

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 17 октября 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

Читорелидзе Мариам Аполоновны на тему:

**«Факторы риска, ассоциированные с ранней активизацией больных
после операций на открытом сердце»**

по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Москва - 2025

**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	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 3.1.20	
9	Горбачевский Сергей Валерьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
10	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
11	Керен Милена Абрековна	доктор мед. наук, 3.1.20	
12	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 3.1.15	
13	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 3.1.20	
14	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
15	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
16	Проценко Денис Николаевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
17	Рыбка Михаил Михайлович	доктор мед. наук, 3.1.12	
18	Сергуладзе Сергей Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
19	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	

Коллеги, всего из 25 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 работу. Заседание объявляется открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Читореидзе Мариам Аполоньевны на тему: «Факторы риска, ассоциированные с ранней активизацией больных после операций на открытом сердце» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Научный руководитель:

Диасамидзе Кахабер Энверович - доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения анестезиологии и реанимации №1 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Козлов Игорь Александрович – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-клинический институт им. М. Ф. Владимирского» (специальность 3.1.12. Анестезиология и реаниматология);

Кричевский Лев Анатольевич – доктор медицинских наук, заведующий отделением анестезиологии-реанимации № 2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» (специальность 3.1.12. Анестезиология и реаниматология).

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

Прошу ученого секретаря ознакомить с представленными соискателем документами.

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.

Мариам Аполоновна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей диссертационной работы.

Читорелидзе Мариам Аполоновна (соискатель) излагает материал диссертации.

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

– Спасибо. Вопросы, пожалуйста.

Михаил Борисович, пожалуйста.

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

– Мариам Аполоновна, добрый день! Спасибо, что Вы представили результаты своей работы. У меня несколько вопросов.

Вы абсолютно справедливо указали те факторы, которые влияют на раннюю активизацию и возможность ранней активизации больных, но Вы как-то не объяснили, почему. Например, женский и мужской пол. Почему у женского пола реже бывает возможность ранней активизации, а у мужского пола, как я понял из Вашего автореферата и доклада – чаще? Какие-то причины надо знать. Я понимаю, что длительное искусственное кровообращение, длительное пережатие аорты – это вполне естественная вещь, которая препятствует ранней активизации, это всем известно, кто занимается кардиоанестезиологией или кардиореанимацией. Но такие вещи, наверное, как-то надо было объяснить. Я, например, не совсем понимаю, почему у женщин не получается ранняя активизация, а у мужчин получается. Это первый вопрос.

Это у Вас ретроспективное исследование. А у Вас не было желания провести проспективное исследование, в частности, для того, чтобы Вы проверили свое предложение по балльной системе, как можно до операции или во время операции оценить возможность ранней активизации? Наверное, интересно было бы посмотреть соответствие полученных Вами данных (включая предикторы ранней и поздней активизации) на проспективном исследовании, пусть даже на небольшой группе пациентов, работает Ваша калькуляция или не работает. Потому что это интересно. Вам не интересно было самой проверить Ваши данные, Ваши выводы?

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Михаил Борисович! Большое спасибо за вопросы!

По поводу ретроспективного исследования. Мы его провели. Мы экстубировали 160 больных на столе, все успешно и без осложнений они были. Эти данные входили уже не в наше исследование. У моего коллеги Георгия Максимовича Мишина есть база данных, где есть все эти больные, которые прошли через раннюю активизацию.

Насчет первого вопроса. Везде в нашу регрессионную модель входил женский пол. Точно я сама не могу объяснить. И в других работах то же самое было. То есть везде, в первую очередь, в регрессионную модель входит женский пол в большей части, чем мужской пол.

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

– Интересно посмотреть, с чем это было связано.

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Это, вероятнее всего, связано с аортокоронарным шунтированием.

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

– Каким образом? Какая разница – аортокоронарное шунтирование у женщин или у мужчин? Может быть, есть какая-то другая причина?

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

– Мышечной массой. У мужчин мышечная масса больше

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

– Михаил Борисович, Вы удовлетворены гендерными этими различиями?

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

– Про гендерные я понял всё, всё дело в мышечной массе, нет такой массы – не получится ранней активизации.

