

# О работе Диссертационного совета при ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управления делами Президента РФ

О.Н. Минушкин, М.Д. Ардатская

ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» УД Президента РФ

В статье дается историческая справка о создании совета, приводится краткий анализ деятельности совета за 5 лет (с момента последнего переутверждения ВАК), освещается работа совета за 2013 г.

**Ключевые слова:** кандидатская диссертация, докторская диссертация, соискатели.

The article presents a historic background on the Dissertation Council formation as well as a brief analysis of its 5-year activity (since the last re-registration in the Highest Attestation Committee). The article also describes the Dissertation Council's activity in 2013.

**Key words:** candidate dissertation, doctorate dissertation, applicants for a scientific title.

3 февраля 1977 г. был издан приказ (№117-в) Председателя Высшей аттестационной комиссии при Совете Министров СССР В.Г. Кириллова-Угрюмова об утверждении состава специализированного совета по присуждению ученой степени кандидата наук в Центральной научно-исследовательской лаборатории (ЦНИЛ) Четвертого главного управления при Министерстве здравоохранения СССР. С этого дня начинается 36-летняя история работы совета.

С 1995 г. совету разрешено принимать к защите диссертации на соискание ученой степени доктора наук (Приказ ВАК РФ № 198-в от 06.06.1995 «Об утверждении состава диссертационного совета по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора наук в Учебно-научном центре Медицинского центра Управления делами Президента РФ»). Тогда же был утвержден перечень специальностей, по которому диссертационному совету разрешено проводить защиту диссертаций: внутренние болезни по медицинским наукам, кардиология по медицинским наукам, пульмонология по медицинским наукам.

За время работы председателями совета являлись:

- Смагин Всеволод Григорьевич, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент АМН СССР, заведующий клиникой гастроэнтерологии ЦНИЛ, главный гастроэнтеролог 4-го Главного управления при МЗ СССР (1977–1989),
- Гасилин Владимир Сергеевич, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент АМН СССР, заведующий клиникой участкового врача ЦНИЛ Лечебно-оздоровительного объединения (ЛОО) при Совете Министров СССР, главный терапевт Лечебно-оздоровительного объединения при Совете Министров СССР (1990–2000),
- Минушкин Олег Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий ка-

федрой терапии и гастроэнтерологии ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управления делами Президента РФ (с 2000 г. по настоящее время);

Учеными секретарями совета являлись:

- Елизаветина Галина Алексеевна, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник клиники гастроэнтерологии ЦНИЛ (1977–1980),
- Розова Нона Константиновна, доктор медицинских наук, ассистент кафедры участкового врача, в дальнейшем доцент кафедры семейного врача Учебно-научного центра Медицинского центра Управления делами Президента РФ (1980–2004),
- Ардатская Мария Дмитриевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры терапии и гастроэнтерологии ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управления делами Президента РФ (с 2004 г. по настоящее время).

Действующий Диссертационный совет Д 121.001.01 утвержден при ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управления делами Президента РФ (Москва) приказом Высшей аттестационной комиссии от 15 декабря 2000 г. № 1060-в и переутвержден 5 октября 2009 г. (приказ № 2059-1985).

- Число членов совета – 28 человек
- Председатель – проф. Минушкин О.Н., заместители председателя – проф. Сидоренко Б.А., проф. Ноников В.Е..
- Ученый секретарь – д.м.н., проф. Ардатская М.Д.

Диссертационному совету разрешено принимать к защите диссертации:

- 14.01.04 – «внутренние болезни» по медицинским наукам;
- 14.01.05 – «кардиология» по медицинским наукам;
- 14.01.25 – «пульмонология» по медицинским наукам.

С 2009 г. по настоящий момент в совете защищено 57 диссертаций, из них 10 диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, 47 – на соискание ученой степени кандидата наук.

Из медицинских учреждений Управления делами Президента РФ рассмотрена 41 диссертация (из них 6 докторских и 35 кандидатских), при этом все диссертации выполнены в ФГБУ «УНМЦ» УД Президента РФ.

16 диссертаций поступили из других организаций: ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет» Минздрава РФ, ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, ФГУ «Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого» Минобороны России, ГОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения и социального развития РФ, ФБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого» Минобороны России, ФГУ «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства Обороны Российской Федерации, ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный университет им. И.М. Сеченова», Института последипломного профессионального образования ФГБУ «Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна», ФБУ «Главный военный клинический госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко» МО РФ, Института усовершенствования врачей ФГБУ «Медицинский учебный научный клинический центр им. П.В. Мандрыка» МО РФ, НОУ ДПО «Медицинский стоматологический институт».

В 2013 г. советом было рассмотрено 6 работ, защищены 1 докторская и 5 кандидатских диссертаций.

