

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

**СТЕНОГРАММА № 12**

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 09 апреля 2021 года

**ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:**

заместитель председателя  
Диссертационного совета,  
доктор медицинских наук,  
академик РАН

**Подзолков Владимир Петрович**

**УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:**

доктор медицинских наук

**Газизова Динара Шавкатовна**

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

**Токаевой Зарины Казбековны на тему:**

**«Современный протокол отбора пациентов и стратификации риска  
после операций аорто-коронарного шунтирования с целью проведения  
эффективных программ аэробных кардиореспираторных тренировок»  
по специальности 14.01.05 – кардиология**

Москва - 2021

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

– По письменному поручению председателя диссертационного совета, доктора медицинских наук, академика РАН Лео Антоновича Бокерия заседание Совета по защите диссертации Токаевой Карины Казбековны на тему: «Современный протокол отбора пациентов и стратификации риска после операций аорто-коронарного шунтирования с целью проведения эффективных программ аэробных кардиореспираторных тренировок» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков Владимир Петрович.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Уважаемые коллеги, на заседании диссертационного совета присутствуют:

| № | Ф.И.О.                         | Учёная<br>степень, шифр<br>специальности<br>в совете |                                                                                |
|---|--------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Бокерия Лео Антонович          | доктор мед. наук,<br>14.01.26                        | Председатель<br>диссертационного совета                                        |
| 2 | Подзолков Владимир Петрович    | доктор мед. наук,<br>14.01.26                        | Заместитель председателя<br>диссертационного совета,<br>председатель заседания |
| 3 | Газизова Динара Шавкатовна     | доктор мед. наук,<br>14.01.05                        | Ученый секретарь<br>диссертационного совета                                    |
| 4 | Аверина Ирина Ивановна         | доктор мед. наук,<br>14.01.05                        |                                                                                |
| 5 | Аракелян Валерий Сергеевич     | доктор мед. наук,<br>14.01.26                        |                                                                                |
| 6 | Аронов Давид Меерович          | доктор мед. наук,<br>14.01.05                        |                                                                                |
| 7 | Голухова Елена Зеликовна       | доктор мед. наук,<br>14.01.05                        |                                                                                |
| 8 | Горбачевский Сергей Валерьевич | доктор мед. наук,<br>14.01.26                        |                                                                                |

|    |                                 |                               |  |
|----|---------------------------------|-------------------------------|--|
| 9  | Еременко Александр Анатольевич  | доктор мед. наук,<br>14.01.20 |  |
| 10 | Ким Алексей Иванович            | доктор мед. наук,<br>14.01.26 |  |
| 11 | Ключников Иван Вячеславович     | доктор мед. наук,<br>14.01.05 |  |
| 12 | Лобачева Галина Васильевна      | доктор мед. наук,<br>14.01.20 |  |
| 13 | Муратов Равиль Муратович        | доктор мед. наук,<br>14.01.26 |  |
| 14 | Попов Дмитрий Александрович     | доктор мед. наук,<br>14.01.20 |  |
| 15 | Сигаев Игорь Юрьевич            | доктор мед. наук,<br>14.01.26 |  |
| 16 | Сокольская Надежда Олеговна     | доктор мед. наук,<br>14.01.20 |  |
| 17 | Шаталов Константин Валентинович | доктор мед. наук,<br>14.01.26 |  |

Уважаемые коллеги! Всего из 24 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствует 17 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 14.01.05 - «кардиология» присутствует 5 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Токаевой Зарины Казбековны на тему: «Современный протокол отбора пациентов и стратификации риска после операций аорто-коронарного шунтирования с целью проведения эффективных программ аэробных кардиореспираторных тренировок» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология».

Научные руководители:

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

**Какучая Теа Тамазовна**, доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующая отделением кардиохирургического лечения и реабилитации взрослых больных с сердечной патологией.

Официальные оппоненты:

**Бубнова Марина Геннадьевна** – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела реабилитации и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность 14.01.05 - «кардиология»);

**Резник Елена Владимировна** – доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность 14.01.05 - «кардиология»).

Ведущая организация: **Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».**

Слово предоставляется ученому секретарю.

**Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.** зачитывает материалы, содержащиеся в личном деле соискателя. Отмечается, что материалы личного дела и документы

предварительной экспертизы соответствуют требованиям «Положения» Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Есть какие-нибудь вопросы по справке? Нет. Тогда, Зарина Казбековна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертации.

