

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ им.
А.Н. БАКУЛЕВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СТЕНОГРАММА № 29

Заседания Диссертационного Совета

Д 001.015.01

от 30 сентября 2016 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ – заместитель председатель Диссертационного
Совета, доктор медицинских наук,
академик РАН Подзолков В.П.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ – доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Иващенко Дарьи Константиновны на тему:
«Механические осложнения при естественном течении синдрома
Бланда-Уайта-Гарланда: диагностика, хирургическая коррекция, результаты
лечения»

специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26

Москва, 2016 год

По письменному поручению председателя Диссертационного совета Д 001.015.01 доктора медицинских наук, академика РАН Бокерия Л.А. председателем заседания назначен заместитель председателя совета доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.

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

Уважаемые коллеги, всего из 23-х членов Совета, утвержденного приказом Председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствует 16 членов Совета. Количественный кворум обеспечен:

	Ф.И.О.	Ученая степень, шифр специальности в совете
1.	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук 14.01.26.
2.	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук 14.01.26.
3.	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук 14.01.05.
4.	Бокерия Ольга Леонидовна	доктор мед. наук 14.01.05.
5.	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук 14.01.05.
6.	Васильева Елена Юрьевна	доктор мед. наук 14.01.05.
7.	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук 14.01.26.
8.	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук 14.01.05.
9.	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук 14.01.20.
10.	Маликов Виктор Евсеевич	доктор мед. наук 14.01.05.
11.	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук 14.01.26.
12.	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук 14.01.20.
13.	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук 14.01.26.
14.	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук 14.01.20.
15.	Скопин Иван Иванович	доктор мед. наук 14.01.26.
16.	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук 14.01.20.

По специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - гриф 14.01.26 присутствуют 6 членов Совета. Таким образом, качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Иващенко Дарьи Константиновны на тему: «Механические осложнения при естественном течении синдрома Бланда-Уайта-Гарланда: диагностика, хирургическая коррекция, результаты лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - гриф 14.01.26.

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, академик РАН, **Бокерия Лео Антонович**, директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН Шумаков Дмитрий Валерьевич (специальность «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26);

доктор медицинских наук, профессор **Ковалев Сергей Алексеевич** (специальность «сердечно-сосудистая хирургия – 14.01.26).

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».

Слово предоставляется Ученому секретарю.

Ученый секретарь – оглашает официальные данные диссертанта и отмечает соответствие документов аттестационного дела требованиям «Положения» Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки Российской Федерации.

Председатель:

- Есть какие-нибудь вопросы по справке? Нет. Тогда, Дарья Константиновна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

Иващенко Дарья Константиновна – диссертант – докладывает (доклад прилагается).

Председатель:

- Какие возникли вопросы у членов Ученого Совета в процессе доклада? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

Доктор медицинских наук, профессор, член Диссертационного Совета Ключников Иван Вячеславович:

- Дарья Константиновна, механическим осложнением считается ишемическая болезнь сердца с инфарктом 50 %, да еще и разрыв межжелудочковой перегородки у взрослых пациентов. У этих редких пациентов бывают такие осложнения? Сталкивались ли Вы или известно по литературе?

Ивашенко Д.К. – диссертант – ответ на вопрос:

- Да, такие осложнения бывают. Но в данной группе пациентов (75), которых мы исследовали, это осложнение не встретилось. В литературе описано это осложнение. Лично мне тоже такое не встречалось.

Доктор медицинских наук, профессор, член Диссертационного Совета Ключников Иван Вячеславович:

- Эти пациенты выживают? Им успевают помочь хирургически или нет?

Ивашенко Д.К. – диссертант – ответ на вопрос:

Считается, что прогноз для этих пациентов очень неблагоприятный.

Председатель:

- Еще, пожалуйста, вопросы. Может быть у присутствующих? Нет вопросов. Присаживайтесь, пожалуйста.

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

Доктор медицинских наук, академик РАН Бокерия Лео Антонович:

- Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые коллеги!

