

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

СТЕНОГРАММА № 19

заседания Диссертационного совета Д 001.015.01

от 22 сентября 2017 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 учёной степени доктора медицинских наук

Бабенко Светланы Ивановны на тему:

«Результаты протезирования клапанов левых камер сердца

ксеноперикардальными протезами «БиоЛАБ»

по специальностям «кардиология» - 14.01.05

и «сердечно-сосудистая хирургия»- 14.01.26

Москва - 2017

3 экз.

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

– По письменному поручению председателя Диссертационного совета, доктора медицинских наук, академика РАН Лео Антоновича Бокерия заседание Совета по защите диссертации Бабенко Светланы Ивановны на тему: «Результаты протезирования клапанов левых камер сердца ксеноперикардальными протезами «БиоЛАБ» на соискание ученой степени доктора медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Владимир Петрович Подзолков.

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

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета присутствуют:

№	Ф.И.О.	Ученая степень, шифр специальности в совете	
1.	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 14.01.26	Председатель Диссертационного совета
2.	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 14.01.26	Заместитель председателя Диссертационного совета– председатель заседания
3.	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
4.	Бокерия Ольга Леонидовна	доктор мед. наук, 14.01.05	
5.	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	
6.	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 14.01.05	

7.	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 14.01.05	
8.	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 14.01.20	
9.	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
10.	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 14.01.05	
11.	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	
12.	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
13.	Маликов Виктор Евсеевич	доктор мед. наук, 14.01.05	
14.	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
15.	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук, 14.01.20	
16.	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
17.	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	
18.	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 14.01.26	
19.	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 14.01.20	

Всего из 23 членов Совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствуют 19 членов Совета - количественный кворум обеспечен. По специальности «кардиология» - шифр 14.01.05 присутствуют 7 членов Совета, по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» шифр 14.01.26 присутствуют 6 членов Совета - качественный кворум обеспечен.

Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Бабенко Светланы Ивановны на тему:
«Результаты протезирования клапанов левых камер сердца»

ксеноперикардальными протезами «БиоЛАБ» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям «кардиология» - 14.01.05. и «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26

Официальные оппоненты

Гиляревский Сергей Руджерович – доктор медицинских наук, профессор Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, кафедра клинической фармакологии, профессор кафедры (специальность «кардиология» - 14.01.05)

Гендлин Геннадий Ефимович - доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им.Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра госпитальной терапии №2 лечебного факультета, профессор кафедры (специальность «кардиология» - 14.01.05).

Иванов Виктор Алексеевич - доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В.Петровского», руководитель отделения хирургии пороков сердца (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26).

Ведущая организация: Федеральное Государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова" Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения материалов аттестационного дела.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает документы, содержащиеся в личном деле соискателя. Отмечается, что материалы личного дела и документы предварительной экспертизы соответствуют требованиям «Положения» Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

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

– Есть какие-нибудь вопросы по справке? Нет. Тогда Вам, Светлана Ивановна, предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей работы.

Бабенко С.И. (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

– У кого возникли вопросы в процессе доклада среди членов Диссертационного Совета?

Член Диссертационного Совета доктор медицинских наук, Член-корреспондент РАН Ольга Леонидовна Бокерия:

- Светлана Ивановна, у меня несколько вопросов. Первый вопрос: какие антикоагулянты принимали пациенты в отдаленном периоде? И второй вопрос: есть ли какие-либо предикторы возникновения дегенерации митральных биопротезов в отдаленном периоде?

Соискатель:

- Спасибо за вопрос, Ольга Леонидовна! Это очень важный вопрос. Когда мы имплантировали протезы пациентам, то существовало мнение, что все-

таки эти протезы создают более благоприятные условия для приема не прямых антикоагулянтов, нет необходимости очень жесткого контроля показателей МНО или индекса протромбина по Квику. Все наши пациенты принимали не прямые антикоагулянты, раньше это был фенилин, в настоящее время варфарин. Но оказалось, что это не так. Ведь почти у 80% пациентов в отдаленном периоде постоянная форма фибрилляции предсердий. На реоперации у 25% пациентов оказался массивный тромбоз левого предсердия. Когда пациенты приезжали к нам, то показатели МНО колебались от 1 до 5, средний показатель 1,8. Мы сделали выводы о необходимости регулярно контроля показателей МНО и поддержание его в интервале 2,5-3,5.

