

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

СТЕНОГРАММА № 4

заседания Диссертационного Совета Д 001.015.01

от 14 февраля 2020 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

Хугаевой Алины Ахсарбековны на тему:

**«Непосредственные результаты и факторы риска хирургического
лечения клапанных пороков сердца у пациентов 75 лет и старше»**

по специальности 14.01.05- кардиология

Москва - 2020

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 Хугаевой Алины Ахсарбековны на тему: «Непосредственные результаты и факторы риска хирургического лечения клапанных пороков сердца у пациентов 75 лет и старше» 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 степень, шифр специальности в совете	
1	Бокерия Лео Антонович	доктор мед. наук, 14.01.26	Председатель Диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 14.01.26	Заместитель председателя Диссертационного совета, председатель заседания
3	Ярустовский Михаил Борисович	доктор мед. наук, 14.01.20	Заместитель председателя Диссертационного совета
4	Газизова Динара Шавкатовна	доктор мед. наук, 14.01.05	Ученый секретарь Диссертационного совета
5	Аракелян Валерий Сергеевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
6	Аронов Давид Меерович	доктор мед. наук, 14.01.05	
7	Бузиашвили Юрий Иосифович	доктор мед. наук, 14.01.05	
8	Ким Алексей Иванович	доктор мед. наук, 14.01.26	
9	Ключников Иван Вячеславович	доктор мед. наук, 14.01.05	

10	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 14.01.20	
11	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 14.01.20	
12	Муратов Равиль Муратович	доктор мед. наук, 14.01.26	
13	Никитин Евгений Станиславович	доктор мед. наук, 14.01.20	
14	Сигаев Игорь Юрьевич	доктор мед. наук, 14.01.26	
15	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 14.01.20	
16	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 14.01.26	

Уважаемые коллеги! Всего из 23 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК Российской Федерации, у нас присутствует 16 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 14.01.05 - «кардиология» присутствует 4 члена совета – таким образом, качественный кворум также обеспечен. Разрешите заседание объявить открытым.

На повестке дня у нас защита диссертации Хугаевой Алины Ахсарбековны на тему: «Непосредственные результаты и факторы риска хирургического лечения клапанных пороков сердца у пациентов 75 лет и старше», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «кардиология».

Научные руководители:

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

Никитина Татьяна Георгиевна, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой

хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель отделения кардиологии приобретенных пороков сердца.

Официальные оппоненты:

Гиляревский Сергей Руджерович – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры клинической фармакологии и терапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (специальность 14.01.05 «кардиология»);

Гендлин Геннадий Ефимович – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры госпитальной терапии № 2 Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (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, Алина Ахсарбековна, Вам предоставляется 20 минут для изложения основных положений Вашей работы.

Хугаева Алина Ахсарбековна (соискатель) излагает материал диссертации (доклад прилагается).

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

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

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

– Очень важное исследование. Как Вы видите, в отношении больных с одноклапанной коррекцией сейчас наметилась тенденция, которая приобретает всё большее распространение – это транскатетерные альтернативные технологии, но учитывая все-таки, что больные зачастую с сочетанным поражением клапанов, коронарных артерий, многоклапанными вмешательствами, и естественно эти больные, как правило, все критические, как все-таки Ваш материал показывает, может быть, можно уменьшить объем вмешательства, использовать какие-то этапные подходы к лечению, как Вам кажется, принимая еще во внимание литературу, которую Вы проанализировали, как подходят к этой сложной проблеме у особо опасных групп больных?

Хугаева А.А. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Ренат Муратович! Спасибо за вопрос. На самом деле проанализировав такое количество пациентов, могу сказать, что объем оперативного вмешательства значительно утяжеляет как послеоперационный период, так и летальность. Пациенты 75 лет и старше являются очень

тяжелой категорией больных. Их даже можно не сравнивать с пожилыми пациентами, у них всё гораздо сложнее, особенно это имеет отношение к пациентам России, потому что они уже в тяжелом состоянии попадают к кардиологам, к кардиохирургам. И врачам приходится выбирать, какое лечение предложить, этапность лечения, объем хирургического лечения. В нашем исследовании мы предположили, что возможно рассматривать этапность лечения у пациентов 75 лет и старше, особенно с сочетанной патологией. Летальность у нас у пациентов с одноклапанной коррекцией сопоставима с общемировой летальностью, несмотря на то, что даже при сравнении с общемировой летальностью пациенты российские являются гораздо более тяжелой группой пациентов, чем пациенты в Европе или в других развитых странах. Поэтому протезирование аортального клапана в принципе можно выполнять пациентам 75 лет и старше, правильно отбирая их на оперативное вмешательство. То есть до операции мы анализируем, какие возможные осложнения могут быть, и мы можем выбрать, можно ли сделать протезирование этому пациенту или нет. Насчет TAVI. У этого вида эндоваскулярного лечения есть свои показания, не всем его можно сделать. Но пациентам, которым показано выполнение операции в условиях ИК или есть какие-то серьезные моменты, которые могут осложниться в послеоперационном периоде, да, возможно выполнение этого вмешательства.

