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

СТЕНОГРАММА № 28

заседания Диссертационного Совета 21.1.038.01

от 16 октября 2026 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

Яхяевой Кумушджан Батырджановны на тему:
«Прогностическая роль ожирения у больных ишемической болезнью сердца, перенесших коронарное шунтирование»
по специальности
3.1.20. Кардиология

Москва - 2026

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 специальности в совете	
1	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Председатель Диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета
3	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета
4	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Ученый секретарь Диссертационного совета
5	Аверина Ирина Ивановна	доктор мед. наук, 3.1.20	
6	Горбачевский Сергей Валерьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
7	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
8	Керен Милена Абрековна	доктор мед. наук, 3.1.20	
9	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
10	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
11	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
12	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
13	Попов Дмитрий Александрович	доктор мед. наук, 3.1.12	
14	Рыбка Михаил Михайлович	доктор мед. наук, 3.1.12	
15	Сергуладзе Сергей Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
16	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	
17	Ширяев Андрей Андреевич	доктор мед. наук, 3.1.15	

Уважаемые коллеги! Мы продолжаем заседание диссертационного совета. Всего на заседании из 25 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК РФ, присутствует 17 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 3.1.20. Кардиология присутствует 5 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Совет правомочен начать работу. Заседание объявляется открытым.

У нас сегодня на повестке дня защита диссертации Яхяевой Кумушджан Батырджановны на тему: «Прогностическая роль ожирения у больных ишемической болезнью сердца, перенесших коронарное шунтирование» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Научный руководитель:

Керен Милена Абрековна, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры кардиологии и функциональной диагностики с курсом детской кардиологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Чомахидзе Петр Шалвович – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (специальность 3.1.20. Кардиология);

Богданов Альфред Равилевич – доктор медицинских наук, доцент, заместитель главного врача по терапевтической помощи Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская

клиническая больница № 1 имени Н.И. Пирогова Департамента здравоохранения города Москвы» (специальность 3.1.20. Кардиология).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.**

Пожалуйста, Динара Шавкатовна, Вам слово.

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. Пожалуйста, Кумушджан Батырджановна, Вам предоставляется слово для освещения основных положений своей диссертации.

Яхяева Кумушджан Батырджановна (соискатель) излагает материал диссертации.

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

– Спасибо за очень интересный такой, концентрированный доклад. Пожалуйста, какие вопросы к диссертанту? Пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В.:

– Кумушджан Батырджановна, скажите, пожалуйста, с учетом того, что ожирение является фактором риска развития осложнений во время операции коронарного шунтирования, нужно ли рекомендовать пациентам снижать вес

до операции или, может быть, какой-то категории пациентов или это неважно, исходя из данных Вашего исследования? Это один вопрос.

Второй вопрос – это инфекционные осложнения. Были ли различия у пациентов с ожирением и нормальной массой тела и повышенной массой тела? Если нет, то почему?

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Иван Вячеславович! Спасибо огромное за вопросы!

Начну с первого, надо ли рекомендовать пациенту, направляемому на операцию, похудеть. Если ожирение не критическое, и пациенту показана операция на сердце, то более правильно выполнять ее безотлагательно, чтобы…

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

– А что Вы подразумеваете под критическим ожирением?

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна! Критическое ожирение – это ожирение с индексом массы тела выше 35 кг/м^2.

Операцию правильнее выполнять безотлагательно, чтобы избежать риска инфаркта миокарда за период ожидания. Уже впоследствии пациенту рекомендовать снижение массы тела в плановом порядке. Также рекомендация снижения веса до операции за короткий срок может быть не оправдана, так как, во-первых, похудение за короткий срок идет, в первую очередь, за счет потери воды и мышечной массы. Если же у пациента критическое ожирение, то принятие решения зависит от степени поражения коронарных артерий и срочности выполнения операции.

По поводу второго вопроса. На самом деле многочисленные исследования показывают, что у пациентов с ожирением часто наблюдаются инфекционные осложнения. И часто они ассоциируются с наличием сахарного диабета. В нашем исследовании мы данное явление не наблюдали. И связано это с тем, что мы инфекционные осложнения не дифференцировали по

локализации. Все подобные инфекционные осложнения были определены в одну переменную.

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

– Еще вопросы? Пожалуйста, Ирина Ивановна.

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

– Спасибо большое, Кумушджан Батырджановна! Скажите, пожалуйста, в отношении именно каких осложнений после операции был подтвержден парадокс ожирения? Как его можно объяснить?

