

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

СТЕНОГРАММА № 3

заседания диссертационного совета 21.1.038.01

от 30 июня 2023 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

председатель

Диссертационного совета,

доктор медицинских наук,

академик РАН

Голухова Елена Зеликовна

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Гелашвили Мелано Мерабовны на тему:

**«Результаты лечения аневризм восходящей аорты в зависимости от
сопутствующей патологии»**

по специальности 3.1.20. Кардиология

Москва - 2023

**Председатель заседания – председатель Диссертационного совета,
доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:**

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета
присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальность и в совете	
1	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Председатель Диссертационного совета, председатель заседания
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета
3	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Ученый секретарь Диссертационного совета
4	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 3.1.20	
5	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
6	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 3.1.20	
7	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 3.1.15	
8	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 3.1.20	
9	Горбачевский Сергей Валерьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
10	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
11	Керен Милена Абрековна	доктор мед. наук, 3.1.20	
12	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
13	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
14	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
15	Мироненко Владимир Александрович	доктор мед. наук, 3.1.15	
16	Попов Дмитрий Александрович	доктор мед. наук, 3.1.12	
17	Проценко Денис Николаевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
18	Свободов Андрей Андреевич	доктор мед. наук, 3.1.15	

19	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
20	Скопин Иван Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
21	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	
22	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 3.1.15	

Добрый день, уважаемые коллеги! Начинаем заседание нашего совета. Всего из 26 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, присутствует 22 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 3.1.20. Кардиология – присутствует 7 членов совета – качественный кворум тоже обеспечен. Совет правомочен начать работу. Заседание объявляю открытым.

На повестке дня защита диссертации Гелашвили Мелано Мерабовны на тему: «Результаты лечения аневризм восходящей аорты в зависимости от сопутствующей патологии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Научный руководитель:

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

Официальные оппоненты:

Резник Елена Владимировна – доктор медицинских наук, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность 3.1.20. Кардиология);

Фролова Юлия Валерьевна – доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения хирургического лечения пороков сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (специальность 3.1.20. Кардиология).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.**

Слово предоставляется ученому секретарю.

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

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо. Вопросы есть к ученому секретарю? (Нет). Соискателю Мелано Мерабовне предоставляется 20 минут для изложения основных положений диссертации.

Гелашвили Мелано Мерабовна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо. Какие будут вопросы к Мелано Мерабовне? Пожалуйста, Ирина Ивановна.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аверина И.И.:

– Спасибо большое за прекрасный доклад! У меня вопрос: насколько Вы считаете необходимым этим больным проводить оценку по шкале ослабленности? И почему Вы именно эту шкалу выбрали, а не какую-то другую шкалу, допустим, связанную с возрастом больных, именно для этих больных, если Вы выявили, что она влияет только на пребывание в стационаре? А на осложнения (фатальные, нефатальные) не было влияния.

И второй момент: В каком возрасте, Вы считаете, необходимо применять эту шкалу?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Ирина Ивановна! Спасибо за вопросы.

В наше время очень много шкал хрупкости, ослабленности. Мы остановили свой выбор на данной шкале, потому что, по нашему мнению, она включала наибольшее количество критериев. Здесь давалась возможность не только нам оценить состояние пациента, но у нас еще был опросник, с помощью которого сам пациент мог оценить свое состояние. Мы могли оценить, попросив его выполнить несколько физических упражнений. И еще в эту шкалу входили лабораторные данные: это был объем форсированного выдоха за секунду, BNP, уровень альбумина и креатинина. В комплексе мы посчитали, что эти данные помогут нам оценить истинные резервы организма в дооперационный период и истинный биологический возраст.

