

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

СТЕНОГРАММА № 20

заседания Диссертационного Совета 21.1.038.01

от 06 июня 2025 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

заместитель председателя
Диссертационного совета,
доктор медицинских наук,
профессор

Сигаев Игорь Юрьевич

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Нуркаева Маъруфжона Толибжоновича на тему:
«Влияние перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 на
течение раннего послеоперационного периода
у кардиохирургических пациентов»

по специальности

3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Москва - 2025

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

– По письменному поручению председателя диссертационного совета, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Елены Зеликовны Голуховой заседание Совета по защите диссертации Нуркаева Маъруфжона Толибжоновича на тему: «Влияние перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 на течение раннего послеоперационного периода у кардиохирургических пациентов» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проводит заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев Игорь Юрьевич.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальности в совете	
1	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета
3	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 3.1.12	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	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
7	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 3.1.20	
8	Горбачевский Сергей Валерьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	

9	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
10	Керен Милена Абрековна	доктор мед. наук, 3.1.20	
11	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
12	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
13	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
14	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
15	Мироненко Владимир Александрович	доктор мед. наук, 3.1.15	
16	Попов Дмитрий Александрович	доктор мед. наук, 3.1.12	
17	Проценко Денис Николаевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
18	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	
19	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 3.1.15	

Коллеги, еще раз добрый день! Давайте начнем заседание диссертационного совета. Всего из 24 членов совета 21.1.038.01, утвержденного приказом председателя ВАК РФ присутствует 19 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология присутствует 7 членов совета – качественный кворум тоже обеспечен. Совет правомочен начать свою работу. Заседание объявляется открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Нуркаева Маъруфжона Толибжоновича на тему: «Влияние перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 на течение раннего послеоперационного периода у кардиохирургических пациентов» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Научный руководитель:

Рыбка Михаил Михайлович, доктор медицинских наук, заместитель директора по анестезиологии и реаниматологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Пырегов Алексей Викторович – доктор медицинских наук, профессор, заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной перинатальный центр» (специальность 3.1.12. Анестезиология и реаниматология);

Клыпа Татьяна Валерьевна – доктор медицинских наук, заместитель главного врача по анестезиологии-реанимации, заведующая кафедрой анестезиологии и реаниматологии Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (специальность 3.1.12. Анестезиология и реаниматология).

Ведущая организация: **Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».**

Динара Шавкатовна, представьте краткую справку по представленным документам.

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, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо. Маъруфжон Толибжонович, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертационной работы.

Нуркаев Маъруфжон Толибжонович (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо. Вопросы, пожалуйста, к диссертанту. Пожалуйста, профессор Г.В. Лобачева.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Лобачева Г.В.:

– У меня вопрос такой. Я заметила, что во второй группе у Вас есть различия в величине креатинина, но нет разницы в развитии почечной недостаточности. Это так?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Галина Васильевна! Спасибо за вопрос. Да, действительно в подгруппе COVID концентрация креатинина, мочевины была выше, но у наших пациентов они не выходили за пределы референсных значений, и они имели транзиторный характер. Что касается отсутствия различий в частоте острого почечного повреждения, могу сказать, что острое почечное повреждение считалось 3 стадии по классификации KDIGO, а наши пациенты имели преимущественно 1 и 2 стадию. Что касается заместительной почечной терапии, она не отличалась между группами.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– В принципе заместительная почечная терапия была?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Михаил Борисович! Была, но статистически значимо не отличалась.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Пожалуйста, Михаил Борисович.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Скажите, пожалуйста, в группе с COVID у Вас парез кишечника был достоверно чаще, чем без него. Чем Вы это объясняете – гипоксией?

И потом, может быть, второй вопрос, я понимаю, что это не было задачей Вашего исследования, но интересно посмотреть по летальности, что Вы увидели у больных, перенесших COVID, и без COVID?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Сразу на второй вопрос я сначала хочу ответить по летальности. Основная причина летальности была у нас полиорганная недостаточность.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– А что ей способствовало?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Первым звеном явилась дыхательная недостаточность.