Относительно второго вопроса, то четких предикторов нет. К сожалению, лучшие модели биологических коммерческих моделей в мире тоже не долговечны в митральной позиции. Предикторами может быть позиция – митральные протезы дегенерируют быстрее, чем аортальные или трикуспидальные. Возможно, это наличие хронического воспалительного процесса, все пациенты в нашем исследовании в анамнезе перенесли ревматизм, но четких предикторов для возникновения дегенерации биологической ткани протеза пока в мире тоже не обнаружено.

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

- Еще, пожалуйста, вопросы. Представьтесь, пожалуйста.

Ведущий научный сотрудник лаборатории моделирования патологии сердца и сосудов, кандидат технических наук Фадеев Александр Алексеевич

- Светлана Ивановна, скажите, пожалуйста, какой принцип выбора протеза, какой протез имплантировать пациенту: каркасный или бескаркасный?

Соискатель:

- Спасибо за вопрос Александр Алексеевич! Говоря о выборе протеза нужно сказать, прежде всего, что оба протеза показали отличный результат. Главное, необходимо, чтобы оперирующий хирург владел обеими методиками, т.к. имплантация бескаркасного протеза несколько сложнее. Кроме того необходима хорошая анатомия аортального клапана, если это врожденный порок, двустворчатый клапан, то бескаркасный протез имплантировать невозможно. В нашем исследовании были, в основном, пациенты с дегенеративными пороками аортального клапана. Выраженный кальциноз створок часто делает невозможным определение анатомии строения створок до операции при эхокардиографическом обследовании, и хирург может решить это только во время операции. Но в сложных случаях, при сочетанных операциях, ясно, что усложнять операцию, смысла нет, нужно выполнить короткую и предсказуемую операцию.

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

- Еще, пожалуйста, вопросы. Член Диссертационного Совета, доктор медицинских наук, профессор Константин Валентинович Шаталов:

Член Диссертационного Совета, доктор медицинских наук, профессор Константин Валентинович Шаталов:

- Светлана Ивановна, скажите, пожалуйста, посоветовали бы Вы имплантировать биопротез в митральную позицию своему близкому человеку или родственнику?

Соискатель:

- Спасибо за вопрос, Константин Валентинович! Что касается биопротезирования, то здесь очень важны социальные аспекты. В нашей стране за последние годы значительно увеличилась продолжительность

жизни в общей популяции. В аортальной позиции протезы обеспечивают качественную жизнь, и мы считаем, что их можно протезировать пациентам старше 70 лет. В митральной позиции срок службы протеза в среднем 8,5 лет по результатам нашего исследования, а это мало! Через 8-10 лет пациент придет на повторное протезирование, но уже будет старше и риск повторной операции выше. Биопротезы для имплантации в митральную позицию можно рекомендовать только определенной небольшой категории пациентов, если это сопутствующее заболевание, и продолжительность жизни ограничена, и если есть непереносимость антикоагулянтных препаратов, но у пациента, например, активный инфекционный эндокардит и нужна неотложная операция.

Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш ученый совет на диссертацию и автореферат.

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

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация - Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный научно-практический центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).
2. Отзыв ведущей организации - Федеральное Государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается).
3. **Отзывы на автореферат от:** доктора медицинских наук, член-корр. РАН, директора Федерального Государственного бюджетного научного учреждения «Научно- исследовательский институт комплексных проблем

сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства здравоохранения Российской **Ольги Леонидовны Барбараш,**

-доктора медицинских наук, академика РАН директора Федерального Государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр им.академика Е.Н.Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Александра Михайловича Караськова,**

- доктора медицинских наук, академика РАН, заместителя генерального директора по хирургии Федерального Государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России, руководителя отдела сердечно-сосудистой хирургии **Рената Сулеймановича Акчурина,**

- доктора медицинских наук, академика РАН, заведующего 1 кафедрой и клиникой (хирургии усовершенствования врачей) имени проф. П.А.Куприянова Федерального Государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, **Геннадия Григорьевича Хубулава**

доктора медицинских наук, академика Национальной Академии Наук Белоруси, заведующего лабораторией хирургии сердца Государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» **Юрия Петровича Островского,**

директора Кардиохирургического (областного) центра Государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Ростовская областная клиническая больница» доктора медицинских наук, профессора **Александра Акимовича Дюжикова.**

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 кафедры госпитальной терапии №2 лечебного факультета, Федерального Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» м инистерства здравоохранения Российской Федерации **Геннадию Ефимовичу Гендлину**.