Возраст пациентов, которым была проведена комплексная оценка ослабленности, на самом деле варьировал от 14 до 70 лет. Средний возраст составил чуть более 50 лет. Мы считаем, что эта шкала была достоверной при оценке длительности пребывания пациентов в стационаре. Но из-за того, что было их малое количество, если бы их было, возможно, больше, то у нас были бы достоверные данные относительно летальности и осложнений.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аверина И.И.:

– Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Какой конкретно Вы пользовались шкалой? И валидизирована ли эта шкала?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна! Эта шкала была Comprehensive assessment of frailty комплексная оценка ослабленности. Там 35-балльная шкала, она известна в Европе, в Америке применяется.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Еще, пожалуйста, вопросы.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аракелян В.С.:

– Скажите, пожалуйста, у Вас достаточно большая группа пациентов с хроническим расслоением аорты I типа. Вообще известно, что расслоение аорты I типа в острой стадии является абсолютным показанием к операции. По каким причинам эти пациенты не оперировались в остром периоде? Это первый вопрос.

И второй вопрос, связанный с этим: анализировали ли Вы связь длительности расслоения на результаты выживаемости пациентов, на частоту осложнений?

Спасибо.

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Валерий Сергеевич! Спасибо за вопросы.

Мы не брали пациентов в острой фазе в данную работу в связи с ограниченностью во времени. То есть если у пациентов острое расслоение – мы ограничены во времени, и весь перечень обследований, которые мы

проводили сейчас в данной работе, мы не могли провести. Потому мы сделали острое расслоение критерием исключения.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аракелян В.С.:

– Это я понял. Почему пациенты не были оперированы? Вот эти 65 пациентов почему они в острой стадии не были оперированы?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– В зависимости от того, как они до нас дошли, как нам стало о них известно.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Еще вопросы, пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Диасамидзе К.Э.:

– Какие протезы применяются? Это первый вопрос.

Второй вопрос: меня интересует судьба пациента, у которого искусственное кровообращение длилось 590 мин? И вытекающий отсюда вопрос: это был тот же пациент, у которого пережатие аорты длилось 475 мин? И тогда вопрос такой: на что уходило столько минут у конкретного пациента? Это второй вопрос.

И третий вопрос: как Вы относитесь к ранней активизации?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Кахабер Энверович! Спасибо за вопросы.

В большинстве случаев мы использовали отечественные протезы, многие из которых разработаны даже в лаборатории нашего Центра, это сосудистые протезы.

Время искусственного кровообращения 590 мин и максимальное время пережатия аорты, которое наблюдалось (475 мин) – это были разные пациенты. Пациент, у которого время искусственного кровообращения было

590 минут, к сожалению, имел летальный исход. И такое время связано с выполнением сочетанной операции. Там выполнялось не только протезирование восходящей аорты и аортального клапана, но и вмешательство на коронарных артериях, то есть распространялось на коронарные артерии.

И по поводу ранней активизации. Если гемодинамика пациента позволяет, если он стабилен и с хирургической стороны нет противопоказаний, то мы за раннюю активизацию.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Еще вопросы?

Можно, я Вас тоже спрошу: как Вы нам сообщили, понятно, что это очень тяжелый контингент пациентов с разными показателями риска негативных исходов по шкале EuroSCORE, как Вы в целом охарактеризуете реальную летальность и прогнозируемую у этой группы больных?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна! Реальная летальность у нас составила 3,7%, это достаточно высокий показатель. Но мне кажется, что не всегда EuroSCORE является истинным показателем осложнений и прогнозирует летальность, не всегда.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Он завышает? Занижает?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Мне кажется, он занижен. Иногда эти пациенты бывают значительно сложнее, чем по данным EuroSCORE.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Но у Вас расчетный показатель Вы называли до 49%.

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Да, это был один пациент, после него был пациент с EuroSCORE 35%, но средний EuroSCORE у нас вышел 8,9%.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Понятно.

Какие еще будут вопросы? (Нет вопросов). Спасибо.

Лео Антонович, прошу Вас как руководителя этой диссертационной работы дать характеристику и работе, и автору.