А по поводу пареза кишечника после операции на 1-2-е сутки, то есть в раннем послеоперационном периоде. У пациентов, которые переболели COVID, парез кишечника встречался чаще. Патофизиологический механизм пареза кишечника в данном случае связан, скорее всего, с рецепторами SARS-CoV-2, которые нарушают механизм работы кишечника. Это патофизиологический механизм, но до конца это всё еще не изучено.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Оценка выживаемости.

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Выживаемости?

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Или летальности, как хотите.

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Летальность была выше у пациентов, переболевших COVID в течение 5 месяцев, и они были прооперированы в течение этого времени. Я хочу Вам объяснить, что острый респираторный дистресс-синдром и синдром низкого сердечного выброса значительно отличались между группами, и летальный исход тоже был выше в подгруппе COVID. Однако, могу сказать, что, к сожалению, малый объем выборки не позволил нам статистически подтвердить большинство из этих показателей. Только острый респираторный дистресс-синдром и синдром низкого сердечного выброса значительно отличались. Мы продолжили исследование и добрали еще 1603 пациентов, но эти люди уже переболели COVID в среднем 11 месяцев назад. Мы увидели, что послеоперационные осложнения у них сокращаются, и только лишь упомянутый нами острый респираторный дистресс-синдром

остался значимо выше. Тогда мы решили провести сравнение группы людей, перенесших COVID 5 месяцев назад, с группой людей, перенесших COVID 11 месяцев назад. И подтвердилось, что в течение первых пяти месяцев 10-кратно выше риск развития острого респираторного дистресс-синдрома и полиорганной недостаточности. Мы еще выделили из общего массива пациентов второго этапа когорту людей, которые были оперированы по поводу патологии клапанного аппарата сердца. И это наиболее тяжелая категория пациентов.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Прошу прощения, Маъруфжон Толибжонович, давайте Вы не будете повторять свой доклад заново. Постарайтесь кратко ответить на тот вопрос. Потому что Вы практически заново начинаете пересказывать Вашу диссертационную работу.

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Летальность была выше в подгруппе COVID 5 месяцев.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Вы ответ на вопрос поняли?

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Нет, я просто попросил, чтобы был краткий ответ по существу на заданный вопрос. Пожалуйста.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Скажите, пожалуйста, результаты Вашей работы, интересной работы, я не спорю, получается так, что, если больных брали через 5 месяцев после перенесенного COVID – это была ошибка, то есть надо было немножко подождать и потом больного прооперировать. Я правильно Вас понимаю? Вывод Ваш какой?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Мы убедились, что перенесенный COVID через 11 месяцев теряет свое угрожающее значение, и соответственно 11 месяцев спустя люди относительно безопасно могут быть прооперированы. А те люди, которые переболели COVID 5 месяцев назад, у них частота развития осложнений была выше. Всё это мы изложили в практических рекомендациях.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– Вы можете просто сказать – да или нет? Если берется на стол больной по поводу операции на клапанах сердца, ИБС, всё, что угодно, надо ждать более поздний срок, я правильно Вас понял или нет?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Да.

Заместитель председателя диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский М.Б.:

– То есть это ошибка была?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Нет, не ошибка, там осложнений больше.

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев
И.Ю.:**

– Я не думаю, что это ошибка, иногда больной не может ждать такое количество времени.

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Это не ошибка.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор Лобачева Г.В.:**

– Нет, это результат анализа за такими больными, работа демонстрирует именно это, об этом Вас и спрашивают.

**Заместитель председателя диссертационного совета, доктор
медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Ярустовский
М.Б.:**

– Спасибо большое!

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев
И.Ю.:**

– Еще кто-то хочет какие-то вопросы? Пожалуйста, Константин Валентинович.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук,
профессор Шаталов К.В.:**

– Мы все очень ждем такие работы, у Вас огромный материал, и мы ждем, потому что основной вопрос, который многих врачей волнует: а что это было? Все-таки огромные группы с COVID и без COVID. Чем принципиально отличались по жалобам и клиническим проявлениям эти две группы? Это вопрос № 1.

Второй вопрос: в группе с COVID и в группе без COVID были больные, которые были привиты, в случае если они были привиты – легче, тяжелее или также абсолютно? Нужна ли была прививка, насколько нужно было к этой прививке относиться более сдержанно или, наоборот, более агрессивно? Были ли такие группы? Или это не входило в задачи Вашего исследования?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Константин Валентинович! Спасибо за вопросы.