**Токаева Зарина Казбековна (соискатель)** излагает материал диссертации (доклад прилагается).

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Спасибо. Какие возникли вопросы в процессе доклада у членов ученого совета? Присутствующих? Пожалуйста. Доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Муратов Р.М.:**

– В Вашем материале все больные четырехнедельный курс сначала проходили просто реабилитации, а потом приступали к тренировкам? И если пациент не попадает по этим критериям, он уже как-то выбраковывается, грубо говоря; или после попыток какого-то курса лечения вновь ему можно приступить к тренировкам? Насколько я понимаю, что это очень положительно сказывается на прогнозе жизни, функциональном восстановлении. Как складывается ситуация с этой категорией, которая изначально не соответствовала критериям включения в кардиотренировки?

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Глубокоуважаемый Ренат Муратович! В нашем исследовании мы проводили кардиореспираторные тренировки после 4 недель АКШ. И кардиореспираторные тренировки были длительностью 4 недели: 2 недели наши пациенты находились у нас в отделении; 2 недели они приходили к нам амбулаторно. Те пациенты, которые не входили в то количество, кому мы проводили кардиореспираторные тренировки, им предлагалась дозированная ходьба, то есть пока минимальные какие-то кардиотренировки для того, чтобы улучшить их показатели кардиореспираторной пригодности к проведению уже кардиореспираторных тренировок средней и умеренной интенсивности.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Еще, пожалуйста, вопросы. Доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук Аверина И.И.:**

– Спасибо большое за прекрасный доклад! У меня несколько вопросов.

Первый вопрос: что значит высокоинтенсивные и умеренно интенсивные тренировки? В чем разница? И достигают ли больные после АКШ той точки отсчета, после которой они могут заниматься как здоровые? Это первый вопрос.

Второй вопрос: влияли ли бета-блокаторы на успешность Ваших реабилитационных мероприятий?

И последний вопрос по поводу АЛТ: какой контекст, какой патогенез влияния низкого значения АЛТ на отбор этих больных и на прогноз в плане их дальнейшего восстановления?

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Глубокоуважаемая Ирина Ивановна! Благодарю за вопросы.

Так как я уже сказала выше, то, что мировым сообществом обсуждается очень интенсивно данный вопрос по поводу того, какие именно выбирать кардиореспираторные тренировки высокой интенсивности или средней интенсивности. На самом деле высокоинтенсивные интервальные тренировки показали свою прогностическую значимость и улучшение кардиореспираторных показателей именно при проведении высокоинтенсивных интервальных тренировок. И наличие каких-либо осложнений и неблагоприятных рисков у них было намного меньше, чем в группе с постоянными тренировками средней и умеренной интенсивности. В нашем исследовании мы применяли скандинавскую модель высокоинтенсивных интервальных тренировок: это 4 минуты высокоинтенсивных интервальных тренировок и, получается, 3-4 минуты отдыха, то есть по типу *gampr* -протокола.

И далее вопрос по поводу бета-блокаторов. Да, конечно, несомненно, бета-блокаторы, так как мы отпускали наших пациентов с соответствующей медикаментозной терапией. Но перед тем, как проводить им нагрузочный тест, естественно за 2 дня мы им отменяли бета-блокаторы, чтобы оценить частоту сердечных сокращений, которая у них имеется вне приема бета-блокаторов. И на самом деле отмечалась достоверная значимость показателей у пациентов, которые принимали бета-блокаторы.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Вопрос от доктора медицинских наук, профессора Аронова Давида Мееровича.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:**

– Спасибо за очень интересный доклад, хороший материал у Вас. Вы сказали, что более высокие нагрузки давали лучший результат, чем средние и низкие. Это немножко для нашей страны ново, поскольку все-таки большей частью мы наблюдали обратное: средняя нагрузка оказывалась более подходящей для больных, чем высокая и низкая. А потом появились данные, и они распространены в Европе и в Америке, что совсем низкие тренировки еще лучше, чем другие тренировки. Здесь я хотел бы понять, что Вы будете рекомендовать конкретно Вашим больным для тренировок – большую нагрузку, среднюю или же еще ниже? Все-таки при больших нагрузках могут быть, конечно, некоторые осложнения, которые не могут быть при средней и, тем более, при низкой нагрузке. А нагрузка любая дает, в общем-то эффект, может быть, разница в количестве эффекта.

