

ЗАЩИЩЕННЫЕ ДИССЕРТАЦИИ

© ШТАРИК С.Ю.

ОБЗОР ТЕМАТИКИ ДИССЕРТАЦИЙ, РАССМОТРЕННЫХ В 2011 ГОДУ СОВЕТОМ ПО ЗАЩИТЕ ДОКТОРСКИХ И КАНДИДАТСКИХ ДИССЕРТАЦИЙ Д 208.037.01 ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.04 – ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ И ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.05 – КАРДИОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

С.Ю. Штарик

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, ректор – д.м.н., проф. И.П. Артюхов.

Совет по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 208.037.01 утвержден при ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и социального развития РФ г. Красноярск приказом Рособрнадзора от 01 декабря 2001 года № 495 – в. Совету по защите докторских и кандидатских диссертаций было разрешено принимать к защите диссертации по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни 14.01.08 – педиатрия. Приказом Рособрнадзора № 1110-142 от 18.05.2011г. совету по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 208.037.01 расширены полномочия совета 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 2011 году по специальности 14.01.04 - внутренние болезни рассмотрено 9 диссертаций, из них 1 – докторская и 8 – кандидатских. По смежным специальностям выполнено 6 диссертаций и 3 – по одной специальности (внутренние болезни).

Диссертация Елены Владимировны Онучиной «Клинические проявления, факторы риска и эффективность лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у лиц пожилого возраста» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, научный консультант: д.м.н., проф. В.В. Цуканов Работа выполнена

по плану НИР УРАМН НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН (№ гос. регистрации 0120.0601522).

Актуальность диссертационного исследования Е.В. Онучиной определяется необходимостью оптимизации медицинской помощи пациентам среднего и пожилого возраста с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) на основе научного анализа особенностей манифестации и прогрессирования болезни, с учетом морфологических нарушений, незлокачественных и злокачественных осложнений ГЭРБ и сопутствующей патологии.

Впервые в России использован научный подход к исследованию клинической картины ГЭРБ у пожилых больных во взаимосвязи с секреторными и морфофункциональными нарушениями верхних отделов пищеварительного тракта. Работа углубляет фундаментальные представления о патогенезе развития ГЭРБ у лиц зрелого и пожилого возраста. В ходе пятилетнего проспективного наблюдения за когортой пожилых больных ГЭРБ установлено прогрессирующее течение заболевания при отсутствии поддерживающей терапии. Научно обоснована и оптимизирована программа диагностических и лечебно-реабилитационных мероприятий у пожилых больных ГЭРБ. Впервые разработаны отдельные модели прогнозирования риска неблагоприятного течения патологии пищевода в зависимости от наличия внепищеводных синдромов (2 патента РФ), позволяющие персонализировать профилактические программы.

Результаты работы использованы в клинической, научной и педагогической деятельности на кафедрах пропедевтики внутренних болезней ГОУ ВПО ИГМУ Минздравсоцразвития России (664003, г. Иркутск, ул. Красного восстания, 1), геронтологии и гериатрии ГОУ ДПО ИГИУВа (664079, г. Иркутск, м/р Юбилейный, 100), УРАМН НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3 «г»), в работе МУЗ «Клиническая больница № 1 г.

Иркутска» (664046, Иркутск г., Байкальская ул., 118); МУЗ «Клинический госпиталь ветеранов войн» (664059, г. Иркутск, м/р Юбилейный, 9 «а»).

Диссертация Ольги Петровны Бобровой «Фармакокинетика ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента у пациентов старческого возраста с артериальной гипертонией» по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.03.06 – фармакология, клиническая фармакология, медицинские науки, научные руководители: д.м.н., профессор М.М. Петрова и д.м.н., проф. В.В. Гребенникова Работа выполнена по плану НИР КрасГМУ (№ гос.регистрации 0120.0907406).

