

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

СТЕНОГРАММА № 22

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 30 октября 2015 года

Председатель заседания:

заместитель председателя
Диссертационного совета,
доктор медицинских наук,
академик РАН

Ревишвили Амиран Шотаевич

Ученый секретарь:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Мавлютова Марата Шамильевича на тему:

«Особенности гемодинамической коррекции сложных врожденных пороков сердца при аномальном впадении системных и легочных вен»

Специальности:

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

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 Мавлютова Марата Шамильевича на тему: «Особенности гемодинамической коррекции сложных врожденных пороков сердца при аномальном впадении системных и легочных вен» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревитшвили Амиран Шотаевич.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревитшвили А.Ш.

Уважаемые коллеги! На заседании Диссертационного совета присутствуют:

	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальности в совете	
1.	Ревитшвили Амиран Шотаевич	доктор мед. наук 14.01.26.	Заместитель председателя Диссертационного совета - председатель заседания
2.	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук 14.01.05.	Ученый секретарь Диссертационного совета
3.	Алекян Б.Г.	доктор мед. наук 14.01.26.	
4.	Подзолков В.П	доктор мед. наук 14.01.26.	
5.	Васильева Е.Ю.	доктор мед. наук 14.01.05.	
6.	Гельфанд Б.Р.	доктор мед. наук 14.01.20.	
7.	Голухова Е.З.	доктор мед. наук 14.01.05.	
8.	Ким А.И.	доктор мед. наук 14.01.26.	
9.	Ключников И.В.	доктор мед. наук 14.01.05.	
10.	Лобачева Г.В	доктор мед. наук 14.01.20.	
11.	Маликов В.Е.	доктор мед. наук 14.01.05.	
12.	Муратов Р.М.	доктор мед. наук 14.01.26.	
13.	Никитин Е.С.	доктор мед. наук 14.01.20.	
14.	Сигаев И.Ю.	доктор мед. наук 14.01.26.	
15.	Скопин И.И.	доктор мед. наук 14.01.26.	
16.	Ярустовский М.Б.	доктор мед. наук 14.01.20.	

Уважаемые члены Диссертационного совета, коллеги! Всего из 23-х членов Совета, который утвержден приказом председателя Высшей

аттестационной комиссии РФ. Присутствует 16 членов Совета. Количественный кворум обеспечен. По специальности «кардиология» - 14.01.05 присутствует 5 членов Совета, и по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26, потому что по 2-м специальностям защищается диссертация, присутствует 7 членов Совета. Таким образом, качественный кворум тоже обеспечен. Совет правомочен начать работу. Объявляю заседание открытым.

На повестке дня защита диссертации Мавлютова Марата Шамильевича «Особенности гемодинамической коррекции сложных врожденных пороков сердца при аномальном впадении системных и легочных вен» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 и «кардиология» - 14.01.05.

Научные руководители:

- доктор медицинских наук, академик РАН, Подзолков Владимир Петрович, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, заместитель директора центра.
- доктор медицинских наук, профессор Чиаурели Михаил Рамазович, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, отделение хирургии детей старшего возраста с врожденными пороками сердца, главный научный сотрудник.

Официальные оппоненты:

Коростелев Александр Николаевич - доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Институт хирургии им. А.Н. Вишневого» Минздрава России, отделение кардиохирургии, главный научный сотрудник.

Басаргина Елена Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр здоровья детей» Минздрава России, кардиологическое отделение, руководитель отделения.

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

Слово предоставляется 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 Ревитшвили А.Ш.:

Марат Шамильевич, Вам представляется 20 минут для изложения основных положений диссертации.

Мавлютов М.Ш. (соискатель):

Излагает материал диссертации (доклад прилагается).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревитшвили А.Ш.:

Какие вопросы есть у членов Диссертационного Совета к Марату Шамильевичу? У присутствующих? Да, пожалуйста, профессор Мовсесян Рубен Рудольфович.

Доктор медицинских наук, профессор Мовсесян Р. Р.:

У меня несколько вопросов. Один из них по поводу добавочной верхней полый вены, хотелось бы узнать, что послужило причиной изучения такого вопроса, как выполнение двустороннего двунаправленного кавопульмонального анастомоза – были ли какие-то особенности, или опасности выполнения этой операции? А второй вопрос по поводу синдрома гетеротаксии, вопрос связан с нижней полый веной, когда их несколько, они

дренируются в левое и правое предсердие, отдельно, когда надо делать более тяжелые реконструктивные операции с переносом, с анастомозированием этих вен – в Вашем исследовании такие больные были, которые потребовали неординарной хирургии с нижней полую вену?

