

[Lamotkin IA. Oncodermatology: atlas: tutorial. M.: Knowledge laboratory; 2017. 878 p. (In Russian)]

10. Прохоренков ВИ, Гузей ТН, Карачева ЮВ, Мисенко ДН, Островский АЭ, Побилат АЕ. Случай папиллярно – пигментной дистрофии кожи у больной с сочетанной опухолью гипофиза и надпочечников. Клиническая дерматология и венерология. 2007;(2):23-25. [Prochorenkov VI, Guzey TN, Karacheva JV, Misenko DN, Ostrovsky AE, Pobilat AE. Case of papillary and pigmentary dystrophy of skin of patient with tumor of a hypophysis and adrenal glands. *The Russian Journal of Clinical Dermatology and Venereology*. 2007;(2):23-25. (In Russian)]

Сведения об авторах

Гузей Татьяна Николаевна, к.м.н., доцент, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: t.guzey@mail.ru

Карачева Юлия Викторовна, д.м.н., профессор, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: kras_derma@mail.ru

Коленченко Виктория Валерьевна, врач, институт медицинской косметологии ООО «Омекс - ИМК»; адрес: Российская Федерация, 660017, г. Красноярск, ул. Кирова, д. 19; тел. +7 (391) 212 08 48; e-mail: omex-ime@rambler.ru

Еремеева Зинаида Викторовна, врач, Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер; адрес: Российская Федерация, 660099 г. Красноярск, ул. Брянска, д. 79; тел. +7 (391) 211 41 01; e-mail: kras_derma@mail.ru

Максименко Вячеслав Геннадьевич, к.м.н., ассистент, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел. +7(391)2644788; e-mail: kras_derma@mail.ru

Author information

Tatyana N. Guzey, Cand. Med. Sci., Associate Professor, Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660022; Phone: +7(391)2644788; e-mail: t.guzey@mail.ru

Juliya V. Karacheva, Dr. Med. Sci., Professor, Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660022; Phone: +7(391)2644788; e-mail: kras_derma@mail.ru

Victoriya V. Kolenchenko, Physician, Institute of Medical Cosmetology "Omex-IMK, LTD". Address: 19, Kirova Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660017; Phone: +7 (391) 212 08 48; e-mail: omex-ime@rambler.ru

Zinaida V. Eremeeva, Physician, Krasnoyarsk Regional Dermatovenereologic Dispensary №1, Address: 79, Bryanskaya Str., Russian Federation 660099; Phone: +7 (391) 211 41 01; e-mail: kras_derma@mail.ru

Vyacheslav G. Maximenko, Cand. Med. Sci., Assistant, Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660022; Phone: +7(391)2644788; e-mail: kras_derma@mail.ru

Поступила 06.03.2017 г.
Принята к печати 12.12.2017 г.

Защищенные диссертации / Dissertations



© ШТАРИК С. Ю.

ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2016 ГОДУ СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК, НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК Д 208.037.01 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.04 – ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

С. Ю. Штарик

Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск 660022, Российская Федерация

REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE SUBMITTED IN 2016 BY THE COMMITTEE OF DISSERTATION DEFENSE FOR THE DEGREE OF CANDIDATE OF SCIENCE, FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF SCIENCE D 208.037.01 IN SPECIALTY 14.01.04 - INTERNAL DISEASES, MEDICAL SCIENCES

S.Yu. Shtarik

Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk 660022, Russian Federation

Диссертационный совет Д 208.037.01 утвержден при Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого приказом Рособнадзора от 01 декабря 2001 года № 495-в. Диссертационному совету было разрешено принимать к защите диссертации по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.08 – педиатрия. Приказом Рособнадзора № 1110-142 от 18.05.2011 г. совету Д 208.037.01 расширены полномочия и разрешено принимать к защите диссертации по трем специальностям (14.01.04 – внутренние болезни, 14.01.05 – кардиология, медицинские науки и 14.01.08 – педиатрия), утвержден новый состав совета.

В 2016 году по специальности 14.01.04 – внутренние болезни рассмотрено: 1 диссертация на соискание ученой степени доктора наук, 1 диссертация на соискание ученой степени кандидата наук и 1 диссертация на соискание ученой степени кандидата наук, направленная Минобрнауки России на дополнительное заключение.