Прививки не входили в задачи нашего исследования, мы это не исследовали.

По поводу степени тяжести осложнений у пациентов, перенесших COVID. Мы такое исследование не проводили по двум причинам: первая причина – COVID люди болели в другом учреждении, мы часто не имели выписных документов, у них на руках не было этого; с учетом того, что это ретроспективное исследование, было тяжело собрать полную базу данных.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Шаталов К.В.:

– Нет, я не про это спрашиваю. Клинические проявления, жалобы в одной группе и во второй одинаковые / неодинаковые, те, кто с COVID были более тяжелые, эти менее тяжелые, то есть больной с летальным исходом, в том числе переболевший COVID и не переболевший, насколько переболевший был тяжелее? Или это не оценивалось?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– В зависимости от степени тяжести осложнений мы не проводили исследование.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Шаталов К.В.:

– Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Пожалуйста.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук Диасамидзе К.Э.:

– Вопрос касательно того клинического случая, что Вы представили. С чем Вы провели дифференциальную диагностику? Не могло ли это быть причиной TRALI-синдрома?

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Кахабер Энверович! Спасибо за вопрос. В первую очередь мы дифференциальную диагностику проводили с кардиогенным отеком легких. У большинства этих пациентов был установлен катетер Сван-Ганца, у части пациентов было выполнено прямое измерение давления в левом предсердии. Во всех случаях обращали внимание на невысокие цифры давления заклинивания легочной артерии или предсердного давления. Соответственно мы исключили кардиогенный характер отека легких. Поскольку у нас не была произведена гемотрансфузия, мы исключили TRALI-синдром. Поддерживали объем трансудата более 1 л, при этом трансудация прекращалась сама собой в дальнейшем без снижения давления заклинивания легочной артерии.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук Диасамидзе К.Э.:

– Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо. Вопросы еще есть? (Нет). Очень оживленная дискуссия. Вы присаживайтесь.

Выступление научного руководителя доктора медицинских наук Рыбки Михаила Михайловича.

Научный руководитель – доктор медицинских наук Рыбка Михаил Михайлович:

– Глубокоуважаемые коллеги, глубокоуважаемые члены ученого совета, глубокоуважаемый председатель!

Характеризуя Маъруфжона Толибжоновича, я могу сказать, что, окончив в 2015 году в Ташкенте Медицинскую академию, он прошел там же клиническую ординатуру по специальности «Анестезиология и реаниматология» и два с лишним года успел поработать в Республиканском центре экстренной медицинской помощи анестезиологом-реаниматологом. То есть в 2021 году, 4 года назад он приехал к нам в аспирантуру, будучи уже зрелым специалистом с собственным клиническим опытом, с собственным взглядом на специальность, с определенными знаниями и умениями.

И поэтому ему было и поручено разбираться и анализировать достаточно сложную тему влияния коронавирусной инфекции на исходы лечения, которая на тот момент совершенно не представлялась очевидной, совершенно мы не знали, в какую сторону ситуация изогнется, и были прогнозы о третьей, пятой и прочих волнах этой пандемии. Поэтому это исследование было разбито на две фазы. Я не имею возможности характеризовать работу, я просто пытаюсь рассказать, чтобы мы все вспомнили, в каких условиях, в какой обстановке, окружающей нас, с каким волнением начиналась эта работа.

И Маъруфжон Толибжонович показал себя с очень хорошей стороны. Он был в операционной, он ходил с этими больными, он был решителен. И что отдельно мне хотелось бы отметить, характеризуя его качества – это очень большую ответственность, то есть он патологически, наверное, даже ответственный человек, относящийся к себе, к своим пациентам очень

тщательно и иногда даже гипертрофированно. Может быть, сегодняшнее его волнение тем самым и объясняется.

Процесс осознания данных занял целых 4 года. И опять же как характеристика в пользу нашего сегодняшнего соискателя говорит тот факт, что это один, к сожалению, из немногих аспирантов, который, заканчивая аспирантуру, не просто выносит с собой какой-то багаж опыта Бакулевского института, но и оставляет частичку своего труда в виде написанных статей, проанализированной информации и подготовленного диссертационного исследования.