Мне очень приятно сегодня представлять Дарью Константиновну, нашего аспиранта. Она замечательный врач. Она представляет прекрасное высшее учебное заведение – Оренбургскую медицинскую академию. Я должен сказать, что недавно мне через ее посредство прислали замечательную книгу «Хирургическая анатомия заболеваний плода». Я ничего подобного, вообще-то, говоря, не встречал и просто в восторге от этой книги. То есть высшее учебное заведение, которое она закончила, безусловно, имеет, видимо, большой потенциал в плане привития интереса у своих студентов, у своих выпускников к серьезной научной работе. И это фактическая была наша инициатива личная попробовать провести мост между тем, что мы встречаем у людей 40-38 лет, молодых людей, когда на фоне острого инфаркта межжелудочковая рвется и клапан летит, и пятое-двадцатое – и фактически мы имеем ту же самую ситуацию у новорожденного ребенка. Вот здесь Алексей Иванович сидит, мы много сделали операций. И клетки вводили этим детям, чтобы сердце росло и т.д. и т.п.

И когда стал вопрос о том, кому можно дать эту тему с таким названием именно механические осложнения при этом синдроме, то вот наш выбор пал как раз на Дарью Константиновну, на человека, хорошо подготовленного, на наш взгляд. Как она с этим справилась, судить, конечно, нашему Ученому Совету. Но я хотел бы сказать, что мои ожидания, например, оправдались в этом смысле. Это первая работа в мировой литературе, когда вопрос ставится, как, вообще-то говоря, начинаются осложнения с коронарным кровообращением в разных критических ситуациях. Здесь ведь нет сопротивления коронарному кровотоку, здесь банально есть отхождение коронарной артерии из венозного русла. И в каких-то ситуациях это приводит, вот в одних ситуациях приводит, а в других ситуациях не приводит к формированию вот этих механических осложнений.

Что касается врачебного потенциала Дарьи Константиновны, мне кажется, он очень высокий. Мы возлагаем большие надежды на то, что она как врач на этом свою, что называется, научно-врачебную карьеру не завершит, и будет активно двигаться вперед.

Спасибо.

Председатель:

- Спасибо, Лео Антонович!

Слово предоставляется Ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш Ученый Совет на диссертацию и автореферат.

Ученый секретарь зачитывает:

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, рекомендуемое диссертацию к защите.

2. Отзыв на научно-практической ценности диссертации из Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского». Отзыв подписан доктором медицинских наук, профессором, заведующим хирургии ишемической болезни сердца **Жбановым Игорем Викторовичем** (*отзыв положительный, без замечаний, прилагается*).

3. Отзыв на автореферат от доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой детской хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Миролюбова Леонида Михайловича** (*отзыв положительный, без замечаний, прилагается*).

4. Отзыв на автореферат от заслуженного работника высшей школы РФ, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой анатомии человека Государственного бюджетного образовательного

учреждения «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Железнова Льва Михайловича** (*отзыв положительный, без замечаний, прилагается*).

5. Отзыв на автореферат от доктора медицинских наук, врача высшей категории, заведующего кардиохирургическим отделением № 4 Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пенза) **Черногриова Алексея Евгеньевича** (*отзыв положительный, без замечаний, прилагается*).

Председатель:

- Поскольку нет замечаний, мы можем перейти к обсуждению. И разрешите предоставить слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору, члену-корреспонденту РАН Дмитрию Валерьевичу Шумакову.

Доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН Шумаков Дмитрий Валерьевич – официальный оппонент – зачитывает отзыв (*отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается*).

Председатель:

- Спасибо, Дмитрий Валерьевич! Дарья Константиновна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Ивашенко Д.К. – диссертант – ответ официальному оппоненту:

- Уважаемый Дмитрий Валерьевич! Я хочу поблагодарить Вас за то, что Вы приехали, несмотря на очень сильную занятость, за профессиональный оперативно выполненный труд, за добросовестное и тщательное изучение работы и за Ваше превосходное выступление. Спасибо большое!