Диссертация Кузьмина Александра Геннадьевича на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Постинфарктное ремоделирование сердца у больных с сопутствующей ХОБЛ: диагностика, прогнозирование и повышение эффективности лечения хронической сердечной недостаточности» выполнена

по специальности 14.01.04 – внутренние болезни. Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор Горбунов Владимир Владимирович, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России. Работа выполнена по плану НИР Читинской государственной медицинской академии (№ гос. регистрации 0120.062673).

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана научная концепция о формировании дезадаптивного ремоделирования обоих желудочков в отдаленном периоде после крупноочагового инфаркта миокарда левого желудочка (Q-ИМЛЖ) у больных с сопутствующей хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ) и без таковой; предложены индексы ремоделирования левого и правого желудочков сердца (фракция выброса левого желудочка / конечный систолический меридиональный стресс левого желудочка (ФВЛЖ/КСМСЛЖ), фракция выброса правого желудочка / конечный систолический меридиональный стресс правого желудочка (ФВПЖ/КСМСПЖ)) для диагностики дезадаптивного ремоделирования желудочков сердца у пациентов после Q-ИМЛЖ с сопутствующей ХОБЛ;

доказано наличие дисбаланса жирных кислот мембран кардиомиоцитов на фоне персистирующего субклинического системного воспаления у пациентов с высоким классом хронической сердечной недостаточности (ХСН) после Q-ИМЛЖ с сопутствующей ХОБЛ.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказано наличие воспаления во внеклеточном матриксе удалённых от зоны постинфарктного кардиосклероза сегментах миокарда левого желудочка (ЛЖ) и правого желудочка (ПЖ) на фоне субклинического системного воспаления у больных с дезадаптивным ремоделированием желудочков сердца вследствие патологии дыхательной системы. Применительно к проблематике диссертации наряду с анамнестическими и клиническими методами результативно использован метод эхокардиографии с тканевой доплерографией миокарда, гистологическое, иммуногистохимическое исследование миокарда, иммуноферментный анализ, лабораторные и генетические исследования у 263 больных с дезадаптивным ремоделированием левого и правого желудочков сердца, высоким функциональным классом ХСН после Q-ИМЛЖ и сопутствующей ХОБЛ; изложены данные о повышении экспрессии матриксных металлопротеиназ 2, 9 типа на 43%, 94% соответственно и трансформирующего фактора роста фибробластов $\beta 1$ на 35% во внеклеточном матриксе перинфарктной зоны миокарда и удалённых сегментах миокарда левого, правого желудочков сердца при дезадаптивном ремоделировании желудочков сердца; раскрыто наличие систолического внутри- и межже-

лудочкового диссинхронизма на фоне нормальной продолжительности комплекса QRS на электрокардиограмме (ЭКГ) у больных с высоким функциональным классом ХСН после Q-ИМЛЖ и сопутствующей ХОБЛ; изучены взаимосвязи индексов ремоделирования ФВЛЖ/КСМСЛЖ, ФВПЖ/КСМСПЖ, кардиогемодинамических показателей, величин внутри- и межжелудочкового диссинхронизма с жирнокислотным статусом мембран эритроцитов, уровнем про- и противовоспалительных цитокинов, выраженностью клинических проявлений ХСН.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены в работу кардиологического отделения НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Чита-2 ОАО «РЖД» (672039, г. Чита, ул. Ленина, 4), отделения функциональной диагностики ГУЗ Краевого кардиологического диспансера (672000, г. Чита, ул. Анохина, 73); материалы исследований используются в учебном и научном процессе на кафедре пропедевтики внутренних болезней, кафедре терапии ФПК и ППС, кафедре функциональной и ультразвуковой диагностики Читинской государственной медицинской академии (672090, г. Чита, ул. Горького, 39а); определена необходимость длительного профилактического консультирования пациентов, включающего добросовестное ведение анкеты самоконтроля и регулярное общение с врачом по телефону с целью повышения эффективности консервативной терапии больных после Q-ИМЛЖ с высоким функциональным классом ХСН и сопутствующей ХОБЛ; создана модель эффективного применения методов профилактического консультирования больных после Q-ИМЛЖ с высоким функциональным классом ХСН и сопутствующей ХОБЛ.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных о структурной перестройке сердца после Q-ИМЛЖ, которая имеет непрерывно прогрессирующее течение и тесно связана с ухудшением качества жизни; идея базируется на недостаточности знаний о бивентрикулярном постинфарктном ремоделировании сердца, взаимосвязи морфологических, структурно-геометрических, кардиогемодинамических преобразований с клиническими проявлениями ХСН у больных с сопутствующей ХОБЛ; использованы сравнения с результатами работ А.Г. Чучалина (2008), К. В. Протасов и соавт. (2014), О. А. Иванова, С. Г. Куклина (2015), Ф. И. Белялова (2015), О.Л. Барбараш и соавт. (2016), M. Wang et al. (2003), С.М. Yu et al. (2006), Beom-June Kwon et al. (2010), E. M. Lau et al. (2011), Q. Zeng (2012), S.G. Priori (2015), G. Campo (2015), B. J. Page (2015);