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

– Еще, пожалуйста, вопросы есть? (Нет).

Может быть у присутствующих? Нет.

Присаживайтесь, пожалуйста.

Тогда слово предоставляется одному из научных руководителей – доктору медицинских наук, профессору Никитиной Татьяне Георгиевне.

**Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор
Никитина Татьяна Георгиевна:**

– Глубокоуважаемый Владимир Петрович, глубокоуважаемые члены ученого совета, коллеги! Доктор А.А. Хугаева пришла к нам в институт в наш центр после окончания Осетинской медицинской академии в 2012 году. И она поступила сначала в ординатуру и успешно ее окончила, а потом поступила в аспирантуру. Ей была дана очень тяжелая тема, сложная тема. Потому что контингент больных, поступающих в наш центр, куда, как правило, обращаются больные, которым отказали во многих других клиниках и сердечно-сосудистых центрах страны, очень тяжелый – это больные, которым диагноз иногда выставлен вот уже на седьмой-восьмой декаде жизни, раньше они вообще нигде никогда не обследовались, не лечились ни у терапевтов, ни у кардиологов. Поэтому этих больных отличает высокая коморбидность. И поэтому оценить состояние больного, составить план обследования, провести дополнительные какие-то исследования это было довольно непростой проблемой для молодого врача. Но, тем не менее, Алина Ахсарбековна с этим справилась. И 17 апреля прошлого года она очень успешно прошла апробацию. И ее работа получила очень высокую оценку рецензентов, наших коллег кардиолога доктора Т.Т. Какучая и кардиохирурга Сергея Владимировича Рычина.

По теме диссертации опубликовано 11 работ, из них 4 статьи в журналах, рекомендуемых ВАК. И в настоящее время Алина Ахсарбековна успешно работает в отделении кардиомиопатий младшим научным сотрудником.

Я поддерживаю кандидатуру Алины Ахсарбековны перед членами ученого совета, она заслужила высокую оценку своей темы на апробации диссертации. Я считаю, что Вы можете достойно оценить ее тоже.

Спасибо.

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

– Спасибо, Татьяна Георгиевна.

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, не содержит замечаний, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- профессора кафедры семейной медицины факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Авдеевой Марины Владимировны;

- заведующей кардиологическим отделением для больных с острым инфарктом миокарда № 28 ГБУЗ «Государственная клиническая больница им. С.П. Боткина ДЗМ», кандидата медицинских наук Ляховой Наталии Леонидовны;

- врача-кардиолога 1-го клинического отделения (отдела неотложной кардиологии) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр

кардиологии» Минздрава России, кандидата медицинских наук Кукава Нино Гуриеловны.

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 приступить к обсуждению. Разрешите предоставить слово официальному оппоненту, доктору медицинских наук, профессору Гендлину Геннадию Ефимовичу.

Доктор медицинских наук, профессор Гендлин Геннадий Ефимович (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

– Спасибо, Геннадий Ефимович. Вам слово для ответа официальному оппоненту.

Хугаева А.А. (соискатель):

- Глубокоуважаемый Геннадий Ефимович! Хочу Вам сказать большое спасибо за анализ моей работы, за то, что уделили время моей работе и за положительный отзыв. Спасибо большое!

Доктор медицинских наук, профессор Гендлин Геннадий Ефимович (официальный оппонент):

– Спасибо.

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

– У нас по уважительной причине отсутствует официальный оппонент доктор медицинских наук, профессор Гиляревский Сергей Руджерович. Но в ученом совете есть его отзыв. Пожалуйста, Динара Шавкатовна, зачитайте.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает отзыв официального оппонента Гиляревского С.Р. (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

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

– В общем, замечаний нет?

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

– Нет.

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

– Собственно отвечать тогда нечего.

Кто хочет обменяться мнением по поводу данной работы среди членов ученого совета? Доктор медицинских наук, профессор Муратов Ренат Муратович.