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Ирина Ивановна! Спасибо большое за вопрос! Парадокс ожирения в нашем исследовании был подтвержден только в отношении ближайшей смерти. Наши результаты аналогичны и совпадают с результатами крупных исследований. Парадокс ожирения всегда наблюдается в основном только в отношении смерти. Есть множество гипотез, объясняющих парадокс ожирения. Одной из гипотез является то, что пациенты с ожирением моложе и чаще начинают препараты, влияющие на выживаемость, такие как блокаторы РАС, статины, что мы и подтвердили в нашем исследовании.

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

– Можно, я тоже спрошу: говорят, что, и сейчас много статей на эту тему, что будет ли дальше использоваться этот показатель «индекс массы тела» или более правильно использовать соотношение окружности талии к окружности бедер? Кстати, говоря, с этим показателем у Вас слабая связь по Вашему последнему выводу. Как бы Вы это прокомментировали? Что более достоверно?

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна! Спасибо большое за вопрос! На самом деле проспективную часть мы выполняли с этой целью, чтобы оценить именно корреляционную связь с антропометрическими методами оценки ожирения. Также в проспективной части мы оценивали эпикардиальную жировую ткань. Эпикардиальная жировая ткань оценивалась по эхокардиографическому исследованию по парастернальному доступу по левой парастернальной линии. И при толщине выше 5 мм мы учитывали, что у этих пациентов выраженная эпикардиальная жировая ткань. В нашем исследовании мы пришли к выводу, что, так как получили самую высокую корреляционную связь с объемом талии, то учитывать объем талии и также эпикардиальную жировую ткань. Так как данный метод является очень простым и всем пациентам до операции выполняется эхокардиографическое исследование, то не возникнет сложности измерить эпикардиальную жировую ткань.

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

– Были исследования о том, что это не очень достоверный показатель и это надо делать с использованием компьютерной томографии. И все исследования, которые есть на эту тему, они связаны с нарушениями ритма, они связаны, конечно, с технологиями КТ. Что Вы скажете на это?

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Да, на самом деле все исследования рекомендуют выполнять компьютерную томографию, метод DEXA также используется. Но для рутинной практики в рамках амбулаторного приема это, к сожалению, не всегда доступно. А ультразвуковая диагностика сердца – это более доступный метод, и его можно будет использовать как рутинный показатель.

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

– Есть ли еще вопросы? (Нет).

Спасибо большое! Присаживайтесь.

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Спасибо большое!

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

– Уважаемые коллеги! Разрешите мне предоставить слово научному руководителю – доктору медицинских наук Милене Абрековне Керен.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, доцент Керен Милена Абрековна:

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна, глубокоуважаемые коллеги!

Мне кажется, наилучшим способом представления Яхяевой Кумушджан Батырджановны будет оглашение того факта, что то, что мы сегодня видели здесь на слайдах – это, наверное, меньше, чем 10% всей той работы, которую мы с ней выполнили за последние 7 лет.

Хочу сказать, что с Кумушджан Батырджановной мне очень сильно повезло, потому что она прошла огромную научно-практическую, научно-исследовательскую школу в нашем Центре. Она является основным хранителем нашей знаменитой базы данных по реваскуляризации миокарда для обучения нейросети, которая содержит более 4000 пациентов. И основной вклад в ее формирование и курацию по сей день вносит именно она. Именно она была инициатором старта программы по оценке нефатальных отдаленных результатов на Ленинском проспекте и самостоятельно вызвала или обзвонила большую часть пациентов, включенных в эту базу данных, преодолела все вопросы, касаемые базовой и сложной статистики. Мы видим результат этой работы, который сегодня нашел свое отражение в слайдах.

И всё это заставляет думать, что данная диссертация – это не конец, а, наоборот, начало чего-то более интересного, которое нас ожидает в дальнейшем.

И хочу сказать то же, что говорила и на апробации. На самом деле считаю, что самым главным результатом этой научной работы является вовсе не диссертация, а формирование высокопрофильного специалиста, высококлассного, обученного всем методам современной статистики, мыслящего широко, и самое главное – глубоко заинтересованного в конечном результате.

Спасибо за внимание!

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

– Спасибо, Милена Абрековна.

У нас сегодня первый оппонент – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры факультетской терапии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, заместитель главного врача по терапевтической помощи Городской клинической больницы № 1 им. Н.И. Пирогова Департамента здравоохранения города Москвы Альфред Равилевич Богданов. Пожалуйста.