Работа Бобровой О.П. посвящена решению актуальной задачи - оптимизации гипотензивной терапии у пациентов старческого возраста с артериальной гипертонией (АГ). Впервые у лиц старческого возраста с артериальной гипертонией проведено изучение фармакокинетических параметров эналаприла (MSD) и эналаприла (Хемофарм) при разовом применении лекарственных препаратов. Впервые установлены различия эналаприла малеата и эналаприлата двух разных производителей по фармакокинетическим параметрам: уровню максимальной пиковой концентрации и площади под фармакокинетической кривой «концентрация - время», времени удержания и скорости всасывания эналаприлата. Показано, что пик концентрации эналаприла малеата регистрируется через 2 часа, а эналаприлата через 6 часов от момента приема таблетки «эналаприл» в дозе 10 мг обоих производителей. Впервые выявлены фармакодинамические различия при использовании оригинального и дженерического эналаприлов у лиц старше 75 лет с артериальной гипертонией при разовом применении эналаприла в дозе 10 мг и на фоне четырехнедельного использования. Установлено, что для достижения целевого артериального давления при использовании оригинального препарата (эналаприла (MSD)) необходимо назначать двухкомпонентную схему, а при использовании дженерического препарата (эналаприла (Хемофарм)) – трех- или четырехкомпонентную схему. Фармакоэкономические расчеты при четырехнедельной терапии

показали значительные преимущества оригинального эналаприла над дженерическим по коэффициенту «затраты – эффективность» СЕА (355,79 против 377), по показателю приращения эффективности затрат (169,12 руб.).

Результаты работы внедрены в практическую деятельность КГБУЗ «Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн» (660062, г. Красноярск, ул. Вильского, 11); в учебном процессе на кафедре фармакологии с курсом клинической фармакологии, фармтехнологии и ПО ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздравсоцразвития России (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1).

Диссертация Александра Викторовича Васютина «Клиническая характеристика пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью с семейной отягощенностью» по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни, 14.01.28 – гастроэнтерология, научные руководители: д.м.н., проф. В.В. Цуканов и д.м.н., проф. И.А. Новицкий Работа выполнена по плану научных исследований УРАМН НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, г. Красноярск и ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и социального развития РФ (№ гос.регистрации темы 0120.0601522).

Работа А.В. Васютина посвящена решению актуальной задачи: изучению распространенности и выявлению семейных факторов, влияющих на клинические проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ). Впервые в России было выполнено клинико-эпидемиологическое исследование ГЭРБ с учетом семейной отягощенности, эндоскопических данных и морфологической структуры слизистой оболочки желудка. Зарегистрирована взаимосвязь изжоги с наличием эзофагита и язвенной болезни у взрослых лиц. Установлена ассоциация изжоги с диспепсией и эрозиями гастродуоденальной зоны у детей. Выявлена связь изжоги у детей с патологией желудка и пищевода у их родителей. Определены изменения

структуры слизистой оболочки антрального отдела желудка у детей с изжогой в сравнении с пациентами без изжоги. Определение распространенности, клинических проявлений и ассоциации симптомов ГЭРБ у взрослых и детей позволяет повысить эффективность лечебно-профилактических мероприятий этой патологии.

Результаты работы использованы в работе детского гастроэнтерологического отделения клиники УРАМН НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН (660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3 «г»), МБУЗ «Городская поликлиника № 14» ГУЗ администрации г. Красноярска, филиал 2 (660077, г. Красноярск, ул. Весны, 11).

Диссертация Ольги Ивановны Голофаевой «Клинико-прогностическое значение артериальной гипертензии у пациентов при выполнении плановой холецистэктомии» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, научный руководитель: д.м.н., профессор Барбараш О.Л. Работа выполнена по плану НИР КемГМА (№ гос.регистрации 0120.0506554).

