническое подозрение. Однозначно показано проведение методики у пациентов с подтвержденной инфекцией ложа и с сомнительными или отрицательными данными эхокардиографии для оценки распространенности инфекционного процесса. И мы рекомендуем при возможности проводить ПЭТ/КТ всем больным с сосудистыми протезами одномоментно с расширением протокола, поскольку КТ-ангиография является одним из критериев диагностики, а ПЭТ – это важный существенный дополнительный критерий. Это если вкратце. У больных с нативными клапанами рутинно не рекомендуется, но, если сохраняется высокое клиническое подозрение, данные других методов сомнительны или отрицательны, тоже стоит провести ПЭТ/КТ и при подозрении наличия очагов воспаления вне сердца и сосудов также. Таким образом, метод позволяет существенно сократить сроки постановки диагноза и избежать повторных обследований другими методами диагностики, что также влияет на сроки постановки диагноза.

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

– Есть еще вопросы? Может быть у присутствующих? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Юрий Иосифович Бузиашвили.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:

– Вы говорили об использовании у больных с нативными клапанами. Но у Вас здесь указано, что низкий процент диагностики 34 % соответственно и 44 % чувствительность. Вы всё равно считаете необходимым делать это?

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Юрий Иосифович! Спасибо большое за вопрос. У пациентов с нативными клапанами метод может иметь определенную важность при положительном результате. То есть, если в зоне нативного клапана накопится радиофармпрепарат, мы можем со стопроцентной уверенностью говорить, что имеется инфекционный процесс. И кроме того, у нас были единичные больные, у которых был одномоментно диагностирован спондилодисцит. Был ложноотрицательный результат в зоне самого нативного клапана, но по данным ЭхоКГ диагноз был подтвержден, но проведение ПЭТ/КТ позволило диагностировать очаги в легких и в позвонке.

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

– Есть еще вопросы? Пожалуйста.

Доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения лучевой диагностики ГБУЗ «НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского» ДЗМ Кудряшова Н.Е.:

Я не являюсь членом диссертационного совета, но являюсь «лучевиком», поэтому два маленьких вопроса по лучевой диагностике. Диана Манолисовна, прекрасная диссертация, большое спасибо!

Первый маленький вопрос: можно ли обойтись ПЭТ/КТ без коррекции аттенуации? Потому что представленные показатели чувствительности больше без коррекции.

И второй вопрос. Когда Вы говорите о неопластических процессах, когда множественные неопластические процессы – это понятно, если этот очаг единичный, как Вы выходите из ситуации, то есть это метастаз или очаг воспаления?

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Наталья Евгеньевна! Спасибо большое за вопросы.

Начну со второго вопроса по поводу неопластических процессов. Безусловно, результаты ПЭТ не могут однозначно говорить, что выявлен рак толстой кишки, например. Мы пишем заключение, в котором мы направляем клиницистов на определенную стезю. Если мы видим новообразование в кишечнике, которое активно накопило радиофармпрепарат, проводится колоноскопия, и верифицируется диагноз. То же самое с лимфомой и другими неопластическими процессами. То есть мы пишем, что получены данные о наличии активной специфической ткани, мы считаем, что это не воспалительный процесс, а отдифференцировать воспалительный процесс от неопластического мы можем косвенно с учетом нашего опыта и по активности накопления радиофармпрепарата, то есть такие уже более радиологические установки.

По первому вопросу в отношении коррекции аттенуации. Мы настаиваем на оценке двух типов изображений. Все-таки сейчас оборудование настолько высокоточное и современное, что стоит оценивать изображения более качественные. Вы знаете, как выглядят изображения без коррекции аттенуации изолированно. Поэтому все-таки мы стандартно оцениваем 2 типа изображения, поскольку это более демонстративно, более точно, и нивелируются некоторые другие факты. То есть мы оцениваем изображения с коррекцией аттенуации, а потом проверяем себя только для определенной зоны интереса с высокоплоскостными материалами.

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

– Есть еще вопросы? Пожалуйста.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аверина И.И.:

– У меня небольшой такой клинический вопрос. Спасибо большое за доклад. Скажите, пожалуйста, если мы ищем какой-то инфекционный очаг в головном мозге, нам нужно делать МРТ или мы можем обойтись Вашим методом?

