

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

СЕНОГРАММА № 34

Заседания Диссертационного совета Д 001.015.01

от 20 декабря 2019 г

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

Левченко Елены Григорьевны на тему

**«Оценка ближайших и отдалённых результатов лечения новорождённых
и детей первого года жизни с критическими обструктивными
поражениями аорты»**

по специальности 14.01.05 - «кардиология»

Москва – 2019

3 экз.

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

– По письменному поручению председателя Диссертационного совета, доктора медицинских наук, академика РАН Леонида Антоновича Бокерия заседание Совета по защите диссертации Левченко Елены Григорьевны, на тему: «Оценка ближайших и отдалённых результатов лечения новорождённых и детей первого года жизни с критическими обструктивными поражениями аорты» 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 Леонид 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	Ярустовский Михаил Борисович	Доктор мед. наук, 14.01.20	
5	Аракелян Валерий Сергеевич	Доктор мед. наук, 14.01.26	
6	Аронов Давид Меерович	Доктор мед. наук, 14.01.05	
7	Бузиашвили Юрий Иосифович	Доктор мед. наук, 14.01.05	
8	Голухова Елена Зеликовна	Доктор мед. наук, 14.01.05	
9	Диасамидзе Кахабер Энверович	Доктор мед. наук, 14.01.20	

10	Камбаров Сергей Юрьевич	Доктор мед. наук, 14.01.26	
11	Ким Алексей Иванович	Доктор мед. наук, 14.01.26	
12	Ключников Иван Вячеславович	Доктор мед. наук, 14.01.05	
13	Купряшов Алексей Анатольевич	Доктор мед. наук, 14.01.20	
14	Лобачева Галина Васильевна	Доктор мед. наук, 14.01.20	
15	Маликов Виктор Евсеевич	Доктор мед. наук, 14.01.05	
16	Муратов Равиль Муратович	Доктор мед. наук, 14.01.26	
17	Никитин Евгений Станиславович	Доктор мед. наук, 14.01.20	
18	Сигаев Игорь Юрьевич	Доктор мед. наук, 14.01.26	
19	Скопин Иван Иванович	Доктор мед. наук, 14.01.26	
20	Сокольская Надежда Олеговна	Доктор мед. наук, 14.01.20	
21	Шаталов Константин Валентинович	Доктор мед. наук, 14.01.26	

Всего из 23 членов Совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствуют 21 член Совета - количественный кворум обеспечен. По специальности «кардиология» гриф 14.01.05 присутствуют 6 членов Совета – качественный кворум обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня защита диссертации Левченко Елены Григорьевны на тему: «Оценка ближайших и отдалённых результатов лечения новорождённых и детей первого года жизни с критическими обструктивными поражениями аорты» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности гриф 14.01.05 - «кардиология»

Официальные оппоненты:

Орехова Екатерина Николаевна: доктор медицинских наук, руководитель отделения функциональной и ультразвуковой диагностики ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С. Г.

Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пермь (специальность «кардиология» - 14.01.05)

Басаргина Елена Николаевна: доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии и детской ревматологии ПМГМУ им. И. М. Сеченова; руководитель кардиологического отделения ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность «кардиология» - 14.01.05).

Сухарева Галина Эриковна: доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии с курсом детских инфекционных болезней Медицинской академии им. С. И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского» (специальность «кардиология» - 14.01.05).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова" 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, Елена Григорьевна, предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей работы.

Левченко Е.Г. (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? Скажите пожалуйста, правильно ли я Вас понял, что ряд больных с коарктацией аорты оперированы хирургами, которые не могли гарантировать выполнение адекватной операции?

Левченко Е.Г. (соискатель):

– Спасибо большое, Владимир Петрович, за вопрос. Очень большое количество операций было сделано за 11 лет – больше 1200 операций. За это время 16 операций были выполнены не новичками, но хирургами, которые редко в своей жизни встречаются с коарктацией. Как правило, эта необходимость возникала при комбинации с какой-то внутрисердечной патологией. Все остальные 1200 операций, 776 операций среди детей, наблюдавшихся в катамнезе, были выполнены всего 12 хирургами, которые постоянно это делают у новорожденных именно детей.