Работа О.И. Голофаевой имеет научно-практическую направленность и вносит реальный вклад в решение актуальной задачи - оценке влияния артериальной гипертензии (АГ) на течение периоперационного периода у пациентов, подвергшихся некардиологическим хирургическим вмешательствам, а именно – плановой холецистэктомии. Впервые оценено влияние артериальной гипертензии на течение периоперационного периода у пациентов, подвергшихся некардиологической операции – плановой холецистэктомии. Доказано, что пациенты с артериальной гипертензией, по сравнению с больными без нее, отличаются большей стресс-реактивностью, что в условиях предоперационного стресса проявляется большим процентом изменений показателей гемодинамики, оцененных суточной динамикой артериального давления, частоты сердечных сокращений, психоэмоционального статуса, а также активностью процессов воспаления и дисфункции эндотелия. Показано, что большая частота развития

послеоперационных осложнений у пациентов с артериальной гипертонией связана со стрессиндуцированными изменениями гомеостаза. Показана большая эффективность суточного мониторинга артериального давления в оценке риска периоперационных осложнений по сравнению с «офисным» измерением артериального давления. Выявлено, что наличие артериальной гипертонии, особенно при отсутствии адекватной коррекции артериального давления, повышает вероятность развития послеоперационных осложнений и удлиняет период госпитализации.

Результаты работы использованы в практической деятельности гастроэнтерологического, кардиологического и хирургического отделений ГУЗ «Кемеровская областная клиническая больница» (650066, г. Кемерово, проспект Октябрьский, 22).

Диссертация Екатерины Александровны Жук «Сравнительная характеристика клинико-психологического профиля и качества жизни у мужчин различных соматотипов с хроническим гепатитом», по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.28 – гастроэнтерология, научные руководители: д.м.н., доц. Е.Г. Грищенко и д.м.н., проф. М.М. Петрова Работа выполнена по плану НИР КрасГМУ (№ гос. регистрации 0120.0709660).

Работа Е.А. Жук посвящена актуальной проблеме современной гастроэнтерологии – хроническому гепатиту «С» (ХГС). Одним из актуальных вопросов лечения, комплаентности к длительной терапии и курации этих больных является их психосоматическое состояние и качество жизни. Поэтому поиск предикторов тревожно-депрессивных расстройств и факторов, снижающих показатели качества жизни (КЖ) у больных с ХГС в ходе этиотропного лечения, на основе конституционального подхода представляется весьма актуальным.

Впервые проблема ХГС рассмотрена с использованием конституционального подхода в неразрывном единстве психической и соматической составляющей природы болезни. Выявлено, что психический

статус мужчин с ХГС ассоциирован с соматотипом. Установлены конституциональные особенности частоты и темпа развития интерферон-индуцированной депрессии, максимальный риск которой при грудном, неопределенном и брюшном соматотипах приходится на 12 неделю терапии, при мускульном – на 24 неделю терапии. Установлено, что на изменения отдельных показателей качества жизни у больных с ХГС во время проведения противовирусной терапии оказывает влияние тип физической конституции. Доказано, что лица мускульного соматотипа на протяжении всего периода наблюдения имели высокую частоту депрессивных расстройств и низкие значения КЖ, а лица неопределенного соматотипа, напротив, имели самые низкие показатели частоты депрессивных расстройств и высокие показатели КЖ. Пациенты грудного и брюшного соматотипа по частоте тревожно-депрессивных расстройств и показателям качества жизни занимали промежуточное положение. Результаты исследования показали, что у молодых мужчин, страдающих ХГС, соматотип является одним из предикторов депрессии и снижения КЖ. Включение конституционального подхода в комплексное обследование позволит индивидуализировать ведение больных с ХГС и даст возможность снизить частоту и тяжесть интерферон-индуцированной депрессии, повысить качество жизни и приверженность больных к этиотропной терапии.

Результаты диссертационного исследования использованы в работе МБУЗ «Городская клиническая больница № 20 им. И.С. Берзона» ГУЗ администрации г. Красноярска (660123, Россия, г. Красноярск, ул.Инструментальная, 12), а так же в учебном процессе на кафедре терапии ИПО ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздравсоцразвития России, г. Красноярск (660022, г.Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1).

