

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

СТЕНОГРАММА № 1

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 29 января 2021 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

заместитель председателя

Диссертационного совета,

доктор медицинских наук,

академик РАН

Подзолков Владимир Петрович

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени доктора медицинских наук

Нефедовой Инессы Евгеньевны на тему:

«Отдаленные результаты после операции артериального переключения

при транспозиции магистральных сосудов»

по специальности 14.01.05 – кардиология

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 Нефедовой Инессы Евгеньевны на тему: «Отдаленные результаты после операции артериального переключения при транспозиции магистральных сосудов» 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, 14.01.26	Председатель Диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 14.01.26	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
3	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 14.01.20	Заместитель председателя Диссертационного совета
4	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
5	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 14.01.05	
6	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
7	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 14.01.05	
8	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	

9	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 14.01.05	
10	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 14.01.20	
11	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
12	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	
13	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
14	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
16	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	
17	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 14.01.26	

Уважаемые коллеги! Всего из 23 членов совета, утвержденного приказом председателя Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации, у нас присутствует 17 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности «кардиология» - 14.01.05 присутствует 5 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Нефедовой Инессы Евгеньевны на тему: «Отдаленные результаты после операции артериального переключения при транспозиции магистральных сосудов», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.

Научный консультант:

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

Официальные оппоненты:

Дегтярева Елена Александровна – доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕН, заведующая кафедрой детской кардиологии факультета непрерывного медицинского образования Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (специальность «кардиология» - 14.01.05);

Басаргина Елена Николаевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением кардиологии Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность «кардиология» - 14.01.05);

Трунина Инна Игоревна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением кардиологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская клиническая больница имени З.А. Башляевой Департамента здравоохранения города Москвы» (специальность «кардиология» - 14.01.05).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. 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. Тогда, Инесса Евгеньевна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей работы.

Нефедова Инесса Евгеньевна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– Спасибо. У кого возникли вопросы в процессе доклада? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Аронов Давид Меерович.

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

– Я с трепетом и ужасом слушал и смотрел на Ваши слайды и на то, о чем Вы говорили. И у меня такой вопрос: таким малышам не повезло – у них короткая жизнь, и они должны были умереть в течение какого периода времени, если бы не было операции?

Нефедова И.Е. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Давид Меерович! В зависимости от коммуникаций, которые существуют: некоторые умирают в первые часы жизни; а если существуют хорошие коммуникации между предсердиями, хороший широкий артериальный проток, то и жизнь, конечно, продляется, но в течение месяца возможно наступление летального исхода.

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

– Но зато этим несчастным повезло в том плане, что они попали в ваш знаменитый Центр, и действительно с ними произошло чудо, они начали жить, и дожили в среднем до какого возраста, и какой процент Ваших детей?

Нефедова И.Е. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Давид Меерович! В нашем наблюдении самому старшему ребенку сейчас уже 21-22 года.

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

– А какой процент доживает до юного и немного более старшего возраста?

Нефедова И.Е. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Давид Меерович! Большой процент – где-то около 97 % пациентов доживают до вполне взрослого возраста.

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

– Спасибо! Это очень впечатляет.

Нефедова И.Е. (соискатель):

– У нас из тех пациентов, которые наблюдались, и которым сейчас уже за 20 лет, очень многие связали свою жизнь с медициной, среди них большое количество студентов медицинских вузов.

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

– Еще, пожалуйста, вопросы. Нет вопросов больше? (Нет).

Присаживайтесь.

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

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

– Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые коллеги! Только что мне звонил Давид Олегович Беришвили в то время, когда выступала Инесса Евгеньевна. Они, наверно, договорились. Нет, не договорились, потому что я у него спросил. И единственное слово, которое он сказал, он сказал: - Она классная. Я думаю, что в лице Инессы Евгеньевны мы имеем человека, который реально каждый день лечит и вылечивает больных.