установлены сопоставимые данные с исследованиями Ю.В. Пархоменко (1996), Н. В. Матвеева с соавт. (2010), А.Г. Фролова (2012), которые показали, что

прогрессирование синдрома ХСН происходит на фоне одновременного прироста линейных размеров, объемов ЛЖ и ПЖ, массы миокарда желудочков; работой А. Vonk-Noordegraaf (2005), в которой отмечено, что гипертрофия ЛЖ развивается у пациентов с тяжелой ХОБЛ и отсутствует при умеренной ХОБЛ; исследованием В.А. Невзоровой и соавт. (2010), в котором доказано отрицательное влияние ИБС на течение ХОБЛ и ХОБЛ на ИБС за счет гипоксии и за счет усиления системного воспаления; использованы современные лабораторные, инструментальные, иммуногистохимические методы диагностики, адекватные по объему экспериментальная и контрольная группы (взято под наблюдение 263 пациента, из них 233 – перенесли 3 – 5 лет назад Q-ИМЛЖ, имели клинические проявления ХСН, и 30 пациентов составили группу клинического сравнения), современные методы статистической обработки, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Диссертация Гацких Ирины Владимировны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Диагностика и коррекция когнитивных нарушений у пациентов с сахарным диабетом 2 типа» выполнена по специальности 14.01.04 – внутренние болезни. Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Петрова Марина Михайловна, заведующий кафедрой поликлинической терапии, семейной медицины и здорового образа жизни с курсом ПО ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России.

Работа выполнена по плану НИР Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого (№ гос. регистрации ААА-А-А16-116040760040-7). Настоящее исследование проведено в рамках научного проекта «Разработка метода диагностики и коррекции когнитивных нарушений у пациентов СД 2 типа» при финансовой поддержке грант-программы «УМНИК» 2015 Фонда Бортника.

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана новая научная идея о диагностической значимости определения концентрации мозгового нейротрофического фактора (BDNF) для раннего выявления недементных форм когнитивных нарушений (КН) у пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа; предложено определение концентрации мозгового нейротрофического фактора (BDNF) в сыворотке крови, как дополнительного маркера когнитивной дисфункции у пациентов с СД 2 типа с чувствительностью 45,4%, специфичностью – 81,2%; доказана возможность использования для ранней диагностики когнитивной дисфункции и оценки эффективности метаболической терапии в коррекции когнитивных нарушений у больных СД 2 типа нейропсихологиче-

ского тестирования (MoCa-тест) и определение концентрации мозгового нейротрофического фактора (BDNF).

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказано снижение мозгового нейротрофического фактора (BDNF) в сыворотке крови больных СД 2 типа в условиях гипергликемии, которое ассоциировано с метаболическими нарушениями и когнитивной дисфункцией. Применительно к проблематике диссертации наряду с анамнестическими, клиническими, инструментальными, в том числе ультразвуковой доплерографией экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, и лабораторными методами, включая определение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) и иммуноферментный анализ для определения концентрации BDNF в сыворотке крови, результативно использованы нейропсихологические методы (Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCa тест), батарея лобной дисфункции, Госпитальная шкала тревоги и депрессии) у 113 пациентов с СД 2 типа; изложены доказательства взаимосвязи выраженности когнитивных нарушений и уровня гликированного гемоглобина (HbA1c), длительности заболевания, возраста пациента; раскрыта эффективность включения в схему комплексной терапии пациентов с СД 2 типа комбинированного метаболического препарата «Цитофлавин» (янтарная кислота + инозин + никотинамид+рибофлавин) для коррекции когнитивной дисфункции, что выражается в улучшении конструктивного праксиса, абстрактного мышления, внимания, памяти и сопровождается повышением концентрации мозгового нейротрофического фактора (BDNF) в сыворотке крови; изучена частота тревожно-депрессивных расстройств (54,9%) у больных СД 2 типа, которые связаны с возрастом пациента (лица 65 лет и старше) и длительностью СД (13 лет и более).