Диссертация Елены Михайловны Коваль «Пролапс митрального клапана с регургитацией у молодых лиц при дисплазии соединительной ткани в практике врача терапевта: диагностическая тактика, прогноз» по

специальности 14.01.04 – внутренние болезни, научный руководитель: д.м.н., профессор Г.И. Нечаева Работа выполнена по плану НИР ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России (№ гос. регистрации 0120.0601311).

Работа Коваль Е.М. имеет научно-практическую направленность и вносит реальный вклад в решение актуальной задачи: выявление предикторов нарушений ритма сердца у пациентов с пролапсом митрального клапана при дисплазии соединительной ткани.

Впервые выявлены предикторы нарушений ритма сердца у пациентов с пролапсом митрального клапана с регургитацией при дисплазии соединительной ткани. Установлено, что прогностическая модель высокого риска нарушений ритма сердца у пациентов с дисплазией соединительной ткани и различной степенью митральной регургитации включает сочетание параметров конечного систолического объема левого желудочка (КСО ЛЖ) и конечного диастолического объема левого желудочка (КДО ЛЖ), которые должны быть: до физической нагрузки КСО ЛЖ больше 44 мл и КДО ЛЖ больше 138 мл; после физической нагрузки: КДО ЛЖ больше 156 мл, КСО ЛЖ больше 74 мл. На основании созданных прогностических моделей разработан алгоритм выявления среди пациентов с пролапсом митрального клапана и дисплазией соединительной ткани лиц, угрожаемых по развитию нарушений ритма сердца, в условиях амбулаторно-поликлинического звена. Предлагаемый алгоритм может быть использован при проведении профилактических скрининговых обследований населения с целью прогнозирования нарушений ритма сердца у молодых лиц с пролапсом митрального клапана и дисплазией соединительной ткани.

Результаты работы использованы в практической деятельности поликлиник МУЗ «Городская поликлиника № 3» (644090, г. Омск, ул. Вильямса, 26 «а»), МУЗ «Городская поликлиника № 9» (644090, г. Омск, ул. Кучерявенко, 10), ФГУ Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА России (644090, г.Омск, ул. Красный путь, 127).

Диссертация Дмитрия Владимировича Куклина «Распространенность, факторы риска и клинические проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у мужчин призывного возраста» по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.28 –гастроэнтерология, научные руководители: д.м.н., профессор Цуканов В.В. и д.м.н., профессор В.О. Тимошенко Работа выполнена по плану НИР УРАМН НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН (№ гос. регистрации 0120.0601522).

Работа Д.В. Куклина посвящена решению актуальной задачи: оптимизации обследования пациентов молодого возраста для своевременной диагностики патологии верхних отделов пищеварительного тракта.

Впервые проведено исследование распространенности изжоги, эзофагита и пищевода Барретта во взаимосвязи с изучением диспепсии, язвенной болезни и структуры слизистой оболочки желудка у мужчин призывного возраста в сравнении с мужчинами в возрасте 40–60 лет и женщинами в возрасте 18–30 лет. Установлены особенности действия факторов риска гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у мужчин призывного возраста в сравнении с мужчинами в возрасте 40–60 лет и женщинами в возрасте 18–30 лет. Определена прямая связь эрозивного эзофагита и язвенной болезни с частотой изжоги у мужчин призывного возраста. Установлена зависимость морфологических изменений слизистой оболочки желудка от наличия изжоги у мужчин призывного возраста. Определены факторы риска, особенности клинических проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у мужчин призывного возраста, позволяющие улучшить диагностику и повысить эффективность профилактики данной патологии.