Доктор медицинских наук, профессор Гендлин Геннадий Ефимович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Геннадий Ефимович. Светлана Ивановна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Бабенко С.И. (соискатель):

– Геннадий Ефимович, большое спасибо за тщательный анализ моей работы, за проделанный труд. Ваш положительный отзыв очень важен для меня, т.к. вы ежедневно занимаетесь лечением пациентов с приобретенными пороками сердца, после протезирования клапанов механическими и биологическими протезами и у Вас накоплен очень большой опыт по этой проблеме.

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

Разрешите предоставить слово официальному оппоненту - доктору медицинских наук, профессору, руководителю отделения хирургии пороков

сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В.Петровского», Иванову Виктору Алексеевичу.

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

В ходе выступления были высказаны комментарии оппонента:

-У меня возник вопрос относительно сроков дегенерации и возраста пациентов. Или я неправильно интерпретирую 4 вывод. Возраст пациентов моложе 70 лет? Вы имеете в виду, что и у молодых пациентов он может работать 8,5 лет. И еще один маленький вопрос, что вы можете сказать относительно работы «БиоЛАБ» в трикуспидальной позиции?

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

– Спасибо, Виктор Алексеевич. Светлана Ивановна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Соискатель:

Прежде всего, я хочу поблагодарить Виктора Алексеевича за проделанный труд и положительный отзыв о моей работе. Разрешите ответить на вопросы. Относительно Вашего комментария по поводу сроков дегенерации. Все выводы имеют отношение только к диссертационному исследованию. Первые годы мы имплантировали биопротезы в любом возрасте, и было много реопераций. Мы изменили возрастные критерии, стали имплантировать протезы пациентам старше 60 лет и вот здесь оказалось, что у пациентов старше 60 и старше 70 лет сроки дегенерации не отличались. В диссертации я привожу пример пациентки, которой первый раз «БиоЛАБ» имплантировали в 62 года, через 10 лет она пришла на повторную операцию,

ей вновь имплантировали «БиоЛАБ», но через 9 лет опять возникла дегенерация протеза. Пациентка пришла на третью операцию в 82 года. Ей был имплантирован механический протез.

И второй вопрос относительно протезов в трикуспидальной позиции. Нас удовлетворяют результаты. Мы наблюдаем пациента, которому имплантировали протез в трикуспидальную позицию в возрасте 20 лет, уже 18 лет протез работает хорошо. Достаточно часто мы имплантируем протезы пациентам с эндокардитом трикуспидального клапана вследствие наркотической зависимости. К сожалению, здесь большая отдаленная летальность и пациенты не доживают до дегенерации биопротеза.

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

– Виктор Алексеевич, Вы удовлетворены ответом?

Доктор медицинских наук, профессор Виктор Алексеевич Иванов (официальный оппонент):

– Да, удовлетворен. Спасибо.

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

– У нас по уважительной причине отсутствует третий официальный оппонент, доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической фармакологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства Здравоохранения Российской Федерации Гиляревский Сергей Руджерович. Но в Ученом совете есть его письменный отзыв, пожалуйста, Динара Шавкатовна, зачитайте его.

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

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

– Замечаний здесь нет, поэтому мы можем продолжить обсуждение. Кто хочет обменяться мнениями по поводу данной работы. Слово предоставляется доктору медицинских наук, академику РАН Юрию Иосифовичу Бузиашвили.

Член Диссертационного Совета доктор медицинских наук, академик РАН Юрий Иосифович Бузиашвили:

- Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены Диссертационного Совета, глубокоуважаемые коллеги, глубокоуважаемая Светлана Ивановна! Сегодня многое совпало, если не сказать, что все! Наш Центр называется научно-практическим. И вот во что может вылиться большое научное исследование! Мой учитель, Владимир Иванович Бураковский, говорил, что для написания докторской диссертации достаточно исследования длиной в 3-5 лет. Но сейчас я понимаю, какая правда в том, что Светлана Ивановна провела исследование «длиной в жизнь» и оно уже внедрено в ежедневную практическую работу. Сегодня мы имеем отправную точку, чтобы беседовать с пациентом, который старше 60 или 70 лет и строить перспективы его жизни после операции на десятилетия. Восприятие Светланы Ивановны не изменится после защиты диссертации, она очень сильный сотрудник и знает, о чем говорит. Работа прекрасно оформлена и иллюстрирована. Я просмотрел сейчас еще раз выводы и практические рекомендации и могу сказать, что они полностью отражают содержание работы. Здесь может быть написана не только монография, но

даже книга об опыте такого длительного научного и практического исследования. И последнее, мы говорим «возрастной» пациент, если больному больше 70 лет, но ведь сейчас мы имеем дело уже с пациентами которым 85 или даже больше 90 лет. И мы все знаем, что гериатрический пациент, это особый пациент. Должны быть не только навыки в его лечении, но надо уметь и разговаривать с ним. Я думаю, что эта диссертация не только большой успех замечательного отделения, в котором выполнялись операции, но это успех всего нашего Центра. Примите мои поздравления! Удачи вам!