Доктор медицинских наук, доцент Богданов Альфред Равилевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Альфред Равилевич.

И, пожалуйста, Ваш ответ.

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Альфред Равилевич! Спасибо огромное Вам за проделанную работу, за столь глубокий анализ! Спасибо!

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

– Спасибо.

И у нас еще один оппонент – доктор медицинских наук, профессор кафедры кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Чомахидзе Петр Шалвович отсутствует по уважительной причине. И его отзыв будет Динарой Шавкатовной зачитан. Пожалуйста.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента Чомахидзе П.Ш. (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

– Динара Шавкатовна, пожалуйста, ознакомьте нас с письменными отзывами, которые поступили на диссертацию.

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 терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (отзыв положительный, критических замечаний не содержит, прилагается).

В отзыве имеются замечания непринципиального характера следующего содержания:

Первая практическая рекомендация сформулирована несколько лаконично без конкретных указаний, но этот незначительный недочет устранен за счет подробного описания последующих практических рекомендаций.

В качестве непринципиальных замечаний можно отметить отсутствие отражение отклика проспективного исследования, стилистические формулировки, в том числе практических рекомендаций, а также небольшое количество опечаток.

3. Отзывы на автореферат от:

- врача-кардиолога отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения аритмий № 2 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, кандидата медицинских наук Малиовановой Инны Михайловны;
- исполняющего обязанности заведующего кардиологическим отделением ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов им. акад. В.И. Шумакова» Минздрава России, кандидата медицинских наук Круглого Льва Борисовича.

Все отзывы положительные, принципиальных замечаний не содержат (прилагаются).

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

– Спасибо.

Уважаемые коллеги! Весьма интересная тема диссертационной работы. И сейчас у нас есть возможность для неформального ее такого обсуждения. Кто хотел бы выступить? Пожалуйста, Игорь Юрьевич.

Заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Я свое короткое выступление буквально на две части разделю.

Первая – это относительно самой диссертационной работы. Вообще ожирение – это головная боль для хирурга, для кардиохирурга и головная боль

для анестезиолога-реаниматолога. И всегда стоит проблема – надо больному худеть, не надо больному худеть, что нам от этого больного ожидать и прочее, и прочее. И вот эта диссертация, сказать, что она решила все проблемы – конечно, нет. На протяжении уже многих лет эти исследования продолжаются, иногда получаются парадоксальные результаты. Здесь ученица Милены Абрековны в какой-то мере продолжила ее научные исследования и научные интересы. По крайней мере, меня, как коронарного хирурга, эта кардиологическая диссертация удовлетворила, что если нет критического ожирения, то больного можно брать. Да, в дальнейшем будут проблемы, если больной не будет худеть. И отдаленные результаты и являются, я считаю, такой очень выгодной стороной этого диссертационного исследования. Одно дело – прооперировать больного и сказать, что, да, есть парадокс ожирения, всё хорошо, больной перенес эту операцию, но потом оказывается, что не всё так хорошо, и если дальше не следить за своим весом, не худеть и всё прочее, то результаты уже получаются плачевные. Я считаю, это очень важный вывод и в этом отношении очень хорошая работа. Я не говорю про другие еще особенности этого диссертационного исследования.

Я лично буду голосовать «за».

И второе, о чем я не мог обязательно не сказать – это о личности самой диссертантки. Елена Зеликовна всё время на наших ученых советах говорит, что нам нужны молодые люди, у которых горят глаза, которые будут заниматься наукой и лечить больных. Так вот, Елена Зеликовна, здесь яркий пример того: человек, который пришел к нам в Институт таким, будем говорить, еще достаточно «сырым» специалистом, в настоящее время превосходный клиницист, я как заведующий отделением могу сказать, что прекрасно знает и кардиологию, и можно поручить любого человека. И при этом человек с фантастической работоспособностью, еще раз подчеркиваю, с фантастической работоспособностью с точки зрения научных исследований – полностью освоила самые тяжелые разделы статистики, взяла на себя труд по

стратификации рисков, обследованию больных, и прочее, и прочее. Поэтому, я думаю, любой бы специалист, любой бы заведующий был бы рад, чтобы такой врач и в то же время научный исследователь работал. Поэтому я надеюсь, что в дальнейшем после определенных событий Кумушджан Батырджановна у нас продолжит свои и научные исследования, и лечебную деятельность.