Спасибо.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо.

Давайте приступим к обсуждению этой диссертационной работы. Динара Шавкатовна, огласите, пожалуйста, поступившие в совет письменные отзывы 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 – Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- заведующего отделением анестезиологии-реанимации № 2 ГБУЗ «Государственная клиническая больница им. С.С. Юдина ДЗМ», доктора медицинских наук Кричевского Льва Анатольевича;
- заведующей отделением кардиоанестезиологии и интенсивной терапии ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского», кандидата медицинских наук Ивановской Тамары Викторовны;
- заведующего отделением анестезиологии-реанимации № 2 ГБУЗ «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, кандидата медицинских наук Скопец Александра Алексеевича.

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

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо.

Продолжим наше обсуждение. Слово предоставляется первому оппоненту Пырегову Алексею Викторовичу, доктору медицинских наук, профессору, заместителю главного врача по анестезиологии и реанимации Московского областного перинатального центра.

Доктор медицинских наук, профессор Пырегов Алексей Викторович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев
И.Ю.:**

– Спасибо, Алексей Викторович. Маъруфжон Толибжонович, пожалуйста, Вам слово.

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Алексей Викторович! Хочу сказать, что спасибо Вам, Алексей Викторович, за проделанную работу.

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев
И.Ю.:**

– Спасибо.

И второй у нас оппонент Клыпа Татьяна Валерьевна, доктор медицинских наук, заместитель главного врача по анестезиологии-реанимации ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА».

**Доктор медицинских наук Клыпа Татьяна Валерьевна
(официальный оппонент)** зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев
И.Ю.:**

– Спасибо, Татьяна Валерьевна. Маъруфжон Толибжонович, пожалуйста.

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Татьяна Валерьевна! Спасибо за внимательное прочтение моей работы, за высокую оценку, за ценные пожелания. Спасибо!

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев
И.Ю.:**

– Спасибо.

Кто из членов ученого совета хочет обменяться мнениями?
Пожалуйста.

**Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, доцент
Проценко Д.Н.:**

– Глубокоуважаемые члены диссертационного совета,
глубокоуважаемый президиум!

Не мог отсидеться сегодня, как вы понимаете, потому что, с одной стороны, как будто прошлая жизнь, так поворачиваешься – 5 лет прошло, и как будто это было не с нами, с другой стороны, я уверен, что это касается каждого из нас, и периодически кто-то из знакомых говорит: «Прошло 5 лет, а у меня не восстановилось обоняние». То есть история постковида всё равно витает вокруг нас.

Что удивительно для меня? Что мы анестезиологи-реаниматологи в катамнезе не сильны, мы можем поковыряться в анамнезе, но после того, как пациент уехал из отделения реанимации, мы свое дело сделали, и, если у нас это получилось, катамнез – это правда не наша история. Хотя надо отдать должное, что, работая в рабочей группе регистра «АКТИВ COVID» вместе с профессором Арутюновым Григорием Павловичем, есть интересные данные, которые показывают, как помолодела артериальная гипертензия у пациентов, перенесших COVID. То есть со стороны терапии есть публикации и на русском языке, есть несколько регистров в России, мы видим эти публикации и зарубежные. Но, конечно, ожидать катамнеза от анестезиологов-реаниматологов Бакулевского центра, которые первые в стране проанализировали хирургическую составляющую – это дорогого стоит.

И, наверное, самое ценное, что команда Михаила Михайловича смогла дать точную-точную точку – 11 месяцев – это тогда, когда вы можете выдохнуть и идти на операцию, на анестезию, на послеоперационный период как со здоровыми людьми.

Поэтому, безусловно, работу поддерживаю, а команду поздравляю с таким интересным решением и интересной идеей, которую удалось реализовать.

Спасибо!

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо.

Пожалуйста.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук Диасамидзе К.Э.:

– На самом деле вопрос Михаила Борисовича меня подтолкнул выйти. Только академик может задать вопрос: это была ошибка или нет и признаться в этом. Люди как смогли, так и написали – 5 месяцев, 11 месяцев. Я еще больше скажу, у нас были случаи, когда через месяц брали этих больных. А диссертация говорит: если сердечная, кардиальная патология позволяет, время терпит, тогда, пожалуйста, через год; если не терпит, тогда оперируем сейчас.