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

– Тема, которая затронута сегодня в диссертационном исследовании, она касается практически всех нас взрослых и кардиологов, и хирургов. И все мы хорошо знаем этих пациентов. И приходится каждый раз индивидуально, трудно порой решать вопросы возможности коррекции пороков или в сочетании с ишемической болезнью сердца приходится принимать решения. Нужно подчеркнуть, я неспроста спросил о тех возможностях, которые могут

быть раскрыты в последующем. Но я хотел бы подчеркнуть, что это больные, которые безальтернативные хирургические больные, это не те больные, которым можно предложить медикаментозную терапию, это или критические аортальные стенозы или тяжелая дегенеративная митральная недостаточность или сочетание этих клапанных пороков с тяжелым поражением коронарных артерий. И совершенно очевидно, что те методики, которые предлагаются сейчас более высокотехнологичные, но менее инвазивные, как ни странно, они не привели к серьезным сдвигам в снижении летальности как непосредственной, так и отдаленной. Все-таки TAVI дает очень высокий процент непосредственных осложнений, и летальность 15 % непосредственная у этой категории больных, в сочетании с коронарной патологией еще выше. И нужно учитывать, что, конечно, еще и плюс нелетальные осложнения – это и неврология, и развитие полной поперечной блокады. И, к сожалению, годовая выживаемость этих больных после различных эндоваскулярных пособий тоже невысока.

Поэтому я думаю, что ценность исследования заключается в том, что, во-первых, определены те осложнения и уровень летальности в зависимости от той операции, которую мы выполняем и это серьезный у нас в руках аргумент при обсуждении риска с больным, с его родственниками, с коллегами, это те показатели, которые позволят нам в дальнейшем опираться на какие-то данные, которые бы нам сказали – мы на правильном пути, мы улучшаем качество своей работы, мы улучшаем отбор и формируем лечебную тактику и т.д. Поэтому вот такой анализ он чрезвычайно для нас важен при дискуссии с кардиологами, с эндоваскулярными хирургами и, прежде всего, для нас самих. Поэтому такой корректный анализ большого, я бы сказал, материала, потому что ведь здесь можно было еще и развернуть, например, сравнить с более молодыми больными или еще какие-то аспекты, сузить патологию и т.д., что было бы, наверно, уже не так интересно. Потому

что здесь именно взята категория больных определенной возрастной группы и объем хирургического вмешательства.

Поэтому я считаю, что такая диссертация абсолютно заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук. Она должна обязательно пропагандироваться, информировать кардиологов, что они могут получить при направлении в кардиохирургическую клинику, и как-то уже более ответственно подходить к качеству дооперационного обследования и дооперационной подготовки. Я думаю, что в этом серьезный такой компонент, на который мы можем повлиять, не говоря уже о том качестве обеспечения операций, я думаю, что из этого складываются наши неудачи, наверно, все-таки определенных каких-то дефектов, наших ошибок, которые могут серьезно улучшить и снизить летальность у этих больных.

Так что я хочу поздравить коллектив Татьяны Георгиевны с такой интересной работой, Вас. И призываю голосовать за присуждение ей ученой степени.

Спасибо за внимание.

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

– Спасибо, Ренат Муратович. Кто хочет еще обменяться мнением? (Нет). Может быть из присутствующих? Нет.

Тогда Вам предоставляется заключительное слово.

Хугаева А.А. (соискатель):

– Я хотела бы поблагодарить администрацию Центра за предоставленную мне возможность учиться и работать в одном из крупнейших центров Европы.

Отдельную благодарность хочу высказать своим научным руководителям – Лео Антонович Бокерия Вам, Татьяна Георгиевна Никитина

Вам, большое спасибо за становление меня как кардиолога, как личности. Большое спасибо!

Также хочу поблагодарить рецензентов, оппонентов за анализ моей работы, свою семью, близких людей, коллег.

Всем большое спасибо за поддержку!

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

– Вопрос передается на тайное голосование. Нам необходимо избрать счетную комиссию. Предлагаются следующие кандидатуры доктора медицинских наук, профессора: Сигаев Игорь Юрьевич, Аракелян Валерий Сергеевич и Ключников Иван Вячеславович. 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.:

– 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 № 4 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом Д 001.015.01 от 14 февраля 2020 года.

Состав избранной комиссии:

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

Члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич, доктор медицинских наук, профессор Ключников Иван Вячеславович.