Результаты исследования использованы в работе призывной медицинской комиссии г. Дудинки, формируемой МУЗ «Таймырская центральная районная больница» управления здравоохранения Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района (647000, Красноярский край, Таймырский Долгано-Ненецкий муниципальный район, г. Дудинка, ул.Островского, д.14"в"); УРАМН НИИ медицинских проблем Севера СО

РАМН (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3 «г»), МБУЗ «Городская поликлиника № 1» ГУЗ администрации г. Красноярска (660003, Красноярск, ул. Академика Павлова, 4).

Диссертация Оксаны Юрьевны Ратовской «Клинико-функциональные критерии дифференциальной диагностики гипертонической болезни и нейроциркуляторной дистонии у мужчин призывного возраста» по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.05 – кардиология, медицинские науки, научные руководители: д.м.н., профессор Никулина С.Ю. и д.м.н., профессор Г.В. Матюшин Работа выполнена по плану НИР КрасГМУ (№ гос. регистрации 01.2007.09660).

Диссертационная работа О.Ю. Ратовской посвящена решению актуальной задачи – дифференциальной диагностике гипертонической болезни I стадии, 1 степени и нейроциркуляторной дистонии, что особенно важно у отдельных групп граждан, в частности у мужчин призывного возраста, учитывая разные категории годности к военной службе.

Впервые разработаны и предложены для широкого использования в клинической практике наиболее информативные дифференциально-диагностические критерии гипертонической болезни I стадии, 1 степени и нейроциркуляторной дистонии. Показано, что при суточном мониторинговании артериального давления при гипертонической болезни регистрируется систолическая артериальная гипертензия в течение суток, при нейроциркуляторной дистонии – артериальная нормотензия. Выявлено, что повышение диастолического артериального давления более 95 мм рт.ст. при выполнении велоэргометрии характерно для больных гипертонической болезнью. Установлена гиперреактивность симпатической нервной системы при проведении кардиоритмографии при выполнении функциональных проб в группе больных с нейроциркуляторной дистонией. Разработаны четкие критерии дифференциальной диагностики гипертонической болезни I стадии, 1 степени и нейроциркуляторной дистонии на основании комплексного применения функциональных методов исследования у мужчин молодого

возраста, учитывая которые, терапевтами и кардиологами будет выбрана максимально правильная тактика ведения этих пациентов, и врачами военно-экспертных комиссий наиболее точно определена годность к военной службе.

Результаты работы использованы в деятельности кардиологических отделений УРАМН НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, 660022, г.Красноярск, ул. П.Железняк, 3 «г»; МБУЗ «Городская клиническая больница № 20 им. И.С. Берзона» ГУЗ администрации г. Красноярска (660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12); КГБУЗ «Красноярская краевая больница», 660022, г. Красноярск, ул. П. Железняк, 3 «а».

Диссертация Полины Владимировны Черных «Хроническая сердечная недостаточность в амбулаторной практике: частота встречаемости, этиологическая структура, диагностика и фармакотерапия» по специальностям: 14.01.04 – внутренние болезни и 14.01.05 – кардиология, медицинские науки, научные руководители: д.м.н., профессор М.М. Петрова и к.м.н., доцент О.А. Штегман, выполнена по плану НИР КрасГМУ (№ гос. регистрации 01.2009.07410).

Работа П.В. Черных посвящена решению актуальной задачи: получение данных о встречаемости хронической сердечной недостаточности (ХСН), качестве ведения и лечения больных ХСН в реальной амбулаторной практике г. Красноярска.