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Глубокоуважаемый Давид Меерович! Благодарю за вопрос. В нашем исследовании пациентам, которые имели низкий риск развития неблагоприятных событий, мы давали именно высокоинтенсивные интервальные физические тренировки. Пациентам, которые имели высокий риск развития неблагоприятных событий по шкале RARE, мы давали тренировки средней и умеренной интенсивности. И при сравнении высокоинтенсивные интервальные физические тренировки показали свое более положительное значение, нежели тренировки средней и умеренной интенсивности. И в нашем исследовании как в группе пациентов с высоким риском развития неблагоприятных событий, так и у пациентов в группе низкого риска развития неблагоприятных событий в принципе на фоне проведенных кардиореспираторных тренировок никаких неблагоприятных событий у них не возникало.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:**

– Спасибо.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Пожалуйста.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Еременко А.А.:**

– Скажите, пожалуйста, я не услышал ответ на вопрос по поводу АЛТ, это какая-то находка или случайность, и Вы это использовали из данных литературы? Или в этом заложен какой-то физиологический или патофизиологический смысл?

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Глубокоуважаемый Александр Анатольевич! Благодарю за вопрос. Прошу прощения. По поводу уровня АЛТ. Наше исследование согласуется с исследованием израильских ученых во главе с М. Kogan, которые провели исследование и оценили именно динамику пониженного уровня АЛТ у пациентов с ишемической болезнью сердца. И они доказали, что чем меньше уровень АЛТ, тем выше непригодность к проведению кардиореспираторных тренировок, и тем выше летальность от всех причин.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Еременко А.А.:**

– Это просто находка, значит, нет никакого объяснения этому факту?

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Нет, у нас именно находка.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Еременко А.А.:**

– Физиологического или патофизиологического. Как это влияет?

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Мышечная слабость, так как наши пациенты...

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Еременко А.А.:**

– Коррелирует с мышечной слабостью?

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Да, коррелирует с мышечной слабостью. То есть, чем меньше АЛТ, тем больше мышечная слабость, и тем самым больше риск.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Еще есть вопросы? Нет. Присаживайтесь, пожалуйста.

Слово предоставляется одному из научных руководителей – доктору медицинских наук Какучая Теа Тамазовне.

**Научный руководитель – доктор медицинских наук Какучая Теа Тамазовна:**

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, члены ученого совета, коллеги!

Зарина Казбековна ответственный кардиолог, которая закончила ординатуру, аспирантуру в нашем Центре. В настоящее время она работает в Детском реабилитационном центре с маленькими пациентами. За это время с момента апробации и по настоящее время она успела создать семью. Но я должна сказать, что если бы не электростимуляция со стороны ее отца, то рефрактерный период Зарины Казбековны продолжался бы долго, и сейчас ее бы не было у этой трибуны. Я должна была это сказать.

Что касается изложенного материала, то это вторая по счету работа по данному направлению превентивной кардиологии, выполненная в нашем Центре. И речь не идет о каких-то глобальных инновациях, здесь налицо находчивость и креативность исследователя, который раздвигает существующие границы, нормы и стандарты. И привлекая разного рода показатели, она смогла создать какой-то свой алгоритм, адаптированный к современности.

Спасибо за внимание.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Спасибо, Теа Тамазовна.

Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения письменных отзывов, поступивших в наш Ученый совет на диссертацию и автореферат.

**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 научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- заведующего кафедрой госпитальной терапии № 1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

Минздрава России (Сеченовский Университет), доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Беленкова Юрия Никитича;

- старшего научного сотрудника отдела проблем атеросклероза Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России, доктора медицинских наук Козлова Сергея Геннадьевича;

- заведующего отделением кардиореабилитации БУЗ ВО «Воронежская государственная клиническая больница № 3», профессора кафедры терапевтических дисциплин Института дополнительного профессионального образования «ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, доктора медицинских наук Белова Владислава Николаевича;

- профессора кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, доцента Эфрос Лидии Александровны.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Поскольку замечаний нет, мы можем перейти к обсуждению.

Разрешите предоставить слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Бубновой Марине Геннадьевне.

**Доктор медицинских наук, профессор Бубнова Марина Геннадьевна (официальный оппонент)** зачитывает отзыв (отзыв положительный, принципиальных замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

В ходе выступления оппонентом высказано пожелание о скорейшем внедрении в клиническую практику разработанного в исследовании

алгоритма отбора пациентов с целью проведения эффективных и безопасных программ аэробных кардиореспираторных тренировок.