Я не понял по поводу проспективного исследования. Я Вас спросил: Вас не интересовало? Вы привели балльную систему, Вы привели формулы, Вам просто изучить самой, провести 100 больных, 50 больных, 20 больных.

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– В задачи именно нашего исследования это не входило. Но когда я была ординатором, мы экстубировали сами этих больных и наблюдали в послеоперационном периоде.

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

– То есть работает Ваша балльная система. Так я понимаю?

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Работает.

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

– Всё, вопросов нет.

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

– Пожалуйста, все члены диссертационного совета могут задавать вопросы. Прошу Вас!

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук Рыбка М.М.:

– Мариам Аполоновна, спасибо за доклад и спасибо за проделанную работу! Вопрос вот какой: Вы привели огромное количество математических выкладок и изучили дооперационные, интраоперационные и послеоперационные факторы, которые влияют на поставленную цель работы – добиться ранней активизации и ранней экстубации пациентов. Выделите,

пожалуйста, квинтэссенцию, может прямо соль, что позволит человека экстубировать рано, а что точно не позволит.

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Михаил Михайлович! У нас дооперационные факторы были в количестве 38 параметров. Если у пациента была, например, стенокардия напряжения (первый фактор), такие пациенты чаще обращаются в больницу, и у них не так много многососудистых поражений. И это залог успеха, если они пораньше придут, тогда наша помощь будет эффективнее. Второй фактор: если у пациента будет высокая СКФ, повреждение почек, то мы не будем спешить в таком моменте или во время операции не будем использовать нефротоксические медикаменты. Также не допускаем во время ИК низкой гипотонии и т.д. Возраст тоже.

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

– Еще вопросы, пожалуйста, есть?

Прошу Вас.

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

– Спасибо большое, Мариам Аполоновна, за Ваш доклад!

Скажите, пожалуйста, а дальнейшая судьба этих больных изучалась? Рассматривали ли возможность этих больных к социализации, к самостоятельному приему пищи, к раннему переводу в отделение и к ранней выписке? Это первый вопрос.

И второй вопрос: насколько наш Центр отличается от мировых данных по ранней экстубации? То есть какие у нас есть собственные факторы риска, которые препятствуют ранней экстубации по сравнению с мировыми данными?

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Ирина Ивановна! Спасибо за вопросы.

Изучение ранней экстубации – это большой фрагмент в рамках ранней активизации. И поэтому мы ограничились только ранней экстубацией в нашем исследовании. Разумеется, у нас есть в базе данные насчет койко-дней в реанимации, вертикализации, приеме пищи. Но в наши задачи просто входила ранняя активизация.

И второй вопрос можете еще раз повторить, пожалуйста?

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

– Какие факторы риска?.

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Собственные факторы, сейчас вспомнила. Спасибо. Собственные наши факторы: была седация в послеоперационном периоде под пропофолом, потом еще была глюкоземия, лактатемия, доза норадреналина и т.д.

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

– Если больше вопросов нет, присаживайтесь, пожалуйста.

Научный руководитель доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович. Пожалуйста, охарактеризуйте диссертанта.

Научный руководитель – доктор медицинских наук Диасамидзе Кахабер Энверович:

– Уважаемый Игорь Юрьевич, Динара Шавкатовна, члены диссертационного совета, коллеги!

Кроме стандартного выступления, когда руководители хвалят своих диссертантов и говорят, что она отличница, я еще хочу ваше внимание обратить в некоторых штрихах.

Она пользуется большим авторитетом и у нас, и в больнице имени Ф.И. Иноземцева из-за своей честности, порядочности и отношения к делу. Но я чуть другое хочу подчеркнуть. Когда она приехала к нам в ординатуру, она разговаривала только на родном и на английском языках, то есть на русском практически не разговаривала. Это был тяжелый очень для нее период – разлука с Родиной, пришлось и с семьей временно разлучиться, и сама она была тяжелая. И я хочу сказать, что я внимательно выслушал ее и обещал допустить к моим пациентам только после минус 10 килограммов веса. И, знаете, через 2 месяца она ставила катетер и интубировала пациентов моих.