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– Спасибо большое за вопрос. К сожалению, оценка состояния головного мозга по данным ПЭТ/КТ с 18F-фтордезоксиглюкозой невозможна, поскольку радиофармпрепарат активно накапливается в головном мозге. Поэтому в данном случае, безусловно, нужно направлять на МРТ.

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

– Еще вопросы есть? Нет. Присаживайтесь, пожалуйста.

Слово предоставляется одному из научных консультантов – доктору медицинских наук, профессору Асланиди Ираклию Павловичу.

Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор Асланиди Ираклий Павлович:

– Пурсанова Диана Манолисовна в 2010 году окончила с отличием Московскую медицинскую академию имени И.М. Сеченова. После этого она поступила в ординатуру в РНЦХ им. Б.В. Петровского по специальности «рентгенология». К нам в Институт она поступила уже в клиническую аспирантуру в 2013 году. По завершении удачно защитила кандидатскую диссертацию, связанную с ранней диагностикой прогрессирования рака предстательной железы в Первом Московском медицинском университете им. И.М. Сеченова.

За время работы она зарекомендовала себя как хороший специалист. У нее более 60 публикаций и часто она участвует в разных всероссийских и международных конгрессах.

От себя еще хочу сказать, что нам всем очень повезло, что в свое время мы начали работать в Бакулевском центре. И нам повезло с нашими руководителями, которые нам всегда помогали. И Бакулевскому центру тоже везет, когда такие специалисты, как Диана Манолисовна приходят к нам на работу, развиваются. Она целеустремленная, заточенная на научную работу. И я считаю, что нашему отделу повезло, что она у нас работает.

Спасибо большое!

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

– Спасибо, Ираклий Павлович. Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш Ученый совет на диссертацию и автореферат.

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

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

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

3. Отзывы на автореферат от:

- главного врача ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Минздрава России (г. Калининград), доктора медицинских наук, профессора Шнейдера Юрия Александровича;

- заведующего 1 кафедрой и клиникой (хирургии усовершенствования врачей) ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Хубулава Геннадия Григорьевича;

- заведующего научно-исследовательским отделом лучевой и инструментальной диагностики ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, кандидата медицинских наук Берген Татьяны Андреевны и директора Центра доктора медицинских наук, профессора А.М. Чернявского;

- заведующего лабораторией радионуклидных методов исследования НИИ кардиологии ФГБНУ «Томский НИМЦ РАН», доктора медицинских наук Завадовского Константина Евгеньевича;

- заведующего отделением радиоизотопной диагностики ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница № 1 им. Н.И. Пирогова» ДЗ г. Москвы, доктора медицинских наук, профессора Каралкина Анатолия Васильевича;

- заведующего кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии факультета фундаментальной медицины и заведующего отделом лучевой диагностики МНОЦ ФГБВОУ ВО «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова», доктора медицинских наук, профессора Сеницына Валентина Евгеньевича;

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 Карауловой Юлии Леонидовне.

Доктор медицинских наук, профессор Караулова Юлия Леонидовна (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

Оппонентом высказано пожелание о продолжении работы и возможном совместном сотрудничестве, в том числе с командой по эндокардиту из ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов».

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

– Спасибо, Юлия Леонидовна. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Юлия Леонидовна! Спасибо большое за проделанный труд, за такой тщательный анализ нашей работы. И, безусловно, хотелось бы поддержать Ваше предложение о дальнейшем сотрудничестве по работе в команде эндокардита – с удовольствием примем.

Спасибо!

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

– Слово предоставляется официальному оппоненту Анне Сергеевне Мильто, доктору медицинских наук, профессору.

Доктор медицинских наук, профессор Мильто Анна Сергеевна (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Анна Сергеевна. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Анна Сергеевна! Хотела поблагодарить за положительную оценку проведенной нами работы и за скрупулезный труд над ней.

Спасибо.

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

– Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору, академику РАН Сандрикову Валерию Александровичу.

Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Сандриков Валерий Александрович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

В ходе выступления оппонентом был высказан ряд пожеланий следующего содержания.