Впервые в г. Красноярске изучена встречаемость ХСН в реальной амбулаторно-поликлинической практике. Установлено, что встречаемость ХСН составляет 7,3% среди пациентов старше 18 лет, обращающихся за амбулаторной помощью. Впервые проанализировано лечение больных ХСН в соответствии с Национальными рекомендациями ВНОК и ОССН. Установлено, что каждому второму пациенту с ХСН не назначаются лекарственные препараты из основных групп. Впервые оценена приверженность к терапии больных ХСН в амбулаторном звене здравоохранения г. Красноярска, которая составила 32,8%. Выявлено высокая

частота ложноположительных результатов диагностики ХСН, составившая 5,4% от всех амбулаторных пациентов. Впервые изучены причины возникновения симптомов, сходных с проявлениями ХСН у больных с отсутствием нарушений сердечной функции, среди которых в 63% случаев причиной является гипервентиляционный синдром, обусловленный тревожными расстройствами. Результаты проведенного исследования позволили объективно оценить ситуацию с частотой, диагностикой ХСН и медикаментозной терапией больных ХСН в амбулаторной практике г. Красноярска.

Результаты работы внедрены в практическую деятельность МУЗ «Городская поликлиника № 14» ГУЗ администрации г. Красноярска, 660112, г. Красноярск, ул. Воронова, 35-Г; кардиологического отделения КГБУЗ «Краевая клиническая больница» (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3 «а»); в учебном процессе на кафедре внутренних болезней № 2 с курсом ПО по профпатологии и эндокринологии ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздравсоцразвития России (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1).

В 2011 году по специальности 14.01.05 – кардиология, медицинские науки выполнена 1 кандидатская диссертация.

Диссертация Ксении Владиславовны Дудкиной «Полиморфизмы генов $\alpha_2\beta$ -адренорецептора и эндотелиальной NO-синтазы при фибрилляции предсердий различной этиологии», по специальностям: 14.01.05 – кардиология, медицинские науки и 14.01.04 – внутренние болезни, научные руководители: д.м.н., профессор С.Ю. Никулина и д.м.н., профессор В.А.Шульман, выполнена по плану НИР КрасГМУ (№ гос.регистрации 0120.0906998).

Работа К.В. Дудкиной имеет научно-практическую направленность и вносит реальный вклад в решение актуальной задачи: совершенствование

профилактики фибрилляции предсердий (ФП) различной этиологии на основе генетического прогноза.

Впервые исследованы полиморфизмы гена ADRA2B и полиморфизмы гена эндотелиальной NO-синтазы в семьях больных с фибрилляцией предсердий. Определены генетические предикторы первичной ФП (ПФП): преобладание гомозиготного генотипа I/I гена ADRA2B, преобладание гомозиготного генотипа G/G гена эндотелиальной NO-синтазы. Установлено, что у носителей генотипа I/I гена ADRA2B и носителей генотипа G/G гена эндотелиальной NO-синтазы при наличии ПФП средние размеры левого предсердия достоверно больше (3,8 см и 3,7 см соответственно), чем у лиц контрольной группы (3,4 см и 3,3 см соответственно). Впервые определена пенетрантность фибрилляции предсердий (83%). Проведенное исследование позволяет осуществлять генетический прогноз возникновения первичной фибрилляции предсердий, способствует ранней профилактике в семьях с наследственной отягощенностью по этой патологии за счет формирования групп риска при проведении диспансеризации для своевременного проведения превентивных мероприятий и оптимизации оказания адресной медицинской помощи.

Результаты работы внедрены в практическую деятельность 2-го кардиологического и амбулаторно-консультативного отделений МУЗ «Городская клиническая больница № 20» ГУЗ администрации г. Красноярска (660014, г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12).

В заключение необходимо отметить, что по материалам рассмотренных диссертаций опубликовано 153 печатных работы, в том числе опубликованных в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, определенных Высшей аттестационной комиссией, – 32 статьи, издано 2 методических рекомендации и 1 учебное пособие.

**REVIEW OF DISSERTATIONS THAT WERE SUBMITTED IN 2011 AT
COMMITTEE FOR THE DOCTORAL AND CANDIDATE DISSERTATIONS D
208.037.01 IN SPECIALTY 14.01.04 - INTERNAL DISEASES, AND IN SPECIALTY
14.01.05 - CARDIOLOGY, MEDICAL SCIENCE**

S.Yu. Shtarik

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Vojno-Yasenetsky