А следующая награда – это была фотография с академиком Лео Антоновичем Бокерия, она очень-очень просила, и для этого она еще минус 10 килограммов сбросила. Это не динамика веса аспиранта М.А. Читорелидзе, это просто характер женщины, с которой мне пришлось иметь дело. И это было очень приятно проведенное время в отношении учителя и ординатора. И когда она заканчивала ординатуру, мне было очень жалко, что врач с таким характером должна вернуться на Родину и завершить всё.

Но, к счастью, она сама выразила желание продолжить двигать науку, и для нее нашлась тема. С учетом этого характера она блестяще создала база, вы видели, сколько тут пациентов. Она сама всех пациентов знает, и очень злилась, когда еще моложе ординаторы заполняли эту базу не так, как надо было ей. А я с удовольствием наблюдал за этим процессом, потому что как раз такое отношение, по-моему, являлось гарантом той надежности результатов, которые она представила.

Кроме этого, она отличная, преданная в семье мама, жена, она ежедневно кроме своих обычных рутинных дел занимается дистанционно с ребенком, она знает каждую мелочь своего сына. И это заслуживает огромного внимания.

И я для себя важное хочу подчеркнуть – она для меня первый диссертант. И я с большим почтением рекомендую ее поддержать.

Спасибо вам большое!

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

– Спасибо.

Динара Шавкатовна, огласите, пожалуйста, поступившие в совет письменные отзывы на диссертационную работу.

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 не содержит, прилагается).
3. Отзывы на автореферат от:
 - заведующего центром анестезиологии и реанимации ГБУЗ «Городская клиническая больница им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ», кандидата медицинских наук Захарченко Игоря Анатольевича;
 - заведующего отделением экстренной помощи АО «Ильинская больница», кандидата медицинских наук Эзугбая Беки Сосоевича;
 - главного врача ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, доктора медицинских наук Сычева Александра Анатольевича;

Все отзывы положительные, замечаний не содержат (прилагаются).

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

– Спасибо.

Коллеги, давайте приступим к обсуждению диссертационной работы. Слово предоставляется первому официальному оппоненту Козлову Игорю Александровичу, доктору медицинских наук, профессору кафедры анестезиологии и реаниматологии факультета усовершенствования врачей Московского областного научно-исследовательского клинического института имени М. Ф. Владимирского. Прошу Вас, Игорь Александрович.

Доктор медицинских наук, профессор Козлов Игорь Александрович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

Оппонентом в ходе выступления высказано пожелание о размещении созданного по результатам диссертационного исследования онлайн-калькулятора, позволяющего прогнозировать раннюю экстубацию, на специализированных медицинских сайтах для использования медицинским сообществом.

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

– Спасибо, Игорь Александрович, за Ваше прекрасный отзыв! Пожалуйста, Мариам Аполоновна, Вам слово предоставляется.

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Игорь Александрович! Спасибо огромное за Ваш отзыв!

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

– Спасибо.

И второй у нас оппонент Кричевский Лев Анатольевич, доктор медицинских наук, заведующий отделением анестезиологии-реанимации № 2 Городской клинической больницы имени С.С. Юдина.

Доктор медицинских наук Кричевский Лев Анатольевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Лев Анатольевич! Мариам Аполоновна, пожалуйста.

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Лев Анатольевич! Спасибо большое Вам за отзыв!

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

– Спасибо. Хорошо.

Коллеги, давайте приступим к обсуждению.

Юрий Иосифович рвется в бой.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:

– Глубокоуважаемый Игорь Юрьевич, глубокоуважаемая Динара Шавкатовна, глубокоуважаемые члены ученого совета, коллеги!

Я с удовольствием послушал не только диссертанта с ее южным темпераментом, но и с удовольствием послушал двух оппонентов. И я

думаю, что абсолютно приемлемо, абсолютно хорошо. И я всё смеялся над собой, приходит в голову этот анекдот. Были греки, были евреи. Нет греков, остались евреи. Были римляне, были евреи. Нет римлян, остались... в общем, в финал вышли коммунисты евреи. Я к чему это говорю? Я пришел в 1991 году в госпиталь в Лос-Анджелесе, и когда увидел первого же черного человека больного, вокруг которого было столько оборудования, я подумал, что он сенатор или, как минимум, помощник Президента. Но это пришло и к нам в страну. И у нас сейчас некоторые поликлиники оборудованы экспертными эхокардиографами не хуже, чем ведущие клиники страны.