Накопление 18F-фтордезоксиглюкозы идет по 2 направлениям: в миокарде (и это миокардиальный индикатор), и также накопление в очаге воспалительного характера (в частности, в печени и легких). Оппонентом высказано пожелание относительно направления дальнейшей деятельности в плане дифференциальной диагностики по определению природы инфекционного эндокардита.

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

– Спасибо, Валерий Александрович. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Валерий Александрович! Спасибо большое за теплые слова, за положительный отзыв.

Касательно комментария о ^{18}F -фтордезоксиглюкозе. Конечно, хотелось бы отметить, что изначально этот радиофармпрепарат использовался в оценке состояния жизнеспособности миокарда, так как активно накапливается в клетках сердечной мышцы. И для диагностики воспаления, в онкологической практике накопление фармпрепарата в клетках воспаления считалось недостатком. Но мы решили направить это в другое русло и сконцентрироваться на диагностике воспаления в сердце при правильной подготовке.

Спасибо!

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

– Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов ученого совета? Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили Юрий Иосифович.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены ученого совета, коллеги, Диана Манолисовна! С очень большим уважением я сегодня с удовольствием послушал Ваше выступление, Ваш доклад и понял, что, как и положено докторской диссертации, взята проблема и она

практически исчерпана, преподнесены все аспекты, которые могут заинтересовать исследователя – как подготовка пациента, так и возможно полученные результаты. И это очень важно.

Переоценить актуальность этой работы невозможно, она очень актуальная. Я не буду останавливаться, выступали три оппонента, очень достойных моих коллег, и они очень четко и ясно оценили Вашу тему.

Единственное, что я хочу сказать, что не надо забывать, что мы живем в век COVID-19. И он оставляет осложнения в виде эндокардита, миокардита и очень многих кардитов, в которых мы еще нечетко разобрались и нечетко дифференцировали, не «разложили по полочкам». Поэтому, я думаю, что Ваша работа будет служить основой для дальнейших исследований именно этой области, о которой я сказал. Валерий Александрович очень четко также это определил и перечислил, в том числе и вирусы. А конкретно говорю о COVID, потому что постковидных осложнений очень много.

Приведу один пример. По поводу одного из очень известнейших наших народных артистов звонят мне и говорят, что у него брадикардия, и ему собираются ставить искусственный водитель ритма, но он температурит, и не могут понять, в чем дело. Транспицеводная эхокардиография сомнительная, посевы негативные. В чем дело? Переводим к нам. И очень коротко скажу, что именно ПЭТ/КТ определила эндокардит аортального клапана, по поводу чего он не удосужился остаться у нас, уехал в Израиль. Там полностью подтвердили наш диагноз, он был прооперирован, работает и очень счастлив.

Так что я бы не ограничивался здесь ни в коем случае послеоперационным течением, а я бы говорил именно о дооперационной диагностике, потому что она очень важна.

Принципиально, как я Вас послушал, и как изложены Ваши выводы, я их прочел, я могу поздравить и наш Центр, и Ваших руководителей, и Вашу семью с очень удачным завершением Вашей защиты. Будьте счастливы! Я искренне Вам этого желаю. Всего самого доброго!

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

– Спасибо, Юрий Иосифович. Кто хочет еще обменяться мнением? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В.:

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, Диана Манолисовна! Мне, в общем-то, практически нечего говорить. Я только хочу сказать, что я, конечно же, поддерживаю выступавших оппонентов с такими замечательными отзывами. Прекрасная работа, посвященная актуальной тематике и проблеме инфекции в кардиологии и кардиохирургии. В работе использован метод относительно известный, но, тем не менее, используемый достаточно редко, и кардиологической практике не так часто и больше связанный, наверно, с ишемической болезнью сердца, и это привычно. А в настоящее время появляются новые возможности не только в кардиологии, но и в решении тех проблем, которые имеются в кардиохирургии и с другими органами. Несомненно, это большой материал, несомненно большая диссертация, очень логичная обработка, выводы и т.д. То есть всё вызывает очень хорошее впечатление.

Так что я, конечно, эту работу поддерживаю, несомненно, считаю, что Диана Манолисовна заслуживает искомой степени.