Оппонентом также высказано замечание-пожелание непринципиального характера в отношении того, что в работе из 136 источников использованной литературы всего 4 отечественных источника, их количество могло бы быть больше.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Спасибо, Марина Геннадьевна. Зарина Казбековна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

**Токаева З.К. (соискатель):**

– Глубокоуважаемая Марина Геннадьевна! Я Вас благодарю за очень кропотливое отношение к нашей работе. Спасибо Вам большое!

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Вы удовлетворены таким ответом, конечно. (Да).

Слово предоставляется официальному оппоненту, доктору медицинских наук Резник Елене Владимировне.

**Доктор медицинских наук, доцент Резник Елена Владимировна (официальный оппонент)** зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний и вопросов не содержит, прилагается).

В ходе своего выступления оппонентом высказано пожелание следующего содержания. У многих пациентов, включенных в исследование, имеется выраженная дислипидемия. Несмотря на то, что многие из них получают статинотерапию, уровень холестерина липопротеидов низкой плотности далеко не у всех достигает целевых значений. В связи с этим хотелось бы видеть в работе помимо статинотерапии упоминание об

эзетимибе, может быть, «кумабах» и других способах коррекции дислипидемии.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Спасибо, Елена Владимировна. Зарина Казбековна, Вам слово для ответа официальному оппоненту.

**Токаева З.К. (соискатель):**

- Глубокоуважаемая Елена Владимировна! Спасибо Вам большое за кропотливое отношение к нашей работе и спасибо за Ваши рекомендации. Спасибо!

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов ученого совета? Доктор медицинских наук, профессор Аронов Давид Меерович.

**Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Аронов Д.М.:**

– Уважаемые коллеги! Я могу сказать определенно, что нам была представлена очень интересная, редко встречающаяся по серьезности, по хорошему состоянию всех вопросов, которые решались, работа.

Марина Геннадьевна и другой выступавший сейчас оппонент дали очень-очень высокую оценку этой работе. Я считаю, что мы присутствовали на защите одной из самых лучших работ по реабилитации, которой является эта работа.

Очень жаль, что не имеется возможности пока в нашей стране распространить эту методику. Тогда бы число страдающих больных-инвалидов, погибающих и т.д. и т.д. значительно бы сократилось, как это

показано многими государствами, и в советское время даже это было показано. К сожалению, сейчас мы еще не совсем все готовы, и у нас идет только процесс образования этой реабилитационной системы.

Надеюсь, что данные, которые были получены в этой работе, будут использованы в будущем для совершенствования нашей системы работы.

Желаю диссертантке больших дальнейших успехов и хорошего здоровья.

Спасибо.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Спасибо, Давид Меерович. Еще кто хочет обменяться мнением? Пожалуйста, доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

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

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, коллеги! Я буквально несколько слов хотел бы сказать.

Я знакомлюсь повторно с этой работой. И с учетом того, что на апробации было много дебатов, дискуссий по поводу этого и было много вопросов для обсуждения, то я хотел бы присоединиться, во-первых, к мнению оппонентов, которые выступали и высоко оценили качество этой работы; сказать, что это действительно очень актуальная, новая работа. И то, что я услышал сейчас, лишний раз подтверждает, что это очень качественная, очень хорошая работа, которую я полностью поддерживаю.

Сама суть этой работы не теряет своей актуальности уже много лет, но, к сожалению, остается на заднем плане по сравнению, может быть, с медикаментозным лечением, с хирургическим лечением. Но, тем не менее,

если мы не будем об этом говорить, то это не будет никуда продвигаться. Поэтому, несомненно, такие тематики должны быть подняты и продвинуты.

Я полностью поддерживаю эту работу. Автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук.

Спасибо.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Спасибо, Иван Вячеславович. Есть еще желающие обменяться мнением? Нет.

Зарина Казбековна, Вам предоставляется заключительное слово.

**Токаева З.К. (соискатель):**

– В заключительном слове хочется поблагодарить руководство нашего Центра во главе президента Центра Лео Антоновича Бокерия, директора Центра Голухову Елену Зеликовну. Благодарю вас за возможность работать, обучаться, повышать свой профессиональный уровень в стенах нашего Центра.

Также, конечно, хочется поблагодарить моих научных руководителей – это, Лео Антонович, Вас, Теа Тамазовна, Вас. Благодарю вас за то, что вы открыли во мне мой научный потенциал.