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены результаты проведенного исследования в практическую деятельность медицинских учреждений: НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Красноярск ОАО «РЖД» (660058, г. Красноярск, ул. Ломоносова 47), клиники ФГБНУ «НИИ медицинских проблем Севера» (660022, г. Красноярск, ул.П. Железняк, 3 «г»), КГБУЗ «Красноярская поликлиника № 7» (660021, г. Красноярск, ул. Богграда, д. 93); определена возможность практического использования результатов исследования для повышения качества диагностики когнитивных нарушений у пациентов с СД 2 типа (при наличии КН концентрация мозгового нейротрофического фактора (BDNF) в сыворотке крови 1,4 и ниже нг/мл; при отсутствии КН - 2,0 и более нг/мл); представлены методические

рекомендации «Алгоритм диагностики когнитивных нарушений у пациентов с сахарным диабетом 2 типа» для врачей ОВП, эндокринологов, неврологов, клинических ординаторов и интернов, курсантов ИПО.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных о роли гипергликемии в патогенезе когнитивных нарушений; идея базируется на отсутствии четких алгоритмов ранней диагностики когнитивных нарушений и эффективности лечения; использованы сравнения с результатами работ Е.А. Прониной (2009), В.Б. Сосиной (2010), Д.В. Липатова (2014), М.В. Матвеевой (2014) и др.; установлены сопоставимые данные с исследованием E. Germani et al. (1999), где была выявлена роль снижения биосинтеза мозгового нейротрофического фактора (BDNF) в генезе метаболических нарушений нервной системы при СД; использовано открытое, сравнительное исследование больных СД и без него; современные методики верификации диагноза; адекватные задачам исследования исследуемая (113 пациентов с СД, Me возраста - 61 год) и контрольная группы (33 пациента без СД, Me возраста - 62 года); современный комплекс методов статистического анализа, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Диссертация Кима Артура Павловича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Клинико-лабораторная и психофизиологическая оценка внебольничной пневмонии с различной степенью тяжести эндогенной интоксикации» по специальности 14.01.04 - внутренние болезни была направлена Минобрнауки России на дополнительное заключение. Защита диссертации Кима А. П. состоялась 14.01.2016 г., протокол № 24 в диссертационном совете Д 208.007.04 на базе ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России. Научный руководитель: доктор медицинских наук, доцент Котельников Владимир Николаевич, заместитель начальника учебного военного центра ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Диссертационным советом было отмечено, что на основании выполненных соискателем исследований разработана новая научная идея оценки психофизиологического статуса пациентов с внебольничной пневмонией до и после лечения на основе методик психофизиологического тестирования, что расширяет представления о патогенезе эндогенной интоксикации при внебольничной пневмонии; предложены собственные дополнительные критерии определения степени тяжести эндогенной интоксикации при внебольничной пневмонии с использованием лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; доказано, что для объективного контроля полноты выздоровления у пациентов

с внебольничной пневмонией целесообразно использовать результаты комплексной оценки психофизиологических функций, иммунного статуса, суточного мониторирования и ультразвукового исследования гемодинамических изменений большого и малого круга кровообращения.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказана связь между показателями психофизиологического статуса и степенью тяжести эндогенной интоксикации. Применительно к проблематике диссертации наряду с анамнестическими, клиническими, инструментальными, гематологическими методами, включая расчетные гематологические критерии (лейкоцитарный индекс интоксикации (Я.Я. Кальф-Калифа, 1941), ядерный индекс интоксикации (Г.А. Даштаганц, 1978), гематологический показатель интоксикации (В.С. Васильева, 1983)), результативно использованы нейропсихологические методы (тесты: «САН» (самочувствие, активность, настроение), «Шкала реактивной и личностной тревожности» (тест Спилберга – Ханина), «Оценка психической адаптации») у 140 пациентов с внебольничной пневмонией; изложена идея о том, что изменение наномеханических свойств поверхности клеточной мембраны эритроцитов в виде снижения упругости, адгезии и повышения ее деформации являются дополнительными маркерами тяжести эндогенной интоксикации при внебольничной пневмонии; раскрыто, что степень тяжести эндогенной интоксикации при внебольничной пневмонии не всегда коррелирует с объемом поражения легочной ткани; изучена ассоциация степени тяжести эндогенной интоксикации при внебольничной пневмонии с трансформацией наномеханических свойств эритроцитов, увеличением степени ночного снижения и уменьшением вариабельности артериального давления, а также с ослаблением врожденного и усилением адаптивного иммунитета.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены результаты проведенного исследования в научно-практическую деятельность ФГКУ 439-го военного госпиталя МО РФ, г. Уссурийск; определена возможность практического использования результатов исследования для повышения качества диагностики степени тяжести эндогенной интоксикации и объективного контроля полноты выздоровления при внебольничной пневмонии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теория построена на известных данных об изменении психофизиологических функций при эндогенной интоксикации, обусловленной внебольничной пневмонией; идея базируется на отсутствии четких критериев дифференциальной диагностики психофизиологического статуса при различных степенях тяжести эндогенной интоксикации при вне-