И меняемся мы. С Игорем Юрьевичем Сигаевым у нас эта дискуссия по поводу ранней экстубации была лет 10 назад, я не знаю, правда, помнит он или нет.

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

– Я всё помню.

Член диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Бузиашвили Ю.И.:

– И я помню. И когда я сказал, что мы «убили медведя», и мы хотели бы... И мне сказали: вы – свое дело, мы – свое дело, и не надо активизироваться раньше времени. Наконец-то мы достигли того, что этот метод возьмет свое и будет внедрен в практику, конечно, с ограничениями того, кому это можно, кому это нужно, кому это необходимо. Но если представить себе в длительном отрезке времени, и сколько это сэкономит реанимационных койко-дней, и сколько это сэкономит всего того, что творится вокруг больного после операции, то я четко могу сказать, что это не то, что работа, это просто золотая работа (я ее не читал, прямо скажу, но я слушал оппонентов очень внимательно), если она содержит все допуски, кому – да, и кому – нет, и кому – когда, и кому – куда.

Поэтому мне остается только поздравить Вас с Вашим руководителем и сказать большое спасибо за очень красивую работу!

Спасибо.

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

– Спасибо, Юрий Иосифович. Кто еще из членов диссертационного совета хочет выступить?

Михаил Борисович, пожалуйста.

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

– Уважаемый Игорь Юрьевич, уважаемая Динара Шавкатовна, уважаемые члены диссертационного совета, Мариам Аполоновна! Такое отчество у Вас красивое, но это только действительно чисто национальное грузинское, мне кажется, грузинско-греческое, как Юрий Иосифович сказал, правда, еврейского здесь мало, но всё равно есть что-то.

Я что хотел сказать, что эта проблема ранней активизации она в форме рондо. Если вспомнить, когда мы начинали, вернее, ни в коем случае не мы, а наши учителя начинали кардиохирургию, то, безусловно, не было такой развитой анестезиологии, не было реанимации такой. И, конечно, хирурги что хотели – хотели посмотреть, а есть ли осложнения искусственного кровообращения, анестезии, есть ли проблема с центральной нервной системой. И они старались как можно раньше это делать, старались экстубировать больного, чтобы можно было понять.

Затем появились новые методы анестезии, появились прекрасные аппараты, но будем говорить, что сейчас еще лучше, в отделении реанимации. И все говорили: зачем рано экстубировать, чего плохого? Пускай 20 часов вентилируется, всё наладится, всё будет хорошо. И потом

тогда будем активизировать. Наш учитель Владимир Иванович Бураковский тоже в своей книге писал, что нечего спешить никуда, пускай это будет всё тихо, спокойно, но надежно. Это 70-е гг. Поэтому это в форме рондо.

Но потом что началось? Начался всё равно всплеск – нет, давайте все-таки активизировать больного, вплоть до того, что на операционном столе. У экстубации на столе, как говорил и Игорь Александрович, много противников этого – как это на столе экстубировать, а потом будет сколько много осложнений?! Но всё равно в нашей стране, и силами Тиграна Моисеевича Дарбиняна и академика Б.В. Петровского, и Сергея Наумовича Ефуни, которые внесли очень большой вклад в развитие ранней активизации проблемы.

Да далеко ходить не надо, Игорь Александрович Козлов, у которого в начале XXI века цикл работ, посвященных ранней активизации, и одна из знаменитых, которая была в период 2008-2010 гг., в которой он дал прекрасный обзор по поводу ранней активизации.

И я не могу пройти мимо профессора К.Э. Диасамидзе, научного руководителя диссертанта, который много посвятил проблеме ранней активизации. И разные методы анестезии были использованы, вплоть до спинальной анестезии и т.д.

Поэтому, конечно, проблема, как я говорю, в форме рондо, она всё равно уходит куда-то, а потом всё равно возвращается.