Председатель:

- Вы удовлетворены, наверно, ответом. Поскольку по уважительной причине у нас отсутствует второй официальный оппонент, но в Ученом

Совете есть его отзыв это профессора, доктора медицинских наук Ковалева Сергея Алексеевича. Пожалуйста, Динара Шавкатовна, зачитайте его.

Ученый секретарь – зачитывает отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, руководителя кардиохирургического центра Бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 1» **Ковалева Сергея Алексеевича** (*отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается*).

Председатель:

- Ответьте, пожалуйста, хоть и отсутствует официальный оппонент.

Ивашенко Д.К. – диссертант – ответ официальному оппоненту:

- Я, конечно, хотела бы поблагодарить Сергея Алексеевича, который по уважительной причине не смог присутствовать на сегодняшнем заседании, за добросовестное ответственное выполнение своих обязанностей, за то, что тщательно изучил диссертацию; и поблагодарить Динару Шавкатовну – она изложила полностью отзыв. Спасибо большое!

Председатель:

- Так, кто из членов Совета хочет обменяться мнениями по поводу данной работы? Доктор медицинских наук, профессор Ким Алексей Иванович.

Доктор медицинских наук, профессор, член Диссертационного Совета Ким Алексей Иванович:

- Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены Ученого Совета, диссертант! Во-первых, я был председателем на апробации. И я сразу хочу сказать, что хочется поддержать эту работу. Потому что те замечания, которые были сделаны на апробации, коренным образом была переработана работа в очень хорошую сторону, появилась статистика, современная статистика, и эта работа сегодня выглядит совсем по-другому. Поэтому диссертант приложил огромные усилия для того, чтобы изменить ее в лучшую сторону и на самом деле показать возможности вот этого

небольшого, может быть. контингента пациентов с такой врожденной патологией.

Второй очень важный момент, на мой взгляд, это то, что о значимости этой работы уже очень много говорили, очень подробно, но я бы хотел сказать, что это именно природная модель изучения, на которой можно изучать коронарный кровоток. Мы сейчас все больше и больше сталкиваемся с детьми именно маленького возраста. Если раньше при этом синдроме поступали дети более старшего возраста, то есть те, кто просто выживал, и у кого был хороший коллатеральный кровоток, то сегодня, конечно, поступают новорожденные, у которых инфантильный тип кровообращения или недоразвитый. И поэтому здесь открывается очень широкое поле деятельности. Например, мы вот сейчас встречаем довольно часто: при одном и том же коронарном распределении, одинаковых диаметрах левых коронарных артерий и т.д. у кого-то идет обширное поражение, резкое снижение фракции выброса и т.д. То есть здесь огромное поле изучения миокардиального резерва у детей. Это первое.

Второй вопрос это, конечно, вопрос периферической перфузии. Сегодня он очень важен, потому что восстановительные силы у новорожденного ребенка, восстановление миокарда у него значительно выше. И поэтому вопрос о введении стволовых клеток он как раз стоял тогда у Лео Антоновича, что возможно помочь на какой-то период, и тогда потом свои клетки они восстановятся, и возможно будет хороший результат. Жаль, что эта работа немножко так у нас затормозилась. Но в принципе сегодня все стараются изучить именно периферическую перфузию, не только зависимость коронарного кровотока от распределения (правый тип, левый тип распределения, откуда идет, огибающий и т.д.), а именно как раз распределяется перфузия и как она наполняет этот миокард. И здесь, конечно, современные методы исследования, гистологический материал будут иметь огромное значение.

Следующий момент, который, я думаю, на этом работа не должна закончиться, она должна быть продолжена, потому что следующий момент очень важный. Есть редкие формы при данной патологии – это мы, например, встретились, по-моему, 6 лет назад докладывали, два случая всего, которые были приняты вообще в мировой практике – это сочетание аорто-легочного окна в сочетании с аномальным отхождением левой коронарной артерии. Мы в институте уже за 2 года имеем редчайший опыт, когда левая коронарная артерия отходила от правой легочной артерии при дефекте межжелудочковой перегородки в одном случае, в другом случае – при аорто-легочном свище. И в одном случае это закончилось трагедией, потому что мы этого не знали на самом деле, и как только упало давление, долго мы рассуждали, пока сделали коронарографию, пока поняли, конечно, ребенок перенес большую ишемию. Поэтому работа эта не закончена, она должна продолжаться и в плане хирургического совершенствования, и в плане научного совершенствования, методов диагностики и определения резерва и функции миокарда, это прежде всего.