больничной пневмонии; использованы сравнения с результатами работ Лобзина Ю.В. (1996), Бродской Т.А. (2002), Lupinской З.А. (2008), Парфенова Ю.А. (2008);

установлены сопоставимые данные с исследованиями Лобзина Ю.В. (1996) и Парфенова Ю.А. (2008), в которых было показано, что клиническое выздоровление лиц, перенесших инфекционные заболевания, наступает раньше, чем восстановление соответствующих психофизиологических функций; использовано открытое, сравнительное исследование 140 мужчин с внебольничной пневмонией (средний возраст – 20,7±1,9 года); современные методики верификации диагноза; адекватные задачам исследования группы (нетяжелое течение болезни – 103 (73,6%) и тяжелое течение – 37 (26,4%) пациентов; по степени тяжести эндогенной интоксикации – I степень 68 (48,6%), II степень – 43 (30,7%), III степень – 29 (20,7%) человек); современный комплекс методов статистического анализа, что позволяет с высоким

уровнем доверия относиться к полученным результатам.

В заключение необходимо отметить, что по материалам рассмотренных диссертаций опубликовано 63 печатных работы, в том числе опубликованных в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, определенных Высшей аттестационной комиссией, – 26 статей, изданы 1 методические рекомендации, оформлена 1 заявка на патент РФ на изобретение, 36 печатных работы опубликованы в материалах всероссийских и международных конференций, имеется 1 публикация в электронных научных изданиях.

Сведения об авторах

Штарик Светлана Юрьевна, д.м.н., профессор, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.: +7(391)2125394; e-mail: shtarik@yandex.ru.

Author information

Svetlana Yu. Shtarik, Dr. Med. Sci., Professor, Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660022; Phone: +7(391)2125394; e-mail: shtarik@yandex.ru.

© ШТАРИК С. Ю.

ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2016 ГОДУ СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК, НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК Д 208.037.01 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.05 – КАРДИОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

С. Ю. Штарик

Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск 660022, Российская Федерация

REVIEW OF DISSERTATION TOPICS THAT WERE SUBMITTED IN 2016 BY THE COMMITTEE OF DISSERTATION DEFENSE FOR THE DEGREE OF CANDIDATE OF SCIENCE, FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF SCIENCE D 208.037.01 IN SPECIALTY 14.01.05 - CARDIOLOGY, MEDICAL SCIENCES

S.Yu. Shtarik

Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk 660022, Russian Federation

Диссертационный совет Д 208.037.01 утвержден при Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого приказом Рособнадзора от 01 декабря 2001 года № 495 - в. Диссертационному совету было разрешено принимать к защите диссертации по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.08 – педиатрия. Приказом Рособнадзора № 1110-142 от 18.05.2011 г. совету Д 208.037.01 расширены полномочия и разрешено принимать к защите диссертации по трем специальностям (14.01.04 – внутренние болезни, 14.01.05 – кардиология, медицинские науки и 14.01.08 – педиатрия), утвержден новый состав совета.

В 2016 году по специальности 14.01.05 – кардиология, медицинские науки диссертационным советом Д

208.037.01 рассмотрено 3 диссертации на соискание ученой степени доктора наук и 4 диссертации на соискание ученой степени кандидата наук. Все диссертации выполнены по одной специальности, с положительным решением по итогам защит.

Диссертация Помешкиной Светланы Александровны на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.05 – кардиология, медицинские науки «Научное обоснование совершенствования подходов к реабилитации после коронарного шунтирования» выполнена в лаборатории реабилитации отдела мультифокального атеросклероза ФГБНУ «НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», г. Кемерово. Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор Барбараш Оль-