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

– Я хочу, во-первых, очень искренне и высоко отозваться о человеке, который сделал такую диссертацию. Потому что тема крайне актуальная. Мало кто из хирургов берется за эту проблему. Но поскольку у нас есть соответствующее отделение и отделения, которые занимаются этими вопросами, мы можем показать человечеству, что эти больные не являются кандидатами на летальный исход. Я вижу, хирург здесь сидит. И я, честно говоря, просто по-человечески восхищен тем, что молодой специалист обратился к такой теме, прекрасно ее разобрал. И, таким образом, я абсолютно убежден в том, что эта работа «потечет» по разным клиникам и поликлиникам, поскольку такие больные, к сожалению, встречаются, им нужна помощь. И, конечно, я думаю, что эта работа будет востребована. И абсолютно убежден в том, что после этой работы появятся еще и другие работы в продолжение этой теме и в аспекте надлежащего улучшения результатов, которыми мы сегодня располагаем.

Всё это говорит о том, что диссертантка прекрасно разобралась в теме, замечательно изложила. И я просил бы членов диссертационного совета учесть все эти обстоятельства, что мы сегодня имеем неординарный случай разбора невероятно сложного раздела сердечно-сосудистой хирургии,

прекрасного анализа, который расширяет возможности для последующего улучшения результатов у этих больных. Мне кажется, Владимир Александрович тоже со мною согласен. И я хочу пожелать Вам дальнейших успехов.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо, Лео Антонович.

Динара Шавкатовна, я попрошу Вас познакомить нас с теми отзывами, которые поступили на эту работу.

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

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).
2. Отзыв ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, не содержит замечаний, прилагается).
3. Отзывы на автореферат от:
- заведующего 1 кафедрой (хирургии усовершенствования врачей) ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Хубулавы Геннадия Григорьевича;

- руководителя отделения кардиохирургии № 2 ГБУЗ «НИИ-Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В. Очаповского» МЗ Краснодарского края, доктором медицинских наук Барбухатти Кирилла Олеговича.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо.

Мелано Мерабовна, у меня все-таки к Вам есть вопрос после того, как мы изучили все материалы дела и автореферат, везде в Ваших ссылках (в 7 ссылках) представлены работы по одной странице. У Вас есть публикации в виде статей?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Да.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Это какие?

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Это статья «Влияние сопутствующей патологии на послеоперационные осложнения и летальность после хирургической коррекции аневризм и расслоений восходящей аорты», также «Диагностическая оценка больных в среднеотдаленном периоде после операции по поводу острого расслоения аорты» и...

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– То есть это ошибочно просто по одной странице. Понятно. Спасибо большое!

Разрешите мне представить слово оппонентам. И первый оппонент Елена Владимировна Резник, доктор медицинских наук, заведующая

кафедрой пропедевтики внутренних болезней РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Пожалуйста.

Доктор медицинских наук Резник Елена Владимировна (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В ходе выступлений оппонентом сделан ряд замечаний не критического характера следующего содержания.

Список литературы включается в себя 131 источник, из них 24 отечественных источников, из них 12 источников за последние 5 лет, что составляет 9%, можно было бы таких источников использовать чуть больше, но, возможно, это связано с организационными моментами работы совета, поскольку диссертация была написана за некоторое время до настоящей защиты.

В работе имеют место пунктуационные и орфографические ошибки.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо, Елена Владимировна.

Мелано Мерабовна, ответьте, пожалуйста. Хотя особых вопросов не было, но, тем не менее.

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Владимировна! Хотела бы выразить слова благодарности за тщательный анализ моей диссертации.

В будущих научных работах я постараюсь внимательно относиться к орфографии.

Спасибо!

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо.

И наш второй официальный оппонент Юлия Валерьевна Фролова, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения хирургического лечения пороков сердца РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского. Пожалуйста.

Доктор медицинских наук Фролова Юлия Валерьевна (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний не содержит, прилагается).

В отзыве и в выступлении оппонента содержится замечание о встречающихся в тексте диссертации орфографических ошибках.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо большое, Юлия Валерьевна! Мелано Мерабовна, Вам слово.

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Юлия Валерьевна! Спасибо за тщательный анализ.

Обязательно на будущее я учту все Ваши рекомендации.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

Спасибо. У нас открыто исследование для обсуждения. Кто бы хотел выступить? Пожалуйста, профессор Мироненко Владимир Александрович.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук Мироненко В.А.:

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна, Лео Антонович, члены диссертационного совета, коллеги!