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

– Спасибо, Юрий Иосифович. Слово предоставляется члену Диссертационного Совета доктору медицинских наук, академику РАН, Елене Зеликовне Голуховой.

Член Диссертационного Совета доктор медицинских наук, академик РАН Е.З. Голухова:

Глубокоуважаемый Владимир Петрович, члены Диссертационного Совета! Работа действительно производит солидное впечатление! Прежде всего, она выполнена очень грамотным сотрудником. Редко бывает, когда в работе представлен такой значительный клинический опыт. И именно из-за этого работы, которые выходят и из стен этого Центра, и из других учреждений иногда значительно проигрывают, они становятся не конкурентно способными за рубежом. В этой работе как раз все есть, и большой клинический материал, и разные позиции, и длительный период отдаленного наблюдения, и, как я понимаю, практически все операции выполнены в одних руках. Благодаря чему ценность работы, конечно, возрастает. Это материал, который, несомненно, можно представлять на международной арене. Ведь проблема биопротезирования очень актуальна и интерес к ней в мире только возрастает, учитывая, что сейчас значительное развитие получило TAVI. И еще, конечно, необходимо отметить прекрасную

статистическую обработку материала. Это и анализ выживаемости, анализ осложнений отдаленного периода, стратификация риска хирургического лечения возрастных больных, глубокий анализ негативных исходов. В общем, хочу сказать в заключении, что работа очень глубокая и должна быть многосторонне отмечена. Спасибо!

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

– Спасибо, Елена Зеликовна. Слово предоставляется ведущему научному сотруднику лаборатории моделирования патологии сердца и сосудов, кандидату технических наук Александру Алексеевичу Фадееву.

Ведущий научный сотрудник лаборатории моделирования патологии сердца и сосудов, кандидат технических наук Александр Алексеевич Фадеев

- Уважаемые коллеги! Я хотел бы напомнить, что в 1962 году академик Владимир Иванович Бураковский впервые имплантировал биологический протез в позицию легочного клапана, он был изготовлен в лаборатории полимеров, которой руководила Наталья Борисовна Доброва. Протез проработал всего четыре месяца и весь был полностью разрушен. И вот тогда на первый план вышла именно проблема долговечности, т.е. длительности безопасного функционирования протеза. С тех пор прошло много лет, 55 лет, но проблема долговечности по-прежнему остается главной для любого вида протеза. Когда планируется исследование, то обращают внимание на его актуальность и новизну. Когда работа выполнена, главное то, будет ли она востребована кардиологами и кардиохирургами. А эта работа будет, несомненно, востребована в практической работе хирургов, к ней будут вновь и вновь обращаться. Поэтому я всячески поддерживаю эту работу и хочу сказать Светлане Ивановне большое спасибо! Необходимость работы совершенно очевидна. Желаю удачи!

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

- Спасибо. Есть еще желающие выступить? Нет. Светлана Ивановна, Вам предоставляется заключительное слово.

Соискатель Светлана Ивановна Бабенко:

В своем заключительном слове я хотела бы в первую очередь сказать, что наш Центр уникален тем, что мы не только лечим больных, но в институте есть большая производственная база - лаборатория по разработке, созданию и экспериментальной оценке биологических клапанов сердца. Сотрудники этого отделения занимаются просто ювелирной работой, создавая протезы клапанов сердца. Хочу поблагодарить дирекцию Центра и сотрудников всех отделений, которые принимали участие в выхаживании этих достаточно не простых пациентов, учитывая возраст, а ведь в нашем исследовании были пациенты в основном старше 65 лет. Хочу поблагодарить сотрудников отделения реанимации и, конечно, руководителя отделения неотложной хирургии приобретенных пороков сердца Муратова Равиля Муратовича т.к. все операции были выполнены на базе этого отделения и всех сотрудников отделения за многолетний совместный труд, поддержку и помощь. Спасибо!