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

– Еще есть вопросы? Пожалуйста, профессор Ким Алексей Иванович, доктор медицинских наук

Заведующий отделением реконструктивной хирургии новорожденных и детей 1 года жизни с ВПС, член Диссертационного совета Д 001.015.01, доктор медицинских наук, профессор Ким А.И.:

– Скажите пожалуйста, у новорожденных детей, особенно с комбинированными пороками сердца, на что нам нужно ориентироваться, как Вы считаете, когда нам необходимо оперировать коарктацию – кто-то говорит о градиенте, кто-то о среднем градиенте, но есть такой показатель как Z-score. Считается абсолютным показанием Z-score перешейка меньше - 2,5. Какого Ваше мнение и отношение к этому?

Левченко Е.Г. (соискатель):

– Спасибо большое, Алексей Иванович, за вопрос. Да, это действительно так, главным показанием должен являться Z-score перешейка меньше-2,5. Нужно ориентироваться на размеры, потому что градиент давления на фоне открытого артериального протока, на фоне гипоплазии дуги аорты никак не отражает объективно ситуацию и в данном исследовании такие данные были представлены. Спасибо.

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

– Пожалуйста, профессор Аракелян Валерий Сергеевич, доктор медицинских наук

Заведующий отделением хирургии артериальной патологии, член Диссертационного совета Д 001.015.01, доктор медицинских наук, профессор Аракелян В.С.:

– Скажите пожалуйста, Вы показали, что выполнение прямой истмопластики за счет левой подключичной артерии в ближайшие и отдаленные сроки показало большой уровень повторных вмешательств в связи с обструкцией в зоне реконструкции. Но сегмент левой подключичной артерии, да вообще - вся левая подключичная артерия участвует также в кровоснабжении задних отделов головного мозга и левой верхней конечности. Наблюдались ли какие-либо осложнения, связанные с именно этим – мозговые осложнения или либо левой конечности в ближайшие и отдаленные сроки и

каково сейчас отношение к этой операции в связи с теми ближайшими и отдаленными результатами, которые Вы получили?

Левченко Е.Г. (соискатель):

– Спасибо большое, Валерий Сергеевич, за вопрос. Данные исследования сейчас идут во всем мире, и у нас получились данные, которые показывают высокий риск повторной обструкции, но также много свидетельств о высокой частоте аневризм, связанных с тем, что ткань левой подключичной артерии она иная, чем у аорты. Про кровоснабжение левой руки сейчас появились, вот в этом году буквально, работы, свидетельствующие о том, что значительно нарушена масса, нарушена функция и сила её, несмотря на то, что у новорожденных никто этого не замечает. И сейчас, кроме отдельных центров, мир приходит мысли, о том, что истмопластики нужно избегать в любом случае, в котором её можно избежать. Спасибо.

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

– Пожалуйста, профессор Аронов Давид Меерович, доктор медицинских наук

Заведующий лаборатории кардиологической реабилитации ФГБУ "НМИЦ профилактической медицины" МЗ РФ, член Диссертационного совета Д 001.015.01, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:

– Скажите пожалуйста, Вы достаточно долго наблюдали за пациентами – максимум до 12 лет составляет по Вашей работе. А по литературным данным не известно, какова окончательная выживаемость этих больных, успешно оперированных на аорте, какова средняя продолжительность их жизни?

Левченко Е.Г. (соискатель):

– Спасибо большое, Давид Меерович, за вопрос. Тут появляются разные совершенно свидетельства. Сначала все расстроились поскольку продолжительность и качество жизни оперированных больных не сильно

отличалась от тех, кого не оперировали. Был такой период, когда средняя продолжительность их жизни считалась 35-40 лет. Сейчас все-таки эти цифры сдвигаются в сторону 60 лет, но, тем не менее, по данным литературы, у оперированных по поводу коарктации людей, возраст инфаркта и геморрагического инсульта на 20 лет моложе, чем среди общего контингента пациентов. Потому безусловно, отдаленными результатами нужно дальше заниматься, проводить дальнейшие исследования и профилактикой развития осложнений мы должны заниматься тоже. Спасибо!