Тема, которую она выбрала для своей докторской диссертации, она, конечно, невероятно сложная. Я впервые с этой проблемой встретился в 1976 году, когда был в командировке в клинике братьев Мэйо, и только-только услышал на словах, что такая операция сделана в Латинской Америке, к сожалению, я этого не оставил, я не знал, что это может быть таким ценным, он мне нарисовал схему этой операции.

Проблема этой операции состоит в том, что вы должны поместить аорту под легочную артерию, и всю оставшуюся жизнь легочная артерия давит на аорту. И поэтому мы имеем те случаи, которые потом переходят к взрослым больным, когда надо поменять аортальный клапан и т.д. На эту тему в специальной литературе очень много всякой информации. Она, в частности, касается следующего. Французы, которые имели очень большой опыт, и постепенно перестают делать эту операцию, они всё время делали максимально короткую аорту, чтобы она туда уходила вниз, и чтобы легочная артерия не мешала ей жить.

Таким образом, несмотря на то, что операция, которая существует во всем мире и всеми используется, есть совершенно очевидные проблемы, которые она может вызывать, тем не менее, она широко применяется, потому что другого ничего нет. И то, что Инесса Евгеньевна выбрала такую тему, я думаю, что это очень актуально для тех, кто сегодня оперирует и кто будет оперировать потом этих больных, потому что, к сожалению, эти дети есть,

никуда от них не денешься, и ничего более прогрессивного в смысле этой операции, которая здесь была представлена, не делается.

Возвращаясь к личности диссертанта. Она наша воспитанница, она и ординатуру у нас закончила, и аспирантуру у нас заканчивала. Немножко, конечно, затянула по времени с выполнением докторской диссертации. Но теперь уже время прошло, слава богу, мы этого дождались. И я надеюсь, что ученый совет примет во внимание тот большой вклад, который она осуществляет в рамках проведения лечебной и научной работы нашего Центра.

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 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 не содержит, прилагается).

В отзыве имеются следующие вопросы:

«1. Одним из самых частых предикторов развития осложнений явилось наличие дефекта межжелудочковой перегородки и его размера. Какие размеры дефекта межжелудочковой перегородки ассоциировались с развитием осложнений в послеоперационном периоде?

2. Насколько целесообразно, с Вашей точки зрения, пациентам с дисплазией соединительной ткани после операции артериального переключения, рекомендовать более частое и углубленное обследование у кардиолога?»

3. Отзывы на автореферат от:

- заведующей отделением патологии новорожденных и недоношенных № 2 ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Бокерия Екатерины Леонидовны;

- профессора кафедры педиатрии с курсом детских инфекционных болезней Медицинской академии имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», доктора медицинских наук Сухаревой Галины Эриковны;

- ведущего научного сотрудника отдела детской кардиологии и аритмологии Обособленного структурного подразделения – Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, доктора медицинских наук Грозной Ольги Сергеевны;

- заведующего кардиохирургическим отделением № 2 НИИ кардиологии ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр РАН», доктора медицинских наук Кривошекова Евгения Владимировича;

- рентгенэндоваскулярного хирурга отделения экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии ГБУЗ г. Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница ДЗМ», доктора медицинских наук Пурсанова Манолиса Георгиевича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

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

– Инесса Евгеньевна, было два вопроса от ведущей организации. Пожалуйста, ответьте.

Нефедова И.Е. (соискатель):

– Что касается дефекта межжелудочковой перегородки, в частности, был задан вопрос о размерах, какие мы подразумевали. Отдельно дефект межжелудочковой перегородки рассматривать нельзя, он рассматривается в комплексе факторов риска. Мы считали, что значимыми являются размеры, соизмеримые с отверстием аорты и превышающие его размеры.

Второй вопрос в отношении генетических исследований. Безусловно, при современном уровне неонатальной кардиологии и вообще детской кардиологии это очень актуальный вопрос связь врожденных пороков развития, в частности, врожденных пороков сердца с генетическими заболеваниями. Можно сказать, что за этим будущее и, наверно, уже ближайшее будущее. Естественно было бы очень неплохо проводить генетическое обследование этим пациентам, некоторым препятствием сейчас является финансовая составляющая. Но я думаю, что в скором будущем будет обязательно проводиться генетическое исследование при врожденных пороках сердца.