И я абсолютно согласен с оппонентами, безусловно, не всем больным это показано. А кому показано? Для этого наш диссертант сегодня показал, он привел свои размышления, разработал калькулятор и какую-то балльную систему. Я почему спросил про проспективное исследование? Конечно, мне бы хотелось и, наверное, Кахаберу Энверовичу тоже бы хотелось – посмотреть, как работает калькулятор в проспективном исследовании, это дает что-то или не дает. Поэтому, мне кажется, что на будущее, я думаю, что

это не последняя работа Мариам Аполоновны, я думаю, что в будущем она будет это тоже учитывать.

И мне очень приятно, что сейчас времена искусственного интеллекта и т.д. Искусственный интеллект – это хорошо, но когда диссертант обладает потрясающим интеллектом, и для того, чтобы обобщить свои данные, 4 тысячи пациентов были за 2 года изучены. Конечно, молодой человек, который приходит в операционную, независимо в Институт им. Б.В. Петровского, в МОНИКИ или в нашу операционную, будет иметь калькулятор для уточнения, можно ли сделать раннюю экстубацию, можно ли сделать такую анестезию или для того, чтобы в ближайшие 6 часов больного можно было бы экстубировать в отделении реанимации – это очень-очень важно для того, чтобы не просто из головы как будто подумалось: а, буду сегодня делать так, что на столе буду экстубировать.

Кстати, говоря, забыл задать вопрос: а Вы не посмотрели на этом массиве колоссальном, сколько было повторных реинтубаций у больных, у которых была ранняя экстубация? Было это (рекурализация и т.д.)? Это тоже было бы интересно посмотреть. Но, я думаю, что это будущая работа.

Поэтому я предлагаю членам ученого совета поддержать данную работу, проголосовать за Мариам Аполоновну и за ее работу и пожелать нашему уважаемому профессору К.Э. Диасамидзе, это первый диссертант, для того чтобы лодочка поплыла дальше, и вам успехов обоим, кстати!

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

– Коллеги, кто еще хочет обменяться мнениями? Хотя после Михаила Борисовича трудно выступить более эмоционально и, самое главное – по существу. Кто из присутствующих хочет высказаться? (Нет желающих).

Коллеги, тогда мы заканчиваем обсуждение.

Заключительное слово диссертанта, пожалуйста.

Читорелидзе М.А. (соискатель):

– Считаю за честь выразить искреннюю благодарность дирекции Центра, директору, академику РАН Елене Зеликовне Голуховой за предоставленную возможность выполнения настоящего исследования, за возможность защититься в стенах Центра сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева.

Спасибо диссертационному совету, спасибо ученому секретарю Динаре Шавкатовне Газизовой за поддержку, за помощь.

Спасибо председателю заседания Сигаеву Игорю Юрьевичу.

Выражаю огромную благодарность сотрудникам отдела анестезиологии и реанимации.

И огромное спасибо Михаилу Михайловичу Рыбке!

Спасибо сотрудникам кафедры анестезиологии и реанимации с курсом лабораторной диагностики.

Выражаю признательность Юдину Геннадию Вячеславовичу, Хинчагову Джумберу Яковлевичу и Дибину Денису Андреевичу. Спасибо рецензентам!

Огромное спасибо оппонентам нашим корифеям ранней активизации в России Козлову Игорю Александровичу и доктору медицинских наук Кричевскому Льву Анатольевичу!

И отдельное спасибо моему научному руководителю и учителю Кахаберу Энверовичу, наставнику. И то, что я здесь – это его огромная заслуга.

Спасибо моей семье за поддержку и за терпение.

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

– Спасибо.

Вопрос передается на тайное голосование. Для этого нам нужно будет избрать счетную комиссию. В счетную комиссию предлагаются: Купряшов Алексей Анатольевич, Рыбка Михаил Михайлович и Сергуладзе Сергей Юрьевич. Кто за то, чтобы утвердить состав счетной комиссии? (Проводится голосование. Состав счетной комиссии утверждается единогласно).

Комиссию прошу приступить к своей работе.

Происходит процедура тайного голосования.

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

– Попрошу председателя счетной комиссии огласить 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 17 октября 2025 года.

Состав избранной комиссии:

Председатель комиссии – доктор медицинских наук Купряшов Алексей Анатольевич.