И еще. Маъруфжон Толибжонович представитель великого Тамерлана, приехал, посмотрел, понял. У него была исходная цель защититься, он добился этого, и поедет к нашим же друзьям, нашим бакулевцам, которые помогают, свой и для нас дружественный народ. Я хочу пожелать успехов, а ходатайствую перед диссертационным советом поддержать его.

**Председатель заседания – заместитель председателя
Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев
И.Ю.:**

– Спасибо.

Кто еще хочет обменяться мнениями из присутствующих? (Нет желающих). Хорошо.

Тогда заключительное слово диссертанта.

Нуркаев М.Т. (соискатель):

– Глубокоуважаемый председатель! Сегодня для меня большая честь стоять перед вами и выразить искренние слова благодарности за то, что вы мне разрешили учиться и защититься в прекрасном Центре им. А.Н. Бакулева.

Хочу поблагодарить диссертационный совет за поддержку, за помощь.

Отдельную благодарность выражаю моему руководителю Рыбке Михаилу Михайловичу за помощь в выборе темы, консультации, советы, за общее руководство в ходе выполнения исследования и подготовку диссертации.

Благодарю моего председателя Лобачеву Галину Васильевну за поддержку, моих оппонентов Алексея Викторовича Пырегова и Клыпа Татьяну Валерьевну за внимательное прочтение моей работы и за доброжелательное отношение ко мне, за очень ценные пожелания на будущее и замечания.

Благодарю всех коллег отделения анестезиологии-реаниматологии, наставника Андрея Андреевича Гончарова за терпение и поддержку, моих рецензентов Кахабера Энверовича Диасамидзе и Чегрину Любовь Владимировну.

Еще хочу поблагодарить все отделения, которые принимали участие в обсуждении моей работы и всех, кто присутствует сегодня в этом прекрасном зале.

Благодарность моим родителям и всей моей большой семье за поддержку.

Спасибо большое!

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо.

Коллеги, вопрос передается на тайное голосование. Для подсчета голосов нам нужно избрать счетную комиссию. Предлагаются в состав счетной комиссии: Диасамидзе Кахабер Энверович, Аверина Ирина Ивановна и Керен Милена Абрековна. Кто за то, чтобы включить этих членов совета в счетную комиссию? (Проводится голосование. Состав счетной комиссии утверждается единогласно).

Приступаем к голосованию. Комиссию прошу приступить.

Происходит процедура тайного голосования.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Попрошу председателя счетной комиссии огласить результаты тайного голосования.

Председатель счетной комиссии, доктор медицинских наук Диасамидзе К.Э. зачитывает протокол заседания счетной комиссии:

Протокол № 20 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом 21.1.038.01 от 06 июня 2025 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович.

Члены комиссии – доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна, доктор медицинских наук Керен Милена Абрековна.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Нуркаева Маъруфжона Толибжоновича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

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 15 октября 2024 года № 993/нк) в количестве 24 человек.

На заседании присутствовало 19 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 3.1.12. Анестезиология и реаниматология – 7 человек. Роздано бюллетеней – 19, осталось не розданных бюллетеней – 5, оказалось в урне бюллетеней – 19.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Нуркаеву Маъруфжону Толибжоновичу:

За	- 18,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- 1.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 19 человек (из них по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология – 7 человек), участвовавших в заседании из 24 человек, входящих в состав Совета (5 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 18, «против» – нет, недействительных бюллетеней – 1.

Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

– Спасибо. Кто за то, чтобы утвердить результаты тайного голосования? Кто «за»? Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Теперь мы должны утвердить проект заключения по диссертации. Прошу ученого секретаря огласить проект заключения.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Нуркаева Маъруфжона Толибжоновича на тему: «Влияние перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 на течение раннего послеоперационного периода у кардиохирургических пациентов» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработана, что впервые в РФ изучена частота развития и структура органной дисфункции у пациентов кардиохирургического профиля с COVID-19 в анамнезе на большом клиническом материале 1719 пациентов; впервые в РФ представлена динамика основных биохимических маркеров органного повреждения в раннем послеоперационном периоде у пациентов, оперированных в условиях ИК с ранее перенесенной COVID-19; впервые в РФ изучена структура осложнений раннего послеоперационного периода в зависимости от давности перенесенной COVID-19 инфекции; впервые в РФ определена средняя продолжительность механической вентиляции легких и сроков пребывания в ОРИТ у пациентов, оперированных по поводу клапанной болезни сердца с COVID-19 в анамнезе.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные автором результаты исследования позволили оценить влияние перенесенной COVID инфекции на течение раннего послеоперационного периода и количество послеоперационных осложнений у взрослых пациентов, оперируемых на сердце в условиях искусственного