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

– Хорошо, присаживайтесь.

Теперь мы можем перейти к обсуждению.

Разрешите предоставить слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Дегтяревой Елене Александровне.

Доктор медицинских наук, профессор Дегтярева Елена Александровна (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

У оппонента в ходе выступления возник вопрос следующего содержания.

В диссертации отмечена огромная роль гипоксии как одного из факторов риска развития осложнений, которая связана как непосредственно с самим ВПС, так и с методами дооперационной поддержки, и, в частности, с фактором анемии. Ведь обычно у новорожденных чаще всего имеется полицитемия. Также возможна гемотрансфузия при подготовке к экстренной операции. Каким образом решаются указанные вопросы, и насколько часто они встречаются по сравнению с обычной ситуацией полицитемии у таких больных?

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

– Спасибо, Елена Александровна. Инесса Евгеньевна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Нефедова И.Е. (соискатель):

- Глубокоуважаемая Елена Александровна! Большое спасибо за высокую оценку моей работы.

Вопрос прозвучал насчет анемии. Прежде всего, как я уже отметила в докладе и в диссертации, дети с транспозицией магистральных артерий, которым проводится операция артериального переключения, больше 96 % таких детей поступает в тяжелом состоянии. У детей есть сопутствующие заболевания. Чаще всего это дети, поступающие на искусственной вентиляции легких, с инфузией вазопростана, с кардиотониками и прочими. Поэтому у нас в дооперационном периоде встречались случаи анемии, и это был небольшой процент. Но больше всего анемия имеет отрицательное

действие в раннем послеоперационном периоде, когда она способствует усугублению гипоксии, повреждению миокарда. Поэтому для этих детей очень важно в раннем послеоперационном периоде поддерживать должный уровень гемоглобина, гематокрита для лучшего выхаживания.

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

– Елена Александровна, Вы удовлетворены ответом?

Доктор медицинских наук, профессор Дегтярева Елена Александровна (официальный оппонент):

– Да. Спасибо.

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

Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Елене Николаевне Басаргиной.

Доктор медицинских наук, профессор Басаргина Елена Николаевна (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Елена Николаевна. Инесса Евгеньевна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Нефедова И.Е. (соискатель):

- Глубокоуважаемая Елена Николаевна! Большое спасибо за высокую оценку! Для меня очень важно было знакомство с Вами, общение с Вами, оно мне очень много дало. Спасибо большое!

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

– По уважительной причине отсутствует еще один оппонент (третий) – это доктор медицинских наук, профессор Трунина Инна Игоревна. Но в ученом совете есть его отзыв. Пожалуйста, зачитайте.

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

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

–Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Нефедова И.Е. (соискатель):

– Спасибо Инне Игоревне за положительный отзыв. К сожалению, по семейным обстоятельствам она не смогла присутствовать на заседании. Но мы с ней пообщались по телефону. Я ее поблагодарила. Еще раз большое спасибо!

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

– Кто хочет выступить? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Алексей Иванович Ким.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ким А.И.:

– Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены ученого совета, коллеги, глубокоуважаемый диссертант!

Я бы хотел высказаться в том мнении, что я поддерживаю эту диссертационную работу и призываю всех членов ученого совета поддержать эту работу. Потому что, на мой взгляд, это очень честный и скрупулезный труд.