Также хочется поблагодарить отделение кардиохирургического лечения и реабилитации взрослых больных, в котором я проходила аспирантуру. Благодарю вас, Тамара Георгиевна, Теа Тамазовна, за знания, за опыт.

Также, конечно, хочется поблагодарить Детский реабилитационный центр во главе с Анной Юрьевной Завариной, Валентиной Николаевной, Нииоле Альфонсовной.

Также хочется сказать большое спасибо диссертационному совету, ученому совету.

И, конечно же, поблагодарить мою семью за поддержку и помощь.

Спасибо!

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагается следующие кандидатуры доктора медицинских наук, профессора: Сигаев Игорь Юрьевич, Попов Дмитрий Александрович и Аверина Ирина Ивановна. Кто за то, чтобы избрать данный состав счетной комиссии, прошу голосовать (голосуют). Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. Прошу комиссию приступить к работе.

**Происходит процедура тайного голосования.**

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Уважаемые коллеги! Слово предоставляется председателю счетной комиссии доктору медицинских наук, профессору Сигаеву Игорю Юрьевичу для оглашения результатов тайного голосования.

**Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.** зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 12 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 09 апреля 2021 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна, доктор медицинских наук Попов Дмитрий Александрович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Токаевой Зарины Казбековны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология».

Состав Диссертационного совета утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации о Советах по защите докторских и кандидатских диссертаций от 2 ноября 2012 года № 714/нк (с изменениями от 28 января 2021 года 24/нк) в количестве 24 человек.

На заседании присутствовало 17 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 14.01.05 - «кардиология» – 5 человек. Роздано бюллетеней – 17, осталось не розданных бюллетеней – 7, оказалось в урне бюллетеней – 17.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Токаевой Зарине Казбековне:

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| <b>За</b>                          | <b>- 17</b>  |
| <b>Против</b>                      | <b>- нет</b> |
| <b>Недействительных бюллетеней</b> | <b>- нет</b> |

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 17 человек (из них по специальности 14.01.05 – «кардиология» – 5 человек), участвовавших в заседании из 24 человек, входящих в состав Совета (7 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 17, «против» – нет, недействительных бюллетеней – нет.

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Кто за то, чтобы утвердить протокол счетной комиссии, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Нам необходимо утвердить проект заключения по диссертации. Слово предоставляется ученому секретарю.

**Ученый секретарь диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш.** зачитывает проект заключения Диссертационного совета Д 001.015.01 по диссертации Токаевой Зарины Казбековны на тему: «Современный протокол отбора пациентов и стратификации риска после операций аорто-коронарного шунтирования с целью проведения эффективных программ аэробных кардиореспираторных тренировок» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология».

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: впервые в нашей стране, на основании проведенного однофакторного, а затем многофакторного анализа определены клинико-инструментальные и лабораторные показатели, позволяющие составить протокол отбора пациентов после АКШ по уровням риска развития неблагоприятных событий, для безопасного и эффективного участия в программах аэробных кардиореспираторных тренировок. Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные результаты исследования позволили выявить группы с высоким и низким уровнем физической готовности, необходимым для проведения аэробных

кардиореспираторных тренировок умеренной, средней или высокой интенсивности, в постоянном или интервальном режимах в зависимости от уровня риска и подготовленности пациента; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвященные к проведению курса кардиореспираторных тренировок у пациентов после АКШ.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что основные научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику, и нашли применение в отделении кардиохирургического лечения и реабилитации взрослых больных с сердечной патологией ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Полученные результаты позволят выработать алгоритм отбора пациентов к проведению эффективных программ аэробных кардиореспираторных тренировок, прогнозировать риск неблагоприятных событий, связанных с физическими тренировками, усовершенствовать критерии отбора больных для проведения тренировок

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

Таким образом, на заседании 09 апреля 2021 года Диссертационный совет принял решение присудить Токаевой Зарине Казбековне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология».

**Председатель заседания – заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:**

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 17, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Зарина Казбековна, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации. Желаю дальнейших научных и практических успехов!

**Председатель заседания:**  
заместитель председателя  
диссертационного совета Д 001.015.01,  
доктор медицинских наук,  
академик РАН



Подзолков В.П.

**Ученый секретарь**  
диссертационного совета, Д 001.015.01  
доктор медицинских наук



Газизова Д.Ш.

09.04.2021 г.