Хотел добавить два слова лирики, которая пришла ко мне сразу, как только появилось объявление о защите Дианы Манолисовны. В 2002 году вместе с Манолисом Георгиевичем мы защищали докторские диссертации тоже осенью в один и тот же день. И мне очень приятно это сказать, что дочь пошла по стопам отца с точки зрения лучевой диагностики и достигла

высокого уровня. И я искренне поздравляю Манолиса Георгиевича с таким замечательным успехом!

Спасибо большое!

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

– Спасибо, Иван Вячеславович. Есть еще желающие обменяться мнением? Пожалуйста.

Доктор медицинских наук, старший научный сотрудник отдела ядерной диагностики, профессор кафедры лучевой диагностики ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России Мухортова О.В.:

– Глубокоуважаемые коллеги! Как сотрудник отдела ядерной диагностики я, конечно же, прекрасно знаю эту работу. Но когда я сегодня слушала выступление, доклад, меня просто переполняло чувство гордости, что из стен нашего отдела выходит такая очередная великолепная работа. Потому что те диссертации, которые защищаются в нашем отделе, они действительно на острие ПЭТ-диагностики не только российской (и российской естественно), но данная работа на острие ПЭТ-диагностики во всем мире. И, конечно же, это просто переполняет чувством гордости за наш отдел. Благодарю от себя лично всех сотрудников, которые работают, весь коллектив Центра, потому что, безусловно, очень многие отделы принимали участие в оформлении этой работы, в выполнении этой работы. Это, конечно, еще и Диана Манолисовна всё скажет. Я искренне благодарю от себя руководство нашего Института, который вообще создал этот ПЭТ-центр, который на выходе имеет такие великолепные научные работы. Потому что это не первая, и надеюсь, совсем не последняя пионерская работа в ПЭТ-диагностике.

Спасибо большое!

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

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

Пурсанова Д.М. (соискатель):

– В завершение, конечно, хотелось бы выразить слова благодарности:

- в первую очередь моим научным консультантам Лео Антоновичу Бокерия, Ираклию Павловичу Асланиди – это мои учителя; наставники;

- диссертационному совету;

- введенным членам, которые нашли возможность сегодня присутствовать;

- оппонентам, которые посвятили свое время на анализ работы, на выступление сегодня.

Хотелось бы безумно поблагодарить свой родной отдел ядерной диагностики еще раз во главе с заведующим Ираклием Павловичем Асланиди, отдельно Ольгу Валентиновну Мухортову, Ирину Владимировну Шурупову, которые принимали непосредственное участие в истоках и определении этой работы; всему отделу, коллективу ПЭТ-центра, коллективу всего Центра, отделениям, с которыми мы сотрудничали хирургическим, рентгенодиагностическому отделу и ученой части, конечно же, за направление в ту стезю, в которой я нахожусь.

И хотелось бы еще раз сказать, что я считаю, что мне очень повезло попасть в центр такого масштаба, оснащенный такой техникой, такими возможностями техническими, и что самое важное, такими наставниками и высококлассными специалистами.

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 кандидатуры доктора медицинских наук, профессора: Муратов Ренат Муратович, Купряшов Алексей Анатольевич и Аверина Ирина Ивановна. Кто за то, чтобы утвердить данный состав счетной комиссии, прошу голосовать (голосуют). Кто против? (Нет). 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.:

– Уважаемые коллеги! Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук, профессору Муратову Ренату Муратовичу для оглашения результатов тайного голосования.

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

Протокол № 33 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом 21.1.038.01 от 15 октября 2021 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Аверина Ирина Ивановна, доктор медицинских наук Купряшов Алексей Анатольевич.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Пурсановой Дианы Манолисовны на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20 - «кардиология» и 3.1.25 - «лучевая диагностика».

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 3 июня 2021 года 561/нк) в количестве 24 человек.

В состав диссертационного совета 21.1.038.01 на разовую защиту по специальности 3.1.25 - «лучевая диагностика» введено 5 докторов наук.