заведующий лаборатории кардиологической реабилитации ФГБУ "НМИЦ профилактической медицины" МЗ РФ, член Диссертационного совета Д 001.015.01, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:
Очень интересно, спасибо!

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

– ещё вопросы, из присутствующих - представьтесь пожалуйста.

доктор медицинских наук, профессор Трунина Инна Игоревна:

Елена Григорьевна, Вы проанализировали довольно большую когорту пациентов. Скажите пожалуйста – сколько было в отдаленном периоде пациентов, которые перенесли несколько хирургических вмешательств по поводу коарктации аорты - неоднократные реоперации, и оценивали ли Вы у них в отдаленном периоде развитие осложнений кроме артериальной гипертензии, таких, например, как стил-синдром? Были ли такие пациенты в Вашем исследовании? Или это не входило в задачи исследования?

Левченко Е.Г. (соискатель):

Спасибо большое, Инна Игоревна, за вопрос. На самом деле, были дети, которых приходилось повторно оперировать. Но поскольку их количество было невелико – 15 детей, которые перенесли в течение жизни несколько операций из тех, кто наблюдается у нас, поэтому в статистические обсчеты они не попали, стил-синдром присутствовал у 3 из них. Спасибо.

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

– Ещё вопросы, пожалуйста, Рогова Татьяна Владимировна, доктор медицинских наук.

доктор медицинских наук, профессор Рогова Т.В.:

– Спасибо за такую большую работу. По Вашим данным, правильно ли я поняла, что фактором риска летального исхода является повышение мочевины и креатинина? И, если можно, сразу следующий вопрос: не считаете ли Вы, если это является осложняющим фактором для хирургии, что необходимо сначала стабилизировать состояние ребенка, а потом брать в операционную, чтобы максимально снизить риски?

Левченко Е.Г. (соискатель):

Спасибо большое, Татьяна Владимировна, за вопрос. Да, безусловно, мы пришли именно к такому выводу. Нельзя брать ребенка в операционную, какова бы не была у него обструкция аорты, в операционную нестабильным. Сначала у ребенка должны быть полностью нормализованы все клинико-лабораторные показатели, на самом деле речь идет о новорожденных детях, с открытым артериальным протоком или только что закрывающимся, поэтому введение вазопростана и, при необходимости, вентиляция и параллельная работа с ребенком способны стабилизировать его, и тогда результаты операции будут гораздо лучше.

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

Присаживайтесь пожалуйста. 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 им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).

2. Отзыв ведущей организации - Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, не содержащий замечаний, прилагается).

В отзыве ведущей организации содержатся следующие вопросы:

- Были ли в обследуемой группе пациенты, которым проводилось молекулярно-генетическое исследование с целью поиска мутаций, ассоциированных с развитием критических обструктивных поражений аорты?
- Насколько целесообразно, с Вашей точки зрения, включить в алгоритм пренатальной диагностики обструктивных поражений аорты молекулярно-генетическое исследование?
- Как Вы считаете, какие меры профилактики артериальной гипертензии после устранения коарктации аорты являются наиболее эффективными?

3. Отзывы на автореферат от:

доктора медицинских наук, заведующей отделением патологии новорожденных и недоношенных № 2 Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Екатерины Леонидовны Бокерия

доктора медицинских наук, профессора Кафедры госпитальной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Приволжский исследовательский

медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации **Андрея Валерьевича Прахова**

члена-корреспондента РАН, директора Медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарёва" **Ларисы Александровны Балыковой**

доктора медицинских наук, профессора, руководителя Центра синкопальных состояний и сердечных аритмий у детей и подростков ФМБА России ФГБУЗ «Центральная детская клиническая больница» ФМБА России, **Леонида Михайловича Макарова**

доктора медицинских наук; заведующей кафедрой Детской кардиологии с курсами сердечно-сосудистой и эндоваскулярной хирургии врожденных пороков сердца и перинатальной ультразвуковой диагностики Факультета непрерывного медицинского образования РУДН; президента ГБУЗ «Детская инфекционная клиническая больница № 6 Департамента здравоохранения города Москвы»; заслуженного врача РФ **Елены Александровны Дегтяревой**

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

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

– Елена Григорьевна, я прошу Вас ответить на три вопроса, которые были отмечены в отзыве внешней организации.