И последнее, что я хотел сказать, это, конечно, на мой взгляд, введение новых терминов в нашу патологию, оно, конечно, имеет свое обоснование. Поэтому автор попытался именно в литературном обзоре, почему, говорю, такой большой литературный обзор – потому что ему нужно было обосновать введение этой терминологии, которая не применялась. И для многих это, конечно, было бы непонятно, если бы не объяснялось.

Я считаю, что сейчас эта работа полностью соответствует положениям ВАК, принятым Правительством Российской Федерации по защите кандидатских диссертаций. И хочу ее полностью поддержать.

Спасибо.

Председатель:

- Спасибо, Алексей Иванович! Кто еще хочет обменяться мнениями? Пожалуйста, доктор медицинских наук Беришвили Давид Олегович.

Доктор медицинских наук, главный научный сотрудник, заведующий отделом экстренной хирургии и интенсивной терапии новорожденных и детей первого года жизни с ВПС ФГБУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ Беришвили Давид Олегович:

- Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены Ученого Совета, глубокоуважаемые коллеги, уважаемая Дарья Константиновна! Я не буду долго говорить. Вкратце. Работа действительно интересная и действительно это острое и науки, и практики клинической эти пациенты. И отделение, в котором работает Дарья Константиновна, дало возможность ей накопить в принципе такой большой материал и грамотно и интересно его обработать. Работа интересная и действительно написана увлекательно, дала много новой информации практически всем сотрудникам.

По поводу самой непосредственно Дарьи Константиновны хочется отметить, что она непосредственно занималась и участвовала в этих операциях, во многих из этих операций и вела этих пациентов и также очень тщательно подошла именно к научной деятельности. Хочется поздравить Вас, Дарья Константиновна, с этой успешной работой.

Касательно терминологии, учитывая, что в современном мире в принципе очень важно авторство, я считаю, что, может быть, стоит указать, что любой новый термин, как правило, именно такие публикации, работы имеют свое авторство, может, стоит в работе указать, что подобная терминология введена конкретным человеком, в частности, Вашим руководителем, наверное, это, учитывая, что это будет первая публикация, это должно входить в саму работу.

А так хочется поздравить еще раз. Спасибо большое!

Председатель:

- Спасибо, Давид Олегович!

Вы знаете, мне в качестве тоже выступающего, мне кажется, заключения, хотелось бы поделиться с вами двумя наблюдениями, которые встретились в нашей практике. Это в одном случае в отдаленные сроки после

имплантации левой коронарной артерии в аорту через года 3-4, я сейчас уже точно не помню, возникли тяжелейшие нарушения ритма. Эта больная попала в отделение Елены Николаевны Басаргиной, знаете ее. И эти очень тяжело снимались нарушения ритма. И она позвонила нам, мы взяли эту больную, сделали коронарографию. И оказалось, что по мере роста сузилось отверстие вот этого анастомоза левой коронарной артерии с аортой. Было проведено успешное стентирование этой артерии с успешным результатом. И в настоящее время эти нарушения ритма прошли.

И второе наблюдение тоже в отдаленные сроки после операции, в данном случае протезирования митрального клапана, которое нередко бывает у пациентов с отхождением левой коронарной артерии от легочной артерии ишемического характера, к нам поступила больная с протезом митрального клапана, которая себя плохо чувствовала, были определенные жалобы. Мы опять сделали ей коронарографию и обнаружили, что у нее оказалось еще отхождение левой коронарной артерии. Мы реимплантировали эту артерию ей в аорту, и благополучный был исход.