Я хотел бы поддержать эту работу, безусловно. Хочу подчеркнуть актуальность, научную новизну и практическую значимость работы. Потому

что те достижения, которые получились в нашем здравоохранении последние 10-15 лет, значительно расширили возможности хирургии. И сейчас в клинике оперируются по поводу аневризмы, расслоения пациенты любой возрастной группы.

Но вместе с этим возникли и затруднения. Потому что если обратиться к клиническим рекомендациям, к формальным показателям, возникает явное противоречие между возможностью пациента перенести само вмешательство, перенести тот объем требуемого вмешательства, и желанием пациента оказаться на операционном столе, оказаться полностью здоровым.

Действительно в работу вошли случаи хронического расслоения и случаи аневризм аорты. Подчеркну, что это случаи именно плановой хирургии. Как ни парадоксально, но в случаях острого расслоения принять решение, может быть, с моральной точки зрения даже значительно проще в силу отчаянности возникшей ситуации. А в данном случае пациент может иметь очень сложный вариант расслоения, с очень высокими рисками, но, тем не менее, ситуация оказывается плановой, и в данном случае очень важно правильно оценить состояние больного, правильно оценить возможности и самой хирургии, и возможности выхаживания пациента.

Кроме того, диссертация дает в руки клинициста важный инструмент по определению направленности воздействия на ту коморбидную патологию, которую мы имеем. В работе выявлены наиболее важные патологии, среди которых я, наверное, отметил, прежде всего, состояние легких, функцию внешнего дыхания, функцию легких. Потому что именно эта причина является ведущей в послеоперационных проблемах и в проблемах послеоперационной полиорганной недостаточности и летальности.

Уже в процессе выполнения самой работы мы значительно пересмотрели наши подходы при подготовке, при выборе пациентов. И мне

кажется, что за последние годы это дало свой результат, потому что уровень летальности даже при этой сложной патологии, и вчера был отчет отделения, мы отметили снижение уровня летальности, в том числе и в этой группе больных.

Касательно самого кардиолога Мелано Мерабовны. Я хотел бы добавить, что этот специалист работает после института в стенах нашего Центра, прошел весь такой путь до зрелого, квалифицированного, очень ответственного специалиста, очень тщательно и трепетно относится к лечению пациентов, ответственно к выполнению своей работы.

Я не могу не отметить и сказать слова благодарности и Лео Антоновичу; когда выбиралась тема данной диссертационной работы, здесь была очевидна необходимость выполнения этой работы; и сказать слова благодарности Куц Элеоноре Винсентовне, доктору медицинских наук, главному научному сотруднику, которая приложила очень много сил для того, чтобы эта работа состоялась.

И Мелано Мерабовна выполнила ее на том необходимом уровне, который требуется для кандидатской диссертационной работы. Такое мое мнение.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо, Владимир Александрович. Кто-то еще хотел бы выступить? (Нет желающих).

Мелано Мерабовна, тогда Вам предоставляется заключительное слово.

Гелашвили М.М. (соискатель):

– Хотела бы сказать спасибо всем выступающим.

Особая благодарность дирекции Центра за предоставленную возможность учиться, работать, развиваться в научной практике.

Хотела бы поблагодарить своего научного руководителя академика РАН Лео Антоновича Бокерия за предоставленную возможность.

Особая благодарность заведующему отделением реконструктивной хирургии и корня аорты Мироненко Владимиру Александровичу и также Элеоноре Винсентовне Куц.

И спасибо моей семье за их поддержку и веру в меня.

Спасибо.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Спасибо.

Вопрос о прохождении диссертационного исследования передается на тайное голосование. Предлагаются следующие члены счетной комиссии: Алексей Анатольевич Купряшов, Андрей Андреевич Свободов и Дмитрий Александрович Попов. Нет возражений? (Нет). Кто «за», прошу проголосовать (голосуют). Против? Воздержавшихся? – Нет. (Принято единогласно). Прошу приступить к голосованию.

Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Алексей Анатольевич, как председатель счетной комиссии, представьте нам, пожалуйста, результаты тайного голосования.