Из медицинских учреждений Управления делами Президента РФ защищены 1 докторская и 3 кандидатские диссертации (все диссертации из ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управления делами Президента РФ).

- 1 кандидатская диссертация (14.01.25) поступила из ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова»;
- 1 кандидатская диссертация (14.01.04) поступила из МБФ ФУВ ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России;

Соискатели ФГБУ «УНМЦ» Управления делами Президента РФ:

1. Топчий Татьяна Борисовна, тема диссертации «Изучение распространенности и осо-

бенностей течения основных типов хронического гастрита» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, работа выполнена на кафедре терапии и гастроэнтерологии ФГБУ «УНМЦ» УД Президента РФ, научный руководитель – д.м.н., проф. Минушкин О.Н., зав. кафедрой.

2. Фролова Анастасия Александровна, тема диссертации «Эпидемиологические, прогностические и лечебные аспекты алкогольного цирроза печени» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, работа выполнена на кафедре терапии и гастроэнтерологии ФГБУ «УНМЦ» УД Президента РФ, научный руководитель – д.м.н. Масловский Л.В., доцент кафедры.
3. Александрова Елена Борисовна, тема диссертации (докторская) «Хроническая сердечная недостаточность у больных артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца на догоспитальном этапе: диагностика ранних стадий и значение дозированных физических нагрузок в сочетании с медикаментозной терапией» по специальности 14.01.05 – кардиология; работа выполнена на кафедре кардиологии и общей терапии с курсом нефрологии ФГБУ «УНМЦ» УД Президента РФ, научный руководитель – д.м.н., профессор Сидоренко Б.А., зав. кафедрой.
4. Андреевская Елена Михайловна, тема диссертации «Клиническое значение определения уровня высокочувствительного С-реактивного белка в оценке сердечно-сосудистого риска у женщин с артериальной гипертензией в период перименопаузы» по специальности 14.01.05 – кардиология, выполнена на кафедре кардиологии и общей терапии с курсом нефрологии ФГБУ «УНМЦ» УД Президента РФ, научный руководитель – д.м.н. Минушкина Л.О., профессор кафедры.

Все работы выполнены на высоком научно-методическом и исследовательском уровне.

В защищенных работах содержались следующие предложения по совершенствованию диагностики и лечения.

#### Предложения по диагностике

1. На основании метода бинарной логистической регрессии выявлена высокая зависимость летальности больных циррозом печени (ЦП) алкогольной и алкогольно-вирусной этиологии от показателей, характеризующих функциональное состояние печени (уровень билирубина, показатели коагулограммы) и почек (креатинина), и факта наличия кровотечения за время госпитализации. Данные показатели положены в основу разработанной модели оценки госпитальной летальности пациентов

с ЦП. Показана целесообразность использования прогностической модели оценки госпитальной летальности пациентов с ЦП для выявления больных с высоким риском смерти за время госпитализации с целью своевременной коррекции факторов, определяющих неблагоприятный исход заболевания (Фролова А.А.).

2. Предложен комплекс методов, необходимый для обследования больных хроническим гастритом, включающий обязательный морфологический метод исследования слизистой оболочки желудка, исследование функциональных показателей (рН-метрия, определение в сыворотке крови уровня гастрина-17, пепсиногена-1) и иммунологический (определение антител к париетальным клеткам и хеликобактер пилори – НР, что позволит точно установить тип хронического гастрита для назначения адекватной терапии и прогнозирования возможного исхода определенного типа гастрита. Доказана необходимость проведения динамического наблюдения за больными основными типами хронического гастрита в связи с установлением прогрессирования процесса трансформации слизистой оболочки желудка и возникновения соответствующих осложнений, предопределенных исходным типом хронического гастрита. Введено иммуногистохимическое исследование слизистой оболочки желудка с целью верификации герпетических вирусов у больных, у которых, несмотря на проводимое лечение, отмечается прогрессирование атрофических процессов в слизистой оболочке желудка (Топчий Т.Б.).
3. Получены данные о недостаточной прогностической значимости общепринятой шкалы SCORE при определении риска сердечно-сосудистых осложнений у женщин с артериальной гипертензией в перименопаузе, при этом доказана высокая прогностическая и клиническая значимость результатов оценки индивидуального риска сердечно-сосудистых осложнений у женщин в перименопаузе по шкалам, учитывающим уровень высокочувствительного С-реактивного белка (вЧС-РБ). Обоснована целесообразность определения уровня вЧС-РБ для идентификации женщин с неблагоприятным сердечно-сосудистым прогнозом на ближайшее десятилетие, что позволяет включать их в группу активного наблюдения и индивидуализировать выбор превентивной терапии в соответствии с доминирующими факторами риска, коррелирующими с уровнем вЧС-РБ (Андреевская Е.М.).
4. Разработан алгоритм диагностики ранних стадий ХСН. Для ранней диагностики ХСН с субклиническими признаками при сохранен-