Я еще раз говорю, призываю членов диссертационного совета голосовать «за», потому что работа и сам специалист заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук.

Спасибо!

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

– Спасибо, Игорь Юрьевич. Кто-то еще хотел бы выступить? Пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Ключников И.В.:

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна, глубокоуважаемые коллеги!

Не могу отказать себе в удовольствии выступить по поводу очень хорошей диссертационной работы. На самом деле всё сказано и официальными оппонентами, и Игорь Юрьевич разделил на две части свое выступление, и я планировал сделать также, поэтому полностью поддерживаю.

Конечно, это тема, которая уже давно бередит умы и кардиологов, которые работают с кардиохирургами, и кардиохирургов. Но я думаю, что это всё не зря с учетом того, что в настоящее время в хирургии ИБС, с моей точки зрения, Игорь Юрьевич, в частности, его отделение, они очень активно работают с пациентами с такого типа осложнениями – метаболическими, сахарным диабетом, ожирением. И очень ярко в свое время Галина Васильевна Лобачева сказала по поводу того, как она видит пациентов с ишемической болезнью сердца в реанимации, что если очень крупный пациент, который не помещается на койку, свешиваются его телеса с койки, то это, как правило,

пациент с отделения сочетанных поражений Игоря Юрьевича. И они, наверное, благодаря такой интенсивной работе смогли разработать необходимые подходы и правильно научились лечить таких пациентов.

А с точки зрения именно влияния ожирения на какую-то другую кардиологическую патологию, мне кажется, что сейчас больше внимание, как-то акцент в эту сторону идет по лечению пациентов с нарушениями ритма, с фибрилляцией предсердий – этому уделяется очень много внимания, потому что это приводит к осложнениям, к рецидивам и т.д., в первую очередь.

И я, конечно, хочу поддержать то, что эта работа, которая была сделана, конечно, не решает всех проблем, но она сделала очередные шаги – она позволила дифференцировать определенным образом пациентов на группы в зависимости от ожирения и дать в руки врачей, которые занимаются этими проблемами, какие-то ориентиры для того, чтобы знать, какие потенциальные осложнения могут быть – это кардиальные осложнения, это почечные осложнения, у каких пациентов и т.д.

Это квалификационная работа. И она позволила по результатам такой деятельности создать еще и замечательного специалиста.

Спасибо большое Вам за эту работу!

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

– Спасибо. Есть ли еще желающие? (Нет).

Я думаю, что мы обсудили действительно очень интересную, всех волнующую, наверное, тему, которая была оформлена в виде диссертационного исследования и выполнена на большом объеме. Действительно автор непосредственно приложила собственные силы для того, чтобы обработать этот материал со всех сторон. И, тем более приятно, что коллеги, которые работают с этим доктором, и хирурги в том числе, такого высокого мнения. Конечно, это всегда подкупает.

И я предоставляю заключительное слово Вам, Кумушджан Батырджановна.

Яхяева К.Б. (соискатель):

– Разрешите выразить искреннюю благодарность:

- директору Центра, академику Елене Зеликовне Голуховой за предоставленную возможность выполнения данной научной работы;
- директору Центра коронарной и сосудистой хирургии Сигаеву Игорю Юрьевичу за поддержку на каждом этапе работы;
- а также моему научному руководителю Керен Милене Абрековне за наставничество и регулярную помощь в проведении данного исследования;
- также моей семье за поддержку и помощь!

Спасибо за внимание!

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

– Спасибо.

Мы передаем вопрос о присуждении искомой степени кандидата медицинских наук на голосование. И я предлагаю такую счетную комиссию: Купряшов Алексей Анатольевич, Аверина Ирина Ивановна и Диасамидзе Кахабер Энверович. Кто «за», прошу голосовать. Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование. Состав счетной комиссии утверждается единогласно).

Тогда, пожалуйста, занимайтесь своим делом члены комиссии.

Происходит процедура тайного голосования.

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

– Пожалуйста, Алексей Анатольевич, результаты голосования.

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

Протокол № 28 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом 21.1.038.01 от 16 октября 2026 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей Анатольевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна, доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Яхяевой Кумушджан Батырджановны 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 02 ноября 2012 года № 714/нк (с изменениями от 25 сентября 2025 года 894/нк) в количестве 25 человек.