Естественно, конечно, это начиная с 90-х гг., это был период накопления опыта и первое десятилетие – естественно наши результаты значительно отличались от мировых тенденций. Но это и есть вопрос эволюции, который мы изучаем, мы двигаемся, мы меняем тактику, мы используем новые методы. И соответственно это будет отправная точка для тех исследователей, которые будут смотреть отдаленные результаты свыше 25, 30, 40 лет. Я вам могу сказать, что я недавно смотрел статью, в частности, в 2019-2020 гг. вышло несколько статей, где изучается результативность операций артериального переключения свыше 40 лет. И четко было показано, что есть осложнения, связанные со среднеотдаленным периодом, с ближайшим периодом; есть осложнения, которые в далеком будущем наступают. И среди тех, которые наступают внезапно и быстро, на первом месте это, конечно, внезапная смерть коронарогенного генеза. Причины этому две: первая причина – это естественно какие-то проблемы, связанные с имплантацией коронарных артерий, натяжением, перегибом и т.д.; а вторая причина, которую выявили японские авторы, указывает на то, что именно резкая гипертрофия левого желудочка при нагрузке, которая у ребенка возникает потихоньку, рост коронарных артерий периферических он иногда не соответствует, и при определенной физической нагрузке наступает дисбаланс и внезапная остановка сердца. Это самый ближайший период.

И, конечно, вторым осложнением в ближайшем и среднеотдаленном периоде являются стенозы легочных артерий. По данным организации CTS и Европейской ассоциации в настоящее время это около 17 % и около 7-8 % требует хирургической коррекции. Раньше говорили о 30 с лишним процентах.

В отдаленном периоде всё меняется. На первом месте стоит, и сегодня вся проблема в этом – это расширение корня аорты, то есть аортальная недостаточность и соответственно митрализация. Но самое опасное не в этом, самое опасное в том, что появляются пациенты, и их, скорей всего, будет очень много в последующем – это с аневризмами восходящей аорты. Эта проблема уже возникла, и она решается. И вот это осложнение, которое ожидаемо может быть, считается, что оно будет в 10 % случаев. И второе осложнение вне зависимости от того хорошая была операция или нет за 40 лет наблюдения – это, конечно, нарушения ритма сердца, которые тоже примерно в 10 % случаев.

Еще один такой аспект, здесь его не задели, но я думаю, что он есть – если посмотреть базу данных американскую или европейскую за все эти годы, то, кстати, транспозиция магистральных артерий занимает не самое последнее место в пересадке сердца у новорожденных и детей на первом году жизни. И это и говорит о тяжести этих пациентов.

И я еще раз хочу повторить, что именно эта работа с ее объемом и т.д. будет той точкой, от которой мы будем отталкиваться и смотреть, в каком прогрессе эволюции мы движемся сегодня. Поэтому я считаю, что это очень ценная работа. И еще раз прошу всех поддержать ее.

Спасибо.

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

– Спасибо, Алексей Иванович. Есть еще желающие обменяться мнениями? Пожалуйста.

Врач-детский кардиолог отделения экстренной хирургии недоношенных и детей 1 года жизни с ВПС ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ, доктор медицинских наук
Крупянко С.М.:

– Уважаемые присутствующие! Мне хотелось бы сказать, что сегодня очень радостный день не только потому, что сегодня защита диссертации прекрасного врача, но и потому что мы, детские кардиологи, дожили до той стадии, когда мы можем говорить об отдаленных результатах сложных врожденных пороков сердца. И эти отдаленные результаты исчисляются уже десятилетиями. Мне кажется, это важная веха. И актуальность данной работы доказывает всю правильность того вектора, который был выбран в нашем центре за все эти годы нашим кардиохирургическим сообществом.

На мой взгляд, как детского кардиолога, тема очень важна и очень интересна, и она дает очень правильные нам толчки, чтобы мы понимали, на что нам надо ориентироваться. И я уверена, что детские кардиологи и педиатры тоже могли бы прочесть эту диссертацию и извлечь из нее определенные полезные навыки.

Спасибо, Инесса Евгеньевна!

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

– Спасибо. Это выступала доктор медицинских наук Крупянко Софья Михайловна.

Кто еще желает обменяться мнением? Нет желающих.

Инесса Евгеньевна, Вам предоставляется заключительное слово.

Нефедова И.Е. (соискатель):

– Я хотела бы поблагодарить, прежде всего, своего научного консультанта, своего дорогого учителя Лео Антоновича. Лео Антоновича, благодаря Вам существует, и закончена эта работа. Вы меня это сначала заставили делать, всячески поддерживали. Спасибо Вам!