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

Протокол № 3 заседания счетной комиссии, избранной
Диссертационным советом 21.1.038.01 от 30 июня 2023 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей
Анатольевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Попов Дмитрий
Анатольевич, доктор медицинских наук Свободов Андрей Андреевич.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по
диссертации Гелашвили Мелано Мерабовны на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Состав Диссертационного совета утвержден приказом Министерства
образования и науки Российской Федерации о Советах по защите докторских
и кандидатских диссертаций от 2 ноября 2012 года № 714/нк (с изменениями
от 11 апреля 2023 года 759/нк) в количестве 26 человек.

На заседании присутствовало 22 члена Совета, в том числе докторов
наук по профилю рассматриваемой диссертации 3.1.20. Кардиология – 7
человек. Роздано бюллетеней – 22, осталось не розданных – 4, оказалось в
урне – 22.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени
кандидата медицинских наук Гелашвили Мелано Мерабовне:

За	- 22,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования
Диссертационный совет в количестве 22 человека (из них по специальности
3.1.20. Кардиология – 7 человек), участвовавших в заседании из 26 человек,
входящих в состав Совета (4 члена Диссертационного совета отсутствовали

по уважительным причинам), проголосовал: «за» – **22**, «против» – **нет**, недействительных бюллетеней – **нет**.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

Прошу утвердить результаты работы счетной комиссии. Кто «за»? Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Мы должны утвердить проект заключения по диссертации. Ученый секретарь зачитывает проект заключения по диссертации.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Гелашвили Мелано Мерабовны на тему: «Результаты лечения аневризм восходящей аорты в зависимости от сопутствующей патологии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан объем обследования, выявлены факторы, непосредственно влияющих на результат хирургического лечения аневризм аорты. Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные результаты позволили выявить наиболее значимые коморбидные патологии, оказывающие влияние на результат кардиохирургического лечения; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; изучено влияние 9 сопутствующих заболеваний и выполнен ретро- и проспективный анализ данных; получена объективная информация о целесообразности тщательного обследования и отбора пациентов на

догоспитальном этапе, также необходимость применения шкалы Ослабленности (Frailty score); в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвященные влиянию сопутствующей патологии, применению различных шкал рисков в лечении аневризм восходящего отдела аорты.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что основные научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделении реконструктивной хирургии и корня аорты ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Полученные результаты позволят выявить предикторы развития послеоперационных осложнений, факторы влияющие на продолжительность пребывания больного в реанимации и в стационаре после хирургического лечения и факторы влияющие непосредственно на госпитальную летальность.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации, согласуются с результатами статистического анализа, представляющими данные о современном подходе хирургического лечения пациентов с поражением восходящего отдела аорты с учетом наличия сопутствующих заболеваний. Установлено совпадение по полученным данным с мировыми исследованиями, проводимыми на соответствующих группах больных; применены современные методы сбора и обработки информации, использован достаточный объем клинического материала (321 пациент) и корректно выбраны сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в сборе и анализе данных,

полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 30 июня 2023 года диссертационный совет принял решение присудить Гелашвили Мелано Мерабовне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Председатель заседания – председатель Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Голухова Е.З.:

– Уважаемые члены ученого совета! Прошу проголосовать за утверждение проекта заключения открытым голосованием. Кто «за»? Кто против? (Нет). Кто воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 22, «против» - нет, «воздержался» - нет).

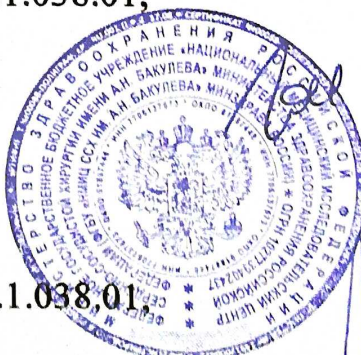
Спасибо. Очень приятно. И хочу от лица нашего диссертационного совета поздравить Мелано Мерабовну, что Вам так достойно удалось представить свою работу. Спасибо!

Председатель заседания:

диссертационного совета 21.1.038.01,
доктор медицинских наук,
академик РАН

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.1.038.01,
доктор медицинских наук



Е.З. Голухова

Д.Ш. Газизова

30 июня 2023 г.