Поэтому я думаю, что актуальность данной темы, она безусловная. И, конечно, эту тему надо продолжать и много можно будет интересного еще встретить. А так, я полностью поддерживаю эту работу и считаю, что она вполне достойна кандидатской диссертации. Спасибо!

Есть еще желающие выступить? Нет. Тогда Вам предоставляется заключительное слово.

Ивашенко Д.К. – диссертант – заключительное слово:

- Глубокоуважаемые члены Диссертационного Совета! Мне с искренней теплотой и с уважением хотелось бы поблагодарить своего научного руководителя, директора нашего Центра Лео Антоновича Бокерия за выбор темы, за оказание доверия в изучении такой сложной и редко встречающейся аномалии, за постоянную поддержку, за помощь, участие, за чуткое руководство и доброе отношение.

Хотелось бы поблагодарить Диссертационный Совет за предоставленную возможность выступить сегодня в роли соискателя ученой степени.

Отдельно хотелось бы отметить профессионализм и доброжелательность рецензентов на апробации: Ирины Владимировны Арнаутовой, Валентины Николаевны Шведуновой, Михаила Михайловича Зеленикина. Они внесли обоснованные замечания, ценные рекомендации в работу. А также хотелось поблагодарить председателя конференции по апробации Алексея Ивановича Кима за внимательное отношение и участие.

Помимо этого очень хотелось бы сказать спасибо сотрудникам своего отделения за проявленное терпение, за понимание и также за безотказность в решении проблем, возникающих в процессе подготовки диссертации.

И, конечно, очень хочется сказать добрые слова Владимиру Петровичу, Динаре Шавкатовне и всем присутствующим за то, что отметили и украсили своим участием, своим присутствием данное заседание.

Спасибо большое всем!

Председатель:

- Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются: доктор медицинских наук, профессор Маликов Виктор Евсеевич, также доктора медицинских наук Сокольская Надежда Олеговна и Купряшов Алексей Анатольевич.

Кто за то, чтобы принять именно данную счетную комиссию? Прошу поднять руки. Кто против? Воздержался? Принято единогласно. Прошу приступить счетную комиссию к работе.

- Происходит процедура тайного голосования –

Председатель:

- Слово предоставляется председателю счетной комиссии, доктору медицинских наук, профессору Маликову Виктору Евсеевичу.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Маликов Виктор Евсеевич – оглашает:

ПРОТОКОЛ № 29 заседания счетной комиссии, избранной
Диссертационным Советом Д 001.015.01 от 30 сентября 2016 года.

Состав счетной комиссии:

Председатель: доктор медицинских наук, профессор Маликов Виктор Евсеевич.

Члены комиссии: доктор медицинских наук, профессор Сокольская Надежда Олеговна; доктор медицинских наук, профессор Купряшов Алексей Анатольевич.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Иващенко Дарьи Константиновны на тему: «Механические осложнения при естественном течении синдрома Бланда-Уайта-Гарланда: диагностика, хирургическая коррекция, результаты лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Состав Диссертационного Совета утвержден постановлением Министерства образования и науки РФ о создании диссертационного совета № 714/нк от 2 ноября 2012 года с изменениями в приказ № 1597/нк от 15 декабря 2015 года в количестве 23 человек.

Присутствовали на заседании **16** членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26 – **6**.

7 членов Диссертационного Совета отсутствуют по уважительным причинам.

Роздано бюллетеней – 16

Осталось нерозданных бюллетеней – 7

Оказалось в урне бюллетеней – 16

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук **Иващенко Дарье Константиновне:**

ЗА	<u>16</u>
ПРОТИВ	<u>НЕТ</u>
НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫХ БЮЛЛЕТЕНЕЙ	<u>НЕТ</u>

Председатель:

Кто за то, чтобы утвердить протокол тайного голосования? Прошу поднять руки. Кто против? Воздержался? Принято единогласно.