Левченко Е.Г. (соискатель):

– Спасибо большое, Владимир Петрович. Ведущая организация сформулировала вопросы по поводу включения в алгоритм пренатальной диагностики молекулярно-генетических исследований. В данный момент эти исследования, имеющие, безусловно, огромную научную новизну и дальнейшие перспективы, пока не имеют практического эффекта, поскольку

одни и те же мутации приводят к различной патологии – от двустворчатого клапана аорты до синдрома гипоплазии левого сердца, их находят и у тех и у других, поэтому, включение таких исследований в программу пренатального скрининга пока видится не актуальным. Второй вопрос – по поводу профилактики артериальной гипертензии у оперированных на аорте детей. Собственно, в нашем исследовании появилась достаточно достоверная зависимость наличия артериальной гипертензии от обструкции, даже минимальной, на аорте. И к такому же выводу приходят многие исследователи в мире – в данный момент расширяются показания к повторным вмешательствам на аорте, считается, что нужно как можно полнее восстанавливать эту зону, препятствовать формированию градиента в области операции и именно это является главным профилактическим мероприятием для развития артериальной гипертензии. Ещё вторая ветвь исследований посвящена изучению механизмов развития артериальной гипертензии у детей без рекоарктации – механизмы эндотелиальной дисфункции, дисфункции миокарда у таких пациентов, но поскольку пока точные механизмы развития артериальной гипертензии у таких детей не ясны, соответственно - заниматься профилактикой пока не представляется возможным. Спасибо.

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

– Хорошо, мы можем перейти тогда к обсуждению. Разрешите предоставить слово официальному оппоненту – доктору медицинских наук, руководителю отделения функциональной и ультразвуковой диагностики ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С. Г. Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пермь, Ореховой Екатерине Николаевне

доктор медицинских наук Орехова Екатерина Николаевна (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, Екатерина Николаевна. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Левченко Е.Г. (соискатель):

Уважаемая Екатерина Николаевна, благодарю Вас за положительную оценку моей работы.

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

Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору кафедры педиатрии и детской ревматологии ПМГМУ им. И. М. Сеченова; руководитель кардиологического отделения ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации Басаргиной Елене Николаевне

**доктор медицинских наук Басаргина Елена Николаевна
(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, Елена Николаевна. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Левченко Е.Г. (соискатель):

Уважаемая Елена Николаевна, благодарю Вас за положительную оценку моей работы.

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

Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору кафедры педиатрии с курсом детских инфекционных болезней Медицинской академии им. С. И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского» Сухаревой Галине Эриковне.

доктор медицинских наук, **Сухарева Галина Эриковна (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, Галина Эриковна. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Левченко Е.Г. (соискатель):

Уважаемая Галина Эриковна, благодарю Вас за положительную оценку моей работы.

**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 из членов диссертационного совета по поводу данной работы? Слово предоставляется доктору медицинских наук, профессору Аронову. Пожалуйста, Давид Меерович!

**заведующий лаборатории кардиологической реабилитации ФГБУ
"НМИЦ профилактической медицины" МЗ РФ, член Диссертационного
совета Д 001.015.01, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:**

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, дорогие коллеги, я вызвался первым поступить потому, что работа меня удовлетворила не только как диссертационное исследование, научная работа очень-очень важная и сильная, но и по объему физических, бытовых, жизненных, я бы сказал, действий, которые потребовались, я думаю, Елене Григорьевне, для выполнения данной работы. Мы очень хорошо оцениваем научную сторону, это очень важно, конечно, для диссертанта, для получения степени, но бывают такие работы, которые строятся с каким-то подвигом. В данном случае, здесь был творческий физический труд, который дал возможность сделать такое блестящее исследование, получить такие блестящие результаты исследования, которые, как сказали все 3 оппонента, имеют важное важнейшее практическое значение. Если бы это было прежнее время, я бы Вам присудил какую-нибудь медаль или что-то за доблестный труд. Ну не знаю, может Ваша администрация найдет способ как-то, помимо научной части и Вашу производственную сугубо физическую работу оценить. Я Вам желаю дальнейших успехов. Вы, наверное, очень сильна и будете делать такие же большие работы и дальше. Спасибо.