ной ФВ ЛЖ обосновано определение уровня мозгового натрийуретического пептида (МНУП) на первом этапе обследования больных, что имеет клиническое преимущество перед высокочувствительным доплер-ЭхоКГ-исследованием, не обеспечивающим получения необходимых специфических для ХСН изменений диастолической функции левого желудочка и не являющимся диагностически информативным у больных на ранних стадиях ХСН. Определение уровня наиболее специфичного и доступного для амбулаторно-поликлинических учреждений маркера ХСН МНУП делает лечебно-диагностический процесс более эффективным и менее затратным. При этом объективным критерием обоснованности показаний для определения уровня МНУП на этапе скрининга в группе больных с АГ, ИБС и МА является снижение толерантности к физическим нагрузкам при 6-МТХ, проведение которого клинически важно у пациентов, не страдающих интеркуррентными заболеваниями, ограничивающими его выполнение или оценку полученных результатов (Александрова Е.Б.).

#### **Предложения по совершенствованию методов лечения**

1. Разработан подход к ведению пациентов с основными типами хронического гастрита. Доказана необходимость проведения эрадикационного лечения у больных хроническим гастритом, ассоциированным с НР, при установлении атрофии слизистой оболочки желудка, противовирусного лечения – у больных с аутоиммунным хроническим гастритом, при установлении высокой степени активности и интенсивном прогрессировании в атрофию слизистой оболочки желудка (Топчий Т.Б.).

2. Проведена оптимизация схем назначения гепатопротекторов (ГП), что позволяет повысить результативность лечебных мероприятий при алкогольном циррозе печени (АЦП). Отработаны и введены схемы и сроки назначения ГП у данной категории больных на стационарном и амбулаторном этапах лечения. Доказана целесообразность назначения ГП на стационарном этапе больным АЦП; при этом наиболее предпочтительными являются препараты с комбинированным гепато- и нейропротективным механизмом (Метадоксил и Ропрен). Показана необходимость использования ГП при долгосрочном лечении АЦП с целью снижения прогрессирования ЦП, уменьшения степени портальной гипертензии и улучшения качества жизни больных (Фролова А.А.).

3. Разработана методология терапии рефрактерной артериальной гипертензии у женщин с избыточной массой тела и повышенным уровнем вЧС-РБ и доказана эффективность применения комби-

нированной терапии, направленной на коррекцию модифицируемых факторов риска. Применение немедикаментозной программы по снижению массы тела позволит скорректировать модифицируемые факторы риска и добиться дополнительного снижения артериального давления у женщин с рефрактерной артериальной гипертонией, избыточной массой тела и повышенным уровнем вчС-РБ в перименопаузе (Андреевская Е.М.).

4. Предложен подход к ведению пациентов с ХСН с введением в комплекс мероприятий системы специализированного наблюдения и с включением в процесс реабилитации методики физических тренировок в виде ежедневной ходьбы. Показано, что включение в комплексную терапию пациентов с ХСН физических тренировок по разработанной методике, адаптированной к амбулаторно-поликлиническим условиям, способствует лучшей переносимости пациентами физических нагрузок, улучшению качества жизни и клинического состояния, что подтверждается динамикой показателей интенсивности физических нагрузок, оценки качества жизни по данным Миннесотского опросника, результатами, полученными с использованием шкалы оценки клинического состояния (ШОКС) в модификации В.Ю. Мареева, данными 6-МТХ, динамикой функционального класса ХСН по сравнению с группой, получающей стандартную фармакотерапию.

Введена система специализированного наблюдения и терапии пациентов с ХСН в условиях поликлиники, включающая: кадровое обеспечение, обучающую программу для пациентов по разработанным темам занятий, применение адаптированных дневников пациента по самоконтролю и лечению, кратность наблюдения и содержание визитов пациента к врачу (Александрова Е.Б.).

Все вышеперечисленные методики диагностики и терапии внедрены в работу медицинских подразделений Управления делами Президента РФ и ряда других организаций, в том числе Городской клинической больницы №51 (Москва) и т.д.

Результаты диссертаций используются в процессе преподавания на кафедрах ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» УД Президента РФ.

Материалы диссертационных работ были опубликованы в 33 центральных и других (12) медицинских журналах и 49 сборниках, их них 40 – в материалах республиканских и международных конференций и 9 – местных конференций (всего 94).

- Издана 1 монография (докторская диссертация Александровой Е.Б.).
- Издано 1 методическое пособие (кандидатская диссертация Топчий Т.Б.).