Мавлютов М.Ш. (соискатель):

Спасибо за вопросы. Относительно добавочной нижней полую вены. В нашем исследовании добавочной нижней полую вены не было. Исключительно все пациенты с синдромом висцеральной гетеротаксии, которые вошли в исследование, они были с азигос или гемиазигос продолжением, при отсутствии печеночного сегмента нижней полую вены.

А включение в исследование больных с двусторонней верхней полую вену было обусловлено тем, что были пациенты, у которых добавочная верхняя полая вена была малых размеров. И в данном случае, при наложении кавапульмонального анастомоза руководствовались не просто сравнением между собой полых вен, а их сравнением с ипсилатеральными легочными артериями, то есть при малых размерах одной из верхней полую вены целесообразность наложения анастомоза с этой стороны отсутствовала по причине риска тромбоза более мелкой вены. При наличии поперечной вены можно перевязать добавочную верхнюю полую вену, а если она сама маленького размера, то желательно ее даже не канюлировать. Еще есть момент, что если пробное пережатие не приводит к повышению центрального венозного давления более 20 миллиметров ртутного столба, то можно малую вену не включать в анастомоз. И сам факт, удлиняется время искусственного кровообращения. Это не есть фактор риска, просто удлиняется время искусственного кровообращения необходимое для наложения двух кавапульмональных анастомозов.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревитшвили А.Ш.:
Спасибо. Рубен Рудольфович, Вы удовлетворены?

Доктор медицинских наук, профессор Мовсесян Р. Р:

А на результаты влияет?

Мавлютов М.Ш. (соискатель):

На результаты не влияет, ни на отдаленные, ни на непосредственные.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:

Какие еще вопросы у членов Ученого Совета? Присутствующих? Нет вопросов. Слово предоставляется одному из научных руководителей, доктору медицинских наук, профессору Чиаурели Михаилу Рамазовичу.

Доктор медицинских наук, профессор Чиаурели М Р.:

Глубокоуважаемый Амиран Шотаевич! Члены ученого Совета!

Марат Шамильевич пришел к нам в отделение практически сразу после окончания института, в начале в ординатуру – пробыл там 2 года, потом в аспирантуру, в которой он сделал эту работу, которую Вы сегодня слушали. Он себя сразу зарекомендовал с очень хорошей стороны, активно включился в работу отделения, как практическую, так и в научную. И я могу сказать, что в настоящее время он активно участвует в операциях, уже в качестве первого ассистента. В качестве первого ассистента он и на повторных операциях очень хорошо овладел навыками хирургическими. И я надеюсь, что при желании, если оно у него будет, и при труде определенном, из него должен получиться хороший хирург. Поэтому, я хочу ему пожелать дальнейших успехов. Надеюсь, он оправдает наши надежды. Спасибо!

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:

Спасибо, Михаил Рамазович. Динара Шавкатовна, огласите, пожалуйста, поступившие в ученый совет, письменные отзывы на диссертацию и автореферат.

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

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный центр

сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева», рекомендуя диссертацию к защите.

2. Отзыв ведущей организации - Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Минздрава России (Отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от: доктора медицинских наук, врача сердечно-сосудистого хирурга кардиохирургического отделения № 4 ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Пенза) **Черногризова Игоря Евгеньевича**; кандидата медицинских наук, хирурга кардиохирургического отделения детской городской больницы № 1 (г. Санкт-Петербург) **Шихранова Алексея Александровича** (Отзывы положительные, замечаний не содержат, прилагаются).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.: Замечаний нет. Мы приступаем к обсуждению. Слово предоставляется официальному оппоненту доктору медицинских наук, профессору Коростелеву Александру Николаевичу.

Доктор медицинских наук, профессор Коростелев А.Н. (официальный оппонент):

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

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.: Спасибо Александр Николаевич. Марат Шамильевич, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Мавлютов М.Ш. (соискатель):

Александр Николаевич, спасибо за потраченное время, за уделенный труд в рецензии нашей работы.

Что касается вопросов, я так понимаю, что все они относительно дополнительных источников легочного кровотока. Даже четвертый вывод, где мы пишем о результатах непосредственных и отдаленных частичного обхода, то там идет больше речь не о больших аорто-легочных коллатералиях, а именно о неперевязанном стволе, потому что у нас большинство взрослых пациентов. Это у детей до 3-х лет, да, у них там у всех ствол перевязан. А у нас здесь, даже неперевязанный ствол, он тоже своего рода как дополнительный источник легочного кровотока.