Хотела бы поблагодарить дирекцию Центра за содействие, помощь, за понимание; диссертационный совет за время, уделенное мне, за всяческое содействие и внимание.

Хотела бы поблагодарить сотрудников своего отделения, где я работаю с того самого момента, как только пришла в эти стены. Только благодаря вам, я смогла написать эту работу. И в чем-то я, наверное, это сделала для вас.

Еще очень хочу поблагодарить Давида Олеговича Беришвили, который, я надеюсь, меня сейчас смотрит по Интернету.

Спасибо большое!

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

– Спасибо. Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагается следующие кандидатуры доктора медицинских наук: Купряшов Алексей Анатольевич, Диасамидзе Кахабер Энверович и Аверина Ирина Ивановна. Кто за то, чтобы избрать 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 Купряшову Алексею Анатольевичу для оглашения результатов тайного голосования.

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

Протокол № 1 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 29 января 2021 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей Николаевич.

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

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Нефедовой Инессы Евгеньевны на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.

Состав Диссертационного совета утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации о Советах по защите докторских и кандидатских диссертаций от 2 ноября 2012 года № 714/нк (с изменениями от 8 октября 2020 года 531/нк) в количестве 23 человек.

На заседании присутствовало 17 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «кардиология» - 14.01.05 – 5 человек. Роздано бюллетеней – 17, осталось не розданных бюллетеней – 6, оказалось в урне бюллетеней – 17.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени доктора медицинских наук Нефедовой Инессе Евгеньевне:

За	- 17,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 17 человек (из них по специальности – «кардиология» - 14.01.05 – 5 человек), 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, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Нам также 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 Д 001.015.01 по диссертации Нефедовой Инессы Евгеньевны на тему: «Отдаленные результаты после операции артериального переключения при транспозиции магистральных сосудов» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: в результате многолетних наблюдений и анализа отдаленных результатов хирургического лечения детей по поводу транспозиции магистральных артерий определены предикторы развития осложнений, связанных с операцией артериального переключения, а также периоперационными факторами.

Для достижения поставленных задач впервые изучены и выявлены статистически значимые факторы, комплексно влияющие на развитие коронарогенных, неврологических осложнений, аритмий, недостаточности клапана неоаорты, дилатации корня неоаорты и стенозов выходного отдела правого желудочка, легочной артерии и ее ветвей в отдаленном периоде после операции артериального переключения.

Впервые предложен алгоритм клинико-инструментального динамического наблюдения данной группы пациентов, при котором объем

необходимых исследований зависит от наличия факторов риска и периперационного анамнеза.

Основные результаты исследования, выводы и практические рекомендации внедрены в клиническую практику и используются в работе отделений НМИЦ ССХ им.А.Н.Бакулева МЗ РФ, занимающихся хирургическим лечением, диагностикой и наблюдением пациентов после операции артериального переключения в послеоперационном периоде. Результаты, полученные при выполнении диссертационного исследования, можно рекомендовать в клиническую практику других кардиохирургических центров, занимающихся лечением критических врожденных пороков сердца.

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

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о современной тактике лечения пациентов этой группы. Установлено качественное совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями, проводимыми на соответствующих группах больных; применены современные методы сбора и обработки информации, использован достаточный объем клинического материала (248 пациентов) и корректно выбраны сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в 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 29 января 2021 года Диссертационный совет принял решение присудить Нефедовой Инессе Евгеньевне ученую степень доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология».

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

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения по диссертации, прошу поднять руки. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 17, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Инесса Евгеньевна, я Вас поздравляю с успешной защитой диссертации. Желаю дальнейших успехов во всех сферах нашей жизни!

Председатель заседания:

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

Подзолков В.П.

Ученый секретарь

Диссертационного совета, Д 001.015.01
доктор медицинских наук



Газизова Д.Ш.

29 января 2021 г.