Таким образом, на основании результатов тайного голосования Диссертационный Совет считает, что диссертация Иващенко Дарьи Константиновны на тему: «Механические осложнения при естественном течении синдрома Бланда-Уайта-Гарланда: диагностика, хирургическая коррекция, результаты лечения» отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 и присуждает ему ученую степень кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Нам необходимо утвердить также проект заключения по диссертации. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь – зачитывает проект заключения Диссертационного Совета Д 001.015.01 по диссертации Иващенко Дарьи Константиновны на тему: «Механические осложнения при естественном течении синдрома Бланда-Уайта-Гарланда: диагностика, хирургическая коррекция, результаты лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- **разработаны** пути решения актуальной задачи - анализа и описания вариантов клинического течения, информативности методов диагностики и

оценки результатов хирургического лечения механических осложнений при естественном течении синдром Бланда-Уайта-Гарланда;

- **предложен** оптимальный подход к выбору методов диагностики и способов хирургической коррекции механических осложнений синдрома Бланда-Уайта-Гарланда;

- **доказано**, что связь возраста пациентов, наличия или отсутствия у них коллатералей статистически достоверно связаны с исходом лечения; что среди признаков, полученных при использовании инструментальных методов обследования можно выделить рентгенологические; Эхо-кардиографические и радионуклидные– которые статистически достоверно связаны с исходом лечения.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- **доказана** обоснованность новых специализированных методик диагностики, расширяющих представление об изучаемом вопросе (ишемическом повреждении миокарда при врождённой коронарной аномалии), расширяющая границы выбора оптимальной тактики хирургического лечения пациентов с механическими осложнениями синдрома Бланда-Уайта-Гарланда;

- **изучен** впервые в Российской Федерации спектр состояний, называемых «механическими осложнениями» синдрома Бланда-Уайта-Гарланда;

- **проведён** подробный анализ и детальное описание вариантов клинического течения, изучение информативности методов диагностики и оценки результатов хирургического лечения механических осложнений при естественном течении синдром Бланда-Уайта-Гарланда; **применительно к проблематике диссертации результативно использованы:** современные методы обследования пациентов и статистического анализа;

- **раскрыты** существующие противоречия относительности обоснованности применения той или иной методики хирургической

коррекции механических осложнений аномального отхождения левой коронарной артерии от легочной артерии;

- **проведена оптимизация** существующих показаний и методов хирургической коррекции механических осложнений аномального отхождения левой коронарной артерии от легочной артерии с учётом факторов риска.

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» Министерства Здравоохранения Российской Федерации важные аспекты диагностики и выбора оптимального способа лечения пациентов с механическими осложнениями синдрома Бланда-Уайта-Гарланда;

- **создана** система практических рекомендаций для улучшения результатов лечения изучаемой аномалии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- **идея базируется** на уникальности и непревзойденности по количеству наблюдений опыту ФГБУ «Научного Центра Сердечно-сосудистой хирургии им.А.Н.Бакулева» Министерства Здравоохранения Российской Федерации в области диагностики и хирургического лечения пациентов с крайне редкой врожденной аномалией (синдромом Бланда-Уайта-Гарланда);

- **использованы** современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала (данные 75 пациентов) и корректно выбранные сроки наблюдения.

Личный вклад Иващенко Дарьи Константиновны состоит в сборе материала для диссертационной работы, в непосредственном лечении, клиническом и инструментальном обследовании пациентов (в качестве лечащего врача и ассистента оперирующего хирурга на операциях),

статистической обработке данных 75 пациентов, написании публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании «30» сентября 2016 года диссертационный совет принял решение присудить **Иващенко Дарье Константиновне** ученую степень кандидата медицинских наук.

Председатель:

- Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения? Прошу поднять руки. Кто против? Воздержался? Принято единогласно.

Дарья Константиновна, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших творческих, практических успехов!

**Председатель заседания, заместитель
председателя Диссертационного**

Совета Д 001.015.01

доктор медицинских наук,

академик РАМН

В.П. Подзолков

Ученый секретарь

Диссертационного Совета Д 001.015.01

доктор медицинских наук

Д.Ш. Газизова

30 сентября 2016 года