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

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие доктора медицинских наук, профессора: Сигаев Игорь Юрьевич, Купряшов Алексей Анатольевич, Диасамидзе Кахабер Энверович Кто за то, чтобы избрать именно данную счетную комиссию, прошу проголосовать (голосуют). 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 Подзолков В.П.:

– Слово предоставляется председателю счетной комиссии, доктору медицинских наук, профессору Сигаеву Игорю Юрьевичу для оглашения результатов тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 19 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 22 сентября 2017 года. Состав избранной комиссии: Председатель комиссии - доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич . Члены комиссии - доктор медицинских наук Купряшов Алексей Анатольевич и доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович.

Комиссия избрана для подсчёта голосов при тайном голосовании по диссертации Бабенко Светланы Ивановны на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям «кардиология» - 14.01.05 и «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26.

Состав Диссертационного совета утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации о Советах по защите докторских и кандидатских диссертаций от 2 ноября 2012 года №714/нк (с изменениями от 24 января 2017 года №33/нк) в количестве 23 человек. На заседании присутствовало 19 членов Совета, в том числе по специальности «кардиология» - 14.01.05. докторов наук – 7, по специальности «сердечно-сосудистая хирургия»- 14.01.26 докторов наук - 6. Роздано бюллетеней - 19, осталось не розданных - 4, оказалось в урне - 19.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени доктора медицинских наук Бабенко Светлане Ивановне:

За - 19,

Против - нет,

Недействительных бюллетеней - нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный Совет в количестве 19 человек (из них по специальности «кардиология» - 14.01.05. - 7 человек, по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26 – 6 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (4 члена Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» - 19, «против» - нет, недействительных бюллетеней - нет.

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

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

Согласно «Положению о присуждении ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации нам необходимо утвердить проект заключения по диссертации Бабенко Светланы Ивановны. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного Совета Д 001.015.01 по диссертации Бабенко Светланы Ивановны на тему: «Результаты протезирования клапанов левых камер сердца ксеноперикардальными протезами «БиоЛАБ» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям «кардиология» - 14.01.05 и «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26:

– Рассмотрев материалы, поступившие в Диссертационный совет, **Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:** разработан новый подход к показаниям для имплантации каркасных и бескаркасных ксеноперикардальных протезов серии «БиолАБ», в том числе у пациентов с узким фиброзным кольцом, показано влияние иммунных факторов на возникновение преждевременной дегенерации биоткани на основании проведенного гистологического исследования экспантированных протезов, доказано положительное влияние каркасных и бескаркасных протезов на процессы ремоделирования левого желудочка и регресс массы миокарда уже в раннем послеоперационном периоде, доказано положительное влияние коррекции патологии клапанов левых камер сердца с использованием ксеноперикардальных протезов на качество жизни пациентов в отдаленном периоде. Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: изучены непосредственные и отдаленные результаты имплантации ксеноперикардальных протезов, особенности гемодинамики в зависимости от модели и размера протеза, изучены факторы риска госпитальной летальности, учитывая возраст пациентов, коморбитную патологию и объем хирургического вмешательства, изложены особенности гистологических изменений в тканях экспантированных протезов, доказана безопасность, эффективность и долговечность ксеноперикардальных протезов в аортальной позиции, доказана недолговечность протезов в митральной позиции (8,5 лет).

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: выявлены факторы риска госпитальной летальности, разработаны и внедрены (в практику Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им.А.Н.Бакулева» Минздрава России) показания для имплантации ксеноперикардальных протезов в позиции клапанов левых камер сердца. Оценка достоверности

результатов исследования выявила: при написании работы были использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала (199 пациентов) и длительный период отдаленного наблюдения (до 20 лет). Личный вклад соискателя состоит в сборе материала для диссертационной работы, в непосредственном участии в клиническом и инструментальном обследовании 199 пациентов и статистической обработке материала, определении показаний для хирургического лечения, написании основных публикаций по выполненной работе.

На заседании 22 сентября 2017 года Диссертационный совет принял решение присудить Бабенко Светлане Ивановне ученую степень доктора медицинских наук.

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

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу поднять руки. Кто против? Нет. Воздержался? Нет. Принято единогласно.

(Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 19, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Я поздравляю Вас, Светлана Ивановна, с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших научных и творческих успехов. Спасибо всем!

Председатель заседания:

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

Подзолков Владимир Петрович

Ученый секретарь

Диссертационного совета Д 001.015.01,
доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна



22 сентября 2017 года