А что касемо тактики ведения больных с аорто-легочными коллатералиями, идущими на операцию Фонтена, то у подавляющего большинства пациентов, до операции производится ангиокардиография, и значимые большие аорто-легочные коллатерали, которые можно эмболизировать, они эмболизируются. Но еще есть момент, что в дальнейшем, после операции открываются новые. Т.е. они были, но они были гемодинамически менее значимы в конкурирующем кровотоке. А в дальнейшем они открываются заново. Т.е. они не выросли, они были. И тактика тоже, если есть гиперфункция, есть потери по плевральным дренажам, тоже тактика агрессивная, их эмболизировать.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревитшвили А.Ш.:
Александр Николаевич, Вы удовлетворены? (да). Спасибо. Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору, Басаргиной Елене Николаевне. Пожалуйста, Елена Николаевна.

Доктор медицинских наук, профессор Басаргина Е.Н. (официальный оппонент):

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

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревитшвили А.Ш.:
Спасибо, Елена Николаевна. Пожалуйста, Марат Шамильевич, ответьте.

Мавлютов М.Ш. (соискатель):

Глубокоуважаемая Елена Николаевна. Спасибо за тот вклад, за потраченное время, за положительный отзыв.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:
Спасибо. Приступаем к дискуссии. Кто из членов совета хотел бы поделиться своими впечатлениями по поводу данной работы? Кто из присутствующих? Пожалуйста, профессор Мовсесян Рубен Рудольфович.

Доктор медицинских наук, профессор Мовсесян Р.Р.:

Глубокоуважаемый Амиран Шотаевич. Не могу ничего не сказать, тема для меня любимая. Я считаю, что помимо того, что она моя любимая тема, она чрезвычайно актуальная. Так повезло мне, что последние годы, достаточно часто выезжал в ведущие клиники мира, и везде я слышал такие интересные фразы. Что, мы решили вопрос, что у нас подходы абсолютно унифицированные, протокольные, мы не изобретаем ничего нового, все известно. И мы делаем именно так. Вот один из таких уникальных случаев, когда я шел с главным хирургом одной из ведущих американских клиник, и он мне рассказывал как раз об операции Фонтена, и я у него спросил - делаете ли вы фенестрацию 100% всем пациентам? Он говорит, да, обязательно. Всем 100% мы делаем фенестрацию. Заходим в операционную, где один из его учеников делает эту операцию и на вопрос сделали фенестрацию? Ответил нет, здесь не нужно было. И это лишний раз говорит о том, что вопрос не решен, и решить его невозможно. Все эти дети абсолютно разные, у них совершенно разные предоперационные состояния, у них совершенно разная гемодинамика, разные аномалии сочетанные.

Я бы со своей стороны очень хотел пожелать в дальнейшем, чтобы вот и так при самой уникальной школе кардиохирургии, имеющей самый большой опыт в лечении и выполнения операций Фонтена в России появилась бы еще такая возможность выполнять совместные исследования со всеми отделениями, начиная с отделения новорожденных, и заканчивая отделением

Владимира Петровича Подзолкова, потому что это очень интересно. Особенно по отношению к таким детям, как гетеротаксы, которым в новорожденности выполняются тяжелые операции по реконструкции, при тотально-аномальных дренажах легочных вен и т.д. И потом в последующем, в возрасте 3-х лет им выполняются уже основные этапы операции – это самая интересная группа пациентов, потому что, если раньше мы читали статьи, где операцию Фонтена делали при таких даже патологиях, как двойное отхождение сосудов от правого желудочка, сейчас практически этого нет. Все эти дети с единственным желудочком, у которых просто невозможно выполнить двужелудочковую коррекцию. Всем детям, у которых возможно хоть небольшая возможность выполнить двужелудочковую коррекцию – им выполняется двужелудочковая коррекция. Никто не думает о гемодинамической коррекции. А вот дети, у которых действительно сложные патологии, и которым приходится делать многоэтапную хирургию с новорожденности – это чрезвычайно интересная группа пациентов. И если бы в последующем мы бы услышали, может быть в докторской диссертации бы работу, которая бы касалась этих, одной из самых интересных групп гетеротаксов, было бы здорово.

Я желаю Вам больших успехов, и мне кажется, что работа очень серьезная и носит достаточно большой вклад в развитие хирургии в области гемодинамической коррекции сложных пороков сердца.

Спасибо!

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:
Спасибо. Кто-то еще хотел бы из присутствующих выступить? Нет. Тогда, Марат Шамильевич, вам предоставляется заключительное слово.

Мавлютов М.Ш. (соискатель):

Хочется выразить благодарность дирекции Центра за представленную возможность в подготовке и представлении диссертации к защите.

Оппонентам за проделанный труд в ходе рецензии. Коллегам, сотрудникам отделения и всем присутствующим. Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:

Спасибо. Вопрос передается на тайное голосование. Нам нужно выбрать счетную комиссию. Предлагаются следующие кандидатуры: профессор Ключников Иван Вячеславович (председатель), профессор Лобачева Галина Васильевна, профессор Ярустовский Михаил Борисович,.