На заседании присутствовало 22 члена совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 3.1.20 - «кардиология» - 5 человек, 3.1.25 - «лучевая диагностика» - 5 человек. Роздано бюллетеней – 22, осталось не розданных бюллетеней – 7, оказалось в урне бюллетеней – 22.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени доктора медицинских наук Пурсановой Диане Манолисовне:

За	- 22,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек (из них по специальности 3.1.20 - «кардиология» - 5 человек, по специальности 3.1.25 – «лучевая диагностика» - 5 человек), участвовавших в заседании из 29 человек, входящих в состав совета (7 членов диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 22, «против» – нет, недействительных бюллетеней – нет.

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

– Кто за то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Нам необходимо утвердить проект заключения по диссертации. Слово предоставляется ученому секретарю.

Ученый секретарь диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Пурсановой Дианы Манолисовны на тему: «Ранняя диагностика инфекционных процессов в сердце и сосудах методом ПЭТ/КТ с 18F-фтордезоксиглюкозой» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20 - «кардиология» и 3.1.25 - «лучевая диагностика»:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: впервые в России разработаны методические основы использования ПЭТ/КТ с 18F-ФДГ в алгоритме комплексного обследования пациентов с подозрением на инфекционные процессы в сердце и сосудах (ИПСС); установлена высокая информативность метода у пациентов с подозрением на ИПСС после кардиохирургических вмешательств; предложено использование результатов ПЭТ/КТ в качестве «большого» диагностического критерия; доказано, что, в отличие от других методов диагностической визуализации, ПЭТ/КТ в режиме обследования «всего тела» позволяет за одно исследование определить точную локализацию инфекционного процесса и его распространенность, а также исключить его при получении данных, свидетельствующих о наличии альтернативного инфекционного или неопластического процесса, объясняющего симптомы болезни.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказана высокая эффективность использования и целесообразность включения ПЭТ/КТ в диагностический алгоритм обследования пациентов с подозрением на ИПСС; изучены и изложены основы метаболической ПЭТ-визуализации у больных с подозрением на инфекционные процессы в зоне протезированных и нативных клапанов, имплантированных электронных внутрисердечных устройств и сосудистых протезов; разработаны рекомендации по методике выполнения исследования при подозрении на ИПСС; сопоставлены результаты ПЭТ/КТ с клинико-лабораторно-инструментальными данными;

изучена роль результатов ПЭТ/КТ в постановке диагноза ИПСС и определении тактики лечения; в полной мере изучены и представлены основные научные работы, отражающие текущее состояние и актуальность проблемы ранней неинвазивной диагностики ИПСС.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что полученные результаты существенно расширяют возможности неинвазивной диагностики ИПСС на ранних этапах. Определено, что результаты ПЭТ/КТ позволяют исключить необходимость выполнения повторных лабораторно-инструментальных обследований, сократить сроки постановки окончательного диагноза, диагностировать на ранних этапах и предотвратить развитие осложнений заболевания. Основные положения, разработанная методика проведения исследования, включающая специальную подготовку больных и алгоритм интерпретации результатов ПЭТ/КТ, а также практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделе ядерной диагностики и отделениях, занимающихся диагностикой и лечением ИПСС ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа; корректно выбраны методы исследования, применены современные методы сбора и обработки информации, использован достаточный объем клинического материала (224 пациента). Выводы логично исходят из полученных данных, адекватно отражают содержание диссертационной работы. Установлено качественное совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями, проводимыми на соответствующих группах.

Личный вклад соискателя состоит в постановке цели и задач диссертационной работы, определении дизайна исследования, в сборе и анализе данных, полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, обработке материала с применением современных

статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 15 октября 2021 года диссертационный совет принял решение присудить Пурсановой Диане Манолисовне ученую степень доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20 - «кардиология» и 3.1.25 - «лучевая диагностика».

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» - 16, «против» - нет, «воздержался» - нет).

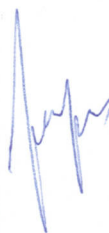
Диана Манолисовна, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации. Желаю дальнейших успехов в научной и практической деятельности.

**Председатель заседания:
заместитель председателя
диссертационного совета 21.1.038.01,
доктор медицинских наук,
академик РА**



В.П. Подзолков

**Ученый секретарь
диссертационного совета 21.1.038.01,
доктор медицинских наук**



Д.Ш. Газизова

15 октября 2021 г.