кровообращения.; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы обследования пациентов и статистического анализа; определены органы, являющиеся наиболее вероятными мишенями развития послеоперационных осложнений у пациентов с COVID-19 в анамнезе – легкие и желудочно-кишечный тракт ; установлено, что влияние перенесенной COVID-19 инфекции на течение раннего послеоперационного периода у кардиохирургических пациентов выражено в первые шесть месяцев и постепенно ослабевает к концу первого года; продемонстрировано, что факт перенесенной COVID-19 инфекции более значим с точки зрения осложнений послеоперационного периода, нежели характер имеющейся кардиальной патологии; научно обоснована необходимость пролонгации периода реконвалесценции после перенесенного COVID-19 до выполнения планового кардиохирургического вмешательства с применением искусственного кровообращения до одного года; в полной мере изучены и представлены литературные данные, посвящённые изучению пациентов перенесенной COVID-19 инфекции в анамнезе.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны алгоритмы ведения кардиохирургических пациентов с перенесенной COVID-19 инфекции; разработана тактика принятия оптимальных решений относительно целесообразности пролонгации периода реконвалесценции после перенесенного COVID-19 до выполнения планового кардиохирургического вмешательства с применением искусственного кровообращения вплоть до одного года; основные научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделения реанимации и интенсивной терапии №3 (для взрослых пациентов), отделения неотложной хирургии приобретенных пороков сердца, отделения реконструктивной хирургии и корня аорты ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Полученные результаты позволяют улучшить результаты лечения и сократить сроки пребывания пациентов в ОРИТ и улучшить выживаемость пациентов после проведения кардиохирургической операции в условиях искусственного кровообращения; сформировать и внедрить в медицинскую практику тактические подходы в анестезиологическое обеспечение кардиохирургических операций у пациентов, перенесших COVID-19.

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 (1719 пациентов) и выбрана современная методология исследования, необходимая для решения задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельном проведении и обосновании актуальности проведения исследования, формулировке его цели и задач, методологических подходов к их выполнению, отборе пациентов с перенесенной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, 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.

В ходе защиты диссертации принципиальных замечаний высказано не было. Соискатель Нуркаев М.Т. полностью ответил на все заданные ему вопросы.

Таким образом, на заседании 06 июня 2025 года. диссертационный совет принял решение: за разработку теоретических положений, которые содержат новые решения актуальной научной задачи – улучшения результатов кардиохирургического лечения в условиях искусственного кровообращения больных с перенесенной ранее COVID-19 инфекцией, что

имеет существенное значение для анестезиологии и реаниматологии, присудить Нуркаеву М.Т. учёную степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология реаниматология.

Председатель заседания — заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Сигаев И.Ю.:

— Кто за то, чтобы утвердить данный проект? Кто против? (Нет). Кто воздержался? (Нет). (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 19, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Маъруфжон Толибжонович, от имени членов диссертационного совета, от себя лично хочу поздравить Вас с этим знаменательным событием — с присуждением ученой степени кандидата медицинских наук. Я всегда восхищался людьми, для которых, будем говорить честно, русский не является родным языком, и это большой труд, а если еще и учесть, что работа действительно выполнена на высоком научном уровне, то пожелать Вам, чтобы и в дальнейшем Вы развивались и как ученый, и как врач-клиницист! Поздравляю!

На этом это заседание объявляю закрытым.

Председатель заседания:

заместитель председателя
диссертационного совета 21.1.038.01,
д.м.н., профессор



И.Ю. Сигаев

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.1.038.01,
доктор медицинских наук




Д.Ш. Газизова

06 июня 2025 года