На заседании присутствовало 17 членов Совета, в том числе докторов наук по профилям рассматриваемой диссертации 3.1.20. Кардиология – 5 человек. Роздано бюллетеней – 17, осталось не розданных бюллетеней – 8, оказалось в урне бюллетеней – 17.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Яхяевой Кумушджан Батырджановне:

За	**- 17,**
Против	**- нет,**
Недействительных бюллетеней	**- нет.**

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 17 человек (из них по специальности 3.1.20. Кардиология – 5 человек), участвовавших в заседании из 25 человек, входящих в состав Совета (8 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 17, «против» – нет, недействительных бюллетеней – нет.

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

Кто за это решение? Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Пожалуйста, Динара Шавкатовна, по проекту заключения по диссертации.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Яхяевой Кумушджан Батырджановны на тему: «Прогностическая роль ожирения у больных ишемической болезнью сердца, перенесших коронарное шунтирование» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: проведен комплексный анализ влияния выраженности ожирения у больных ИБС, перенесших коронарное шунтирование; уставлена U–образная зависимость между индексом массы тела и 30-дневной летальностью; определен диапазон индекса массы тела, ассоциирующийся с наиболее низким риском послеоперационной смерти; предложена формула, обладающая наиболее эффективной прогностической способностью дооперационной оценки функции почек у больных ИБС, у больных ИБС, направляемых на КШ; установлена корреляционная связь между ИМТ и другими маркерами ожирения; доказано влияние ожирения на

отдаленной 7-летний исход; выявлены предикторы развития отдаленной обшей и сердечно-сосудистой летальности, также не фатального инфаркта миокарда, что позволит улучшить результаты хирургического лечения ИБС у больных с ожирением.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные автором результаты исследования позволили изучить прогностическую роль ожирения у больных ИБС после КШ, что в свою очередь способствует улучшению прогноза у данных пациентов; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы клинико-инструментальной диагностики и статистического анализа; изучены факторы риска неблагоприятного течения заболевания и их влияние на результаты хирургического лечения; проведен комплексный анализ показателей, ассоциированных с развитием осложнений; получены данные, позволяющие обосновать применение методов предоперационного прогнозирования; в работе всесторонне представлены и изучены современные отечественные и зарубежные данные, посвященные оценке влияния ожирения на исходы после КШ.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что определен диапазон индекса массы тела, ассоциирующийся с наиболее низким риском смерти после коронарного шунтирования; предложены методы дооперационной оценки почечной функции в зависимости от наличия ожирения, направленные на снижение послеоперационного острого почечного повреждения; определены факторы риска неблагоприятного прогноза, позволяющие повысить улучшения прогноза коронарного шунтирования у больных с ожирением; сформулированы практические рекомендации по введению больных ИБС с ожирением, направляемых на КШ; основные положения диссертации внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделениях хирургического лечения ИБС ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Полученные результаты позволяют улучшить непосредственные и отдаленные результаты операции коронарного шунтирования у пациентов ИБС с ожирением.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертации результаты, согласуются с результатами статистического анализа. Применены современные методы сбора и обработки информации, использован достаточный объем клинического материала (836 пациентов) и выбрана современная методология исследования, необходимая для решения задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии автора в обследовании пациентов, во всех клинических и инструментальных исследованиях, а также в статистической обработке полученных результатов и их анализе. Автор сопоставила материал исследования с данными, полученными другими исследователями на основании анализа большого количества литературных источников, сделал обобщающие выводы и дал практические рекомендации.

В ходе защиты диссертации принципиальных замечаний высказано не было. Соискатель Яхяева К.Б. полностью ответила на все заданные ей вопросы.

Таким образом, на заседании 16 октября 2026 года диссертационный совет принял решение: за разработку теоретических положений, которые содержат новые решения актуальной научной задачи – оценки прогностической значимости ожирения у больных ИБС, перенесших коронарное шунтирование, что имеет существенное значение для кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии, присудить Яхяевой К.Б. учёную степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

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

– Кто за этот проект заключения? Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 17, «против» - нет, «воздержался» - нет).

И я хочу, Кумушджан Батырджановна, Вас поздравить от всего нашего диссертационного совета, конечно, от себя с замечательной работой и с таким голосованием и признанием и самого доброго Вам пожелать и, конечно, всей группе поддержке, включая семью. Спасибо!

Председатель заседания
диссертационного совета 21.1.038.01,
д.м.н., профессор, академик РАН **Е.З. Голухова**

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.1.038.01,
доктор медицинских наук **Д.Ш. Газизова**

16 октября 2026 года