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

– Спасибо, Давид Меерович! Еще кто хочет обменяться мнением? Пожалуйста, Ким Алексей Иванович, доктор медицинских наук.

Заведующий отделением реконструктивной хирургии новорожденных и детей 1 года жизни с ВПС, член Диссертационного совета Д 001.015.01, доктор медицинских наук, профессор Ким А.И.:

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович Глубокоуважаемые члены ученого совета, Елена Григорьевна, коллеги. Здесь уже много что было сказано, но я бы хотел обратить внимание на 2 вещи, очень серьезные на мой взгляд. Во-первых, было проанализировано огромное количество случаев – тысяча восемьсот. Это неподъемный труд. Потом – было проанализировано

1200 операций по поводу коарктации аорты. Я думаю, в России, и в мире вообще, найдется мало учреждений, которые выполнили бы за 11 лет такое количество хирургических вмешательств. И конечно в этой связи нужно было понять, куда мы двигаемся и что мы делаем. Любой ретроспективный анализ, и который был сделан, не только выявляет те факторы риска, которые были найдены, которые значимы, но и определяет пути движения - куда мы будем двигаться дальше и как мы будем улучшать результаты. Мы не должны забывать, что основным критерием является качество жизни этих пациентов, не зная результатов и этих факторов риска, мы не можем определить движение в сторону улучшения качества жизни этих пациентов. Еще один важный момент – здесь затрагиваются хирургические аспекты, профессор Аракелян на это обращал внимание. Я вам скажу, что история развития кардиохирургии, связанная с коарктацией аорты у новорожденных и у детей маленьких, претерпела большое историческое движение, и раньше, как вы знаете, часто использовались пластические операции по методу Waldhausen, и по методу de Mendonca. Сегодня доказано, что оптимальным является полное восстановление дуги и сохранение всех анатомических структур. И в плане движения и исследования, в качестве неврологических осложнений: сегодня еще не понятно, какие мы будем иметь осложнения, потому что при любом пережатии аорты, левой подключичной артерии, нарушается, прежде всего, кровоснабжение затылочной области мозга. Мы видим только грубые изменения, иногда фиксируем происходящие инсульты и параличи, но это не говорит о том, что у детей не будет психомоторных и неврологических проблем в дальнейшем. И сегодня, для исключения этого, часть клиник, которые полностью перешли на хирургическую коррекцию только с искусственным кровообращением для того чтобы избежать мозговых осложнений, было бы удобно оперировать, и чтобы избежать спинальных осложнений и так далее. И вторая часть – сегодня большинство клиник переходит на эндоваскулярное лечение, в том числе и у новорожденных и, хотя мы понимаем, что все эти пациенты придут повторно, может быть не

один раз, на эндоваскулярные процедуры, но такая тенденция есть и она имеет свое значение. И последнее, что я хочу сказать: тот анализ, который был сделан, анализ отдаленных результатов, как раз он и имеет колоссальное значение для того, чтобы мы все подумали и двигались в данном направлении. Я хочу сказать, что работа эта не завершена, нужно ее продолжать, на докторской диссертации все это не заканчивается, это большая тема и всех членов ученого совета я прошу поддержать эту работу. Спасибо.

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

– Кто еще хочет обменяться мнением? Нет желающих? Тогда Вам предоставляется заключительное слово, Елена Григорьевна.

Левченко Е.Г. (соискатель):

– Я хочу поблагодарить администрацию центра за те возможности, которые были мне предоставлены за столько лет работы. Отдельное спасибо хочу сказать своим научным консультантам – Лео Антоновичу Бокерия и Маргарите Ролландовне Туманян. Своим учителям, которые привели меня в эту профессию – Наталье Павловне Котлуковой, которая тут находится и Татьяне Владимировне Роговой; рецензентам – Екатерине Леонидовне Бокерия и Татьяне Олеговне Астраханцевой; моим друзьям, соратникам, семье – большое 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: Шаталов Константин Валентинович, Аракелян Валерий Сергеевич и Никитин Евгений Станиславович. Кто за то, чтобы избрать 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 Шаталову Константину Валентиновичу для оглашения результатов тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Шаталов К.В. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 35 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 20 декабря 2019 года:

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии - доктор медицинских наук, профессор Шаталов Константин Валентинович.