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Рыбка Михаил Михайлович, доктор медицинских наук Сергуладзе Сергей Юрьевич.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Читорелидзе Мариам Аполоновны 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 25 сентября 2025 года 894/нк) в количестве 25 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 – 6, оказалось в урне бюллетеней – 19.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Чигорелидзе М.А.:

За	- 19,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

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 25 человек, входящих в состав Совета (6 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 19, «против» – нет, недействительных бюллетеней – нет.

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

– Спасибо. Попрошу членов диссертационного совета утвердить протокол голосования. Кто против? (Нет). Кто воздержался? (Нет). (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Нам нужно утвердить проект заключения по диссертации. Попрошу ученого секретаря зачитать данный проект заключения.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Читорелидзе Мариам Аполоновны на тему: «Факторы риска, ассоциированные с ранней активизацией больных после операций на открытом сердце» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Изучена общая структура длительности ИВЛ у больных, оперированных на открытом сердце в федеральном центре; установлены независимые факторы риска, ассоциированные (как препятствующие, так способствующие) с ранней активизацией взрослых больных кардиохирургического профиля; разработан протокол увеличения доли пациентов, прошедших через раннюю активизацию путем выявления и устранения периоперационных факторов риска; представлены коэффициенты в многофакторных регрессионных моделях для прогнозирования ранней активизации; создана номограмма и разработан онлайн калькулятор для предсказания вероятности ранней экстубации.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: на большом клиническом материале автором определена общая доля ранней экстубации больных кардиохирургического профиля; изучена зависимость структуры длительности ИВЛ от типа выполненной кардиохирургической операции; применительно к проблематике диссертации успешно использованы современные методы статистического анализа; выявлены периоперационные факторы риска, ассоциированные с ранней активизацией после операций на открытом сердце у взрослых больных. изучены и

представлены литературные данные, посвящённые ранней активизации больных.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработан протокол для увеличения доли больных экстубированных в течение 6 часов после завершения кардиохирургической операции; выявлены дооперационные (женский пол, большой возраст, артериальная гипертензия, хроническая болезнь почек, острое нарушение мозгового кровообращения в анамнезе, стенокардия напряжения, низкий уровень гемоглобина, риск по классификации американской ассоциации анестезиологов ($ASA \leq 3$)), интраоперационные (сочетанные операции, время пережатия аорты, инфузия нитроглицерина, объем инфузии) и послеоперационные (инфузия норадреналина, уровни глюкозы, лактата и гемоглобина в крови при поступлении больных в реанимации) независимые факторы риска, ассоциированными с длительностью ИВЛ. Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделе анестезиологии и реанимации ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Выполненная работа позволила сотрудникам отдела обеспечить персонализированный подход к каждому пациенту, определяя его индивидуальный риск и возможность ранней экстубации. В результате внедрения такого подхода отмечен статистически значимый рост общей доли ранней активизации больных в исследуемые годы при неизменном составе оперирующих хирургов.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что теоретические положения, изложенные в диссертационном исследовании результаты, согласуются с результатами статистического анализа. Применены современные методы сбора и обработки информации,

использован большой объем клинического материала (3932 больных) и выбрана современная методология исследования, необходимая для решения задач диссертационного исследования.

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельном проведении информационно-патентного поиска, обосновании актуальности проведения исследования, формулировки его цели и задач, методологических подходов к их выполнению, 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 Читорелидзе М.А. полностью ответил на все заданные ей вопросы.

Таким образом, на заседании 17 октября 2025 года диссертационный совет принял решение:

за разработку теоретических положений, которые содержат новые решения актуальной научной задачи — выявления и устранения периоперационных факторов риска ассоциированных с ранней активизацией больных после операций на открытом сердце, что имеет существенное значение для анестезиологии и реаниматологии, присудить Читорелидзе М.А. учёную степень кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

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

– Нам надо утвердить этот проект заключения. Кто «за»? Кто против? (Нет). Кто воздержался? (Нет). (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 19, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Мариям Аполоновна, от имени диссертационного совета и от себя лично я хочу поздравить Вас с успешно пройденной защитой, пожелать Вам успехов и в Вашей научной деятельности, и в Вашей практической работе и естественно в личной жизни. Поздравляем!

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

17 октября 2025 года