Кто за то, чтобы избрать данную счетную комиссию, прошу проголосовать. Кто против? Воздержался? (нет). Принято единогласно. Прошу комиссию приступить к работе.

Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:

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 И.В.:

Зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 22 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 30 октября 2015 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Лобачева Галина Васильевна; доктор медицинских наук, профессор Ярустовский Михаил Борисович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Мавлютова Марата Шамильевича на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук по специальностям: «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 и «кардиология» - 14.01.05.

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 16 членов совета, в том числе, по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26. докторов наук – 7, по специальности «кардиология» - 14.01.05. докторов наук – 5. Роздано бюллетеней 16, осталось не розданных 7, оказалось в урне 16. Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Мавлютову Марату Шамильевичу:

За	- 16,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 16 человек (из них по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26 - 7 человек, «кардиология» 14.01.05. - 5 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (7 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 16, «против» – нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:
Кто за утверждение протокола счетной комиссии, прошу голосовать (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

На основании результатов тайного голосования («за» - 16, «против» - нет, недействительных бюллетеней – нет) Диссертационный совет считает, что диссертация Мавлютова М.Ш. «Особенности гемодинамической коррекции сложных врожденных пороков сердца при аномальном впадении системных

и легочных вен» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 и «кардиология» - 14.01.05 соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии РФ от 24 сентября 2013 года, №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и присуждает Мавлютову Марату Шамильевичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальностям: «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 и «кардиология» - 14.01.05.

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

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

Зачитывает проект заключения Диссертационного совета.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработан новый подход к диагностике и лечению сложных врожденных пороков сердца методом гемодинамической коррекции; предложены показания, техника и условия выполнения операций двустороннего двунаправленного кавопульмонального анастомоза и операции Фонтена у пациентов с унивентрикулярной гемодинамикой, в сочетании с аномалиями впадения системных и легочных вен; доказано, что аномалии впадения полых и легочных вен не являются факторами, ухудшающими непосредственные результаты операций обхода правых отделов сердца, а отдаленные результаты зависят от наличия дополнительных источников легочного кровотока.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказано, что перемещение коллектора печеночных вен в легочную артерию у пациентов с отсутствием печеночного сегмента нижней полой вены является эффективным методом лечения артериальной гипоксемии, возникающей в отдаленные сроки после операций Kawashima; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные

методы обследования пациентов и статистического анализа; изложены технические особенности выполнения операций частичного и полного обхода правых отделов сердца; раскрыты отрицательные и положительные стороны каждого из изученных методов хирургического лечения данной патологии; изучены и представлены непосредственные и отдаленные результаты гемодинамической коррекции.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены (в практику Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России) подходы к тактике хирургического лечения сложных врожденных пороков сердца методом гемодинамической коррекции; определена целесообразность точной топоической диагностики сопутствующей венозной аномалии, с целью определения тактики лечения и снижения риска развития осложнений и летальности; создана система практических рекомендаций для улучшения результатов различных методов лечения изучаемой патологии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: что идея базируется на многолетнем опыте хирургического лечения сложных врожденных пороков сердца с унивентрикулярной гемодинамикой в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н.Бакулева» Минздрава России; использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала (108 пациентов) и корректно выбранные сроки наблюдения.

Личный вклад соискателя состоит в сборе материала для диссертационной работы, в непосредственном участии на операциях, клиническом и инструментальном обследовании пациентов и статистической обработке материала, написании основных публикаций по выполненной работе в соавторстве с сотрудниками отделения хирургии детей старшего возраста с врожденными пороками сердца.

На заседании 30 октября 2015 года диссертационный совет принял решение присудить Мавлютову Марату Шамильевичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования Диссертационный Совет в количестве 16 человек, из них - 7 докторов медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26, 5 докторов медицинских наук по специальности «кардиология» 14.01.05, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав Совета, проголосовал: за присуждение учёной степени – 16, против присуждения учёной степени - нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Ревишвили А.Ш.:
Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу поднять руки (проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 16, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Марат Шамильевич, разрешите поздравить с защитой кандидатской диссертации, пожелать Вам успехов в вашей хирургической деятельности, но не забывайте научную работу. А также успехов в личной жизни.

Спасибо всем.

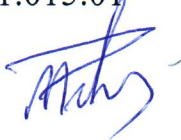
Председатель заседания:

Заместитель председателя

Диссертационного Совета Д 001.015.01

доктор медицинских наук,

академик РАН



Ревишвили Амиран Шотаевич

Ученый секретарь

Диссертационного Совета Д 001.015.01,

доктор медицинских наук



Газизова Динара Шавкатовна

30.10.2015 г.