Члены комиссии - доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич и доктор медицинских наук, профессор Никитин Евгений Станиславович.

Комиссия избрана для подсчёта голосов при тайном голосовании по диссертации Левченко Елены Григорьевны на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология».

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 присутствовали 21 член Совета, в том числе по специальности «кардиология» - 14.01.05. докторов наук - 6. Роздано бюллетеней 21, осталось не розданных 2, оказалось в урне 21.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени доктора медицинских наук Левченко Елене Григорьевне:

За	-	21
Против	-	нет
Недействительных бюллетеней	-	нет

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 21 человека (из них по специальности 14.01.05. -«кардиология» - 6 человек), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (2 члена Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» - 21, «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 порядке присуждения ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации нам необходимо утвердить проект заключения по диссертации Левченко Елены Григорьевны. Пожалуйста, Динара Шавкатовна.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета Д 001.015.01 по диссертации Левченко Елены Григорьевны, на тему: «Оценка ближайших и отдалённых результатов лечения новорождённых и детей первого года жизни с критическими обструктивными поражениями аорты» на

соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология»:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: доказана важность предотвращения развития критического состояния и достижения полной нормализации клинико-лабораторных показателей до хирургического вмешательства для улучшения результатов кардиохирургической помощи; определены группы пациентов первого года жизни, нуждающиеся в дополнительных усилиях кардиологов при подготовке к хирургическому вмешательству; впервые в мире разработан алгоритм раннего выявления обструктивной патологии аорты и ведения новорожденных на уровне акушерских стационаров; выделены группы пациентов, нуждающихся в более частом контрольном обследовании для определения оптимальных сроков повторного вмешательства; доказана важность выбора хирургической тактики для непосредственных и отдаленных результатов лечения; определена роль эндоваскулярной баллонной ангиопластики коарктации аорты у новорожденных как экстренного паллиативного лечения, направленного на стабилизацию клинико-лабораторных данных пациента перед резекцией коарктации аорты.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказана важность раннего, до развития критического состояния, выявления обструктивной патологии аорты и хирургического вмешательства; выявлены факторы риска летального исхода и развития реобструкции аорты у пациентов первого года жизни с различными вариантами обструктивной патологии аорты; доказана важность оценки, наряду с клиническими данными, лабораторных показателей; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; изучены и представлены литературные данные об имеющихся на данный момент разработках отечественных и иностранных авторов, занимающихся исследованием результатов лечения детей с обструктивной патологией аорты.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены в ряд отделений ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации подходы и алгоритмы ведения пациентов первого года жизни с различными вариантами обструктивной патологии аорты; определены основные правила наблюдения пациентов, оперированных на аорте в катамнезе; создана система практических рекомендаций для дифференциального подхода в лечении и определения показаний к различным типам хирургического вмешательства; представлены данные, обосновывающие эффективность использования эндоваскулярных методов лечения при критической патологии аорты у новорожденных.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами многостороннего статистического анализа множества признаков, характеризующих анатомические особенности порока и клинические показатели пролеченных в ФГБУ «НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ 1794 детей первого года жизни с обструктивной патологией аорты, основанного на достаточном объеме клинического материала и корректно выбранных сроках наблюдения, вытекающих из задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии в лечебном процессе; сборе данных на основании работы с архивными материалами по медицинской базе данных MedWork и амбулаторным картам; в расчете относительных показателей структур сердца на основании абсолютных значений, документированных в протоколах эхокардиографических исследований; в статистическом анализе полученных результатов и сравнении их с результатами, полученными российскими и зарубежными исследователями, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

На заседании 20.12.2019. Диссертационный совет принял решение присудить Левченко Елене Григорьевне 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» - 21, «против» - нет, «воздержался» - нет). Я поздравляю Вас 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

20 декабря 2019 года