Комиссия избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Хугаевой Алины Ахсарбековны 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 24 января 2017 года 33/нк) в количестве 23 человек.

На заседании присутствовало 16 членов Совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 14.01.05 – «кардиология» – 4 человека. Роздано бюллетеней – 16, осталось не розданных – 7, оказалось в урне – 16.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Хугаевой Алине Ахсарбековне:

За	- 16,
Против	- нет,
Недействительных бюллетеней	- нет.

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 16 человек (из них по специальности – 14.01.05 «кардиология» – 4 человека), участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав Совета (7 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 16, «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 Хугаевой Алины Ахсарбековны на тему: «Непосредственные результаты и факторы риска хирургического лечения клапанных пороков сердца у пациентов 75 лет и старше» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности -14.01.05 «кардиология»:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: разработан алгоритм подготовки к хирургическому лечению и ведения пациентов старческого возраста с клапанной патологией и ИБС в периоперационном периоде с учетом коморбидности на основании выявленных предикторов послеоперационных осложнений. Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказана эффективность и безопасность хирургического лечения клапанных пороков сердца; изучены и представлены литературные данные об имеющихся на данный момент результатах хирургического лечения больных старческого возраста отечественных и иностранных авторов. Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и раскрыты подходы к выбору оптимальной тактики лечения пациентов 75 лет и старше; обоснована целесообразность мультидисциплинарного подхода на всех этапах лечения пациентов 75 лет и старше, учитывая высокую коморбидность, а также важность

правильного отбора пациентов на операцию в условиях искусственного кровообращения; создана система практических рекомендаций для периоперационного ведения пациентов с клапанными пороками и ИБС, представлены данные свидетельствующие о высоком риске развития послеоперационных осложнений и летальности у пациентов старческого возраста после сочетанных операций (коррекция клапанной патологии и АКШ), эффективности и безопасности изолированного протезирования аортального клапана.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: теоретические положения, изложенные в диссертации вытекают из результатов использования современных методик инструментальных исследований, достаточный объем материала ($n=198$ пациента), современные методы исследования и статистической обработки указывают на возможность выполнения эффективного и безопасного хирургического лечения клапанных пороков сердца у пациентов 75 лет и старше при правильном отборе и тщательной подготовке пациентов на операцию с учетом тяжести состояния, коморбидности, предполагаемого объема операции; идея базируется на доказательстве снижения функционального класса сердечной недостаточности по NYHA у оперированных больных, улучшения гемодинамических показателей ЭХО-КГ; установлено совпадение полученных данных с мировыми исследованиями, основанными на схожих методиках, проводимыми на качественно соответствующих группах пациентов; использованы современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала.

Личный вклад соискателя состоит в работе на всех этапах - самостоятельно проведён анализ литературы, определён дизайн исследования; отобрано и проанализировано 198 историй болезни, осуществлено клинико-инструментальное обследование и лечение некоторых

больных в отделении приобретенных пороков сердца ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»; проведена статистическая обработка научного материала; выполнен анализ, интерпретация и изложение полученных результатов; сформулированы выводы и практические рекомендации, написание основных публикаций по выполненной работе.

Таким образом, на заседании 14 февраля 2020 года Диссертационный совет принял решение присудить Хугаевой Алине Ахсарбековне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - «кардиология».

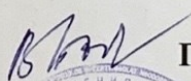
Председатель заседания – заместитель председателя Диссертационного совета, доктор медицинских наук, академик РАН Подзолков В.П.:

– Кто за то, чтобы утвердить данный проект заключения, прошу голосовать. Кто против? (Нет). Воздержался? (Нет). Принято единогласно. (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 16, «против» - нет, «воздержался» - нет).

Алина Ахсарбековна, я поздравляю Вас с успешной защитой диссертации, желаю дальнейших успехов в практической и научной деятельности!

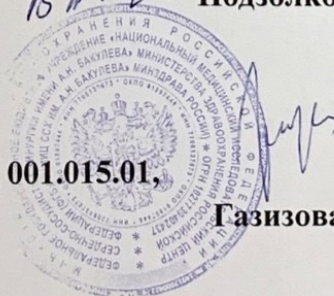
Спасибо всем.

**Председатель заседания:
заместитель председателя
Диссертационного Совета Д 001.015.01
доктор медицинских наук,
академик РАН**



Подзолков Владимир Петрович

**Ученый секретарь
Диссертационного Совета Д 001.015.01,
доктор медицинских наук**



Газизова Динара Шавкатовна

14 февраля 2020 г.