

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

СТЕНОГРАММА № 14

заседания Диссертационного Совета 21.1.038.01

от 24 апреля 2026 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ЗАСЕДАНИЯ:

председатель

Диссертационного совета,

доктор медицинских наук,

академик РАН

Голухова Елена Зеликовна

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

доктор медицинских наук

Газизова Динара Шавкатовна

Защита диссертации

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Кидакоева Рустама Забыт-Гериевича на тему:

**«Показания к открытым реконструктивным операциям и результаты
хирургического лечения коарктации аорты»**

по специальности

3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Москва - 2026

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

– Уважаемые коллеги, на заседании Диссертационного совета
присутствуют:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, шифр специальность и в совете	
1	Голухова Елена Зеликовна	доктор мед. наук, 3.1.20	Председатель Диссертационного совета
2	Подзолков Владимир Петрович	доктор мед. наук, 3.1.15	Заместитель председателя Диссертационного совета
3	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	Горбачевский Сергей Валерьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
8	Диасамидзе Кахабер Энверович	доктор мед. наук, 3.1.12	
9	Керен Милена Абрековна	доктор мед. наук, 3.1.20	
10	Купряшов Алексей Анатольевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
11	Лобачева Галина Васильевна	доктор мед. наук, 3.1.12	
12	Мироненко Владимир Александрович	доктор мед. наук, 3.1.15	
13	Попов Дмитрий Александрович	доктор мед. наук, 3.1.12	
14	Проценко Денис Николаевич	доктор мед. наук, 3.1.12	
15	Рыбка Михаил Михайлович	доктор мед. наук, 3.1.12	
16	Сергуладзе Сергей Юрьевич	доктор мед. наук, 3.1.15	
17	Сокольская Надежда Олеговна	доктор мед. наук, 3.1.12	
18	Шаталов Константин Валентинович	доктор мед. наук, 3.1.15	

Добрый день, уважаемые коллеги! Мы начинаем заседание диссертационного совета. Всего на заседании из 25 членов совета, утвержденного приказом председателя ВАК РФ, присутствует 18 членов совета – количественный кворум обеспечен. По специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия присутствует 6 членов совета – качественный кворум также обеспечен. Совет правомочен начать работу. Заседание объявляется открытым.

И на повестке дня у нас защита диссертации Кидакоева Рустама Забыт-Гериевича на тему: «Показания к открытым реконструктивным операциям и результаты хирургического лечения коарктации аорты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Научный руководитель:

Аракелян Валерий Сергеевич, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела хирургии аортальной патологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Абрамян Михаил Арамович – доктор медицинских наук, заведующий отделением экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы» (специальность 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия);

Брешенков Денис Геннадьевич – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отделения реконструктивно-восстановительной сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (специальность 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия).

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

Пожалуйста, Динара Шавкатовна, о содержании представленных соискателем документов.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает материалы, содержащиеся в личном деле соискателя. Отмечается, что материалы личного дела и документы предварительной экспертизы соответствуют требованиям «Положения» Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

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

– Спасибо. Пожалуйста, Рустам Забыт-Гериевич, для Вас время.

Кидакоев Рустам Забыт-Гериевич (соискатель) излагает материал диссертации.

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

– Спасибо, Рустам Забыт-Гериевич. Какие будут вопросы? Пожалуйста.

Кандидат медицинских наук Щаницын И.Н. (врач сердечно-сосудистый хирург кардиохирургического отделения № 6 (ОВДА), научный сотрудник отдела хирургии артериальной патологии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Спасибо большое за доклад!

Учитывая, что не так много центров, где выполняют операции по поводу коарктации аорты у взрослых, вопрос такой: в ближайшее время планируется обновление рекомендаций, которые в 2023 году, насколько я помню, были по коарктации аорты, которые выложены на сайте Минздрава. Что из Вашей

работы, большой работы с большим количеством пациентов, как Вы считаете, должно войти в обновление новых рекомендаций? Это первый вопрос.

И второй вопрос: учитывая такой объем проведенной работы, планируется ли написание и издание какой-то монографии? Это, видимо, тоже актуально, в данной ситуации.

Спасибо.

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Иван Николаевич! Спасибо за вопросы.

По поводу первого вопроса. Необходимо все-таки внести какие-то ориентиры в соответствующие клинические рекомендации, потому как оптимальная анатомия нигде, по сути, не обозначена, только приводится в виде небольших клинических случаев, и указать риски, а также тактику возможную при наличии сопутствующей патологии.

По поводу второго вопроса. Наверное, Вы правы, все-таки следует, наверное, опубликовать в виде клинической монографии, потому что именно тактические принципы, технические аспекты, они мало как где-нибудь освещены подробно и очень индивидуальны.

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

– Пожалуйста, еще вопросы. Пожалуйста.

Симакова И.А. (врач сердечно-сосудистый хирург кардиохирургического отделения № 5 (ОМА) ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Спасибо большое за доклад! Скажите, пожалуйста, от чего зависит постоперационная гипертензия, какие могут быть причины?

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Ирина Андреевна! Спасибо за вопрос. Как правило, постоперационная гипертензия наблюдалась у пациентов старшей возрастной

группы. Возможно, скорее всего, причиной мог стать вазоренальный компонент, изменение ригидности сосудистой стенки.

Спасибо.

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

– Пожалуйста, еще вопросы? Пожалуйста.

Кандидат медицинских наук Гамзаев Н.Р. (врач сердечно-сосудистый хирург кардиохирургического отделения № 5 (ОМА), старший научный сотрудник отдела хирургии артериальной патологии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Спасибо большое за Ваш доклад!

Скажите, паракоарктационная аневризма – это основная причина для открытой операции, а аневризмы дегенеративно измененных проксимальных межреберных артерий отдельно рассматривались Вами и входили вообще в эту группу пациентов с паракоарктационной аневризмой? Это первый вопрос.

И где больше встречался рекоарктационный синдром в отдаленном периоде – в группе с сопутствующей патологией или в той группе, которую Вы отмечали с наследственным диспластическим синдромом?

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Назим Рагимович! Спасибо за вопросы.

По поводу первого вопроса по паракоарктационным аневризмам. Да, аневризмы в устье межреберных артерий рассматривались как паракоарктационные аневризмы, то есть входили в группу.

По поводу второго вопроса. Было изучено, но никакой статистической значимости не установлено.

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

– Еще вопросы? Пожалуйста.

Никогосян М.М. (врач сердечно-сосудистый хирург ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»):

– Спасибо за доклад. Скажите, пожалуйста, какие наиболее частые осложнения после открытой операции у Вас были – кровотечения, лимфорея? Какие превалировали?

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Марта Маратовна! Спасибо за вопрос. Наиболее часто наблюдалось кровотечение и лимфорея, это наиболее частые осложнения, единичные случаи дыхательной недостаточности и почечной недостаточности и один случай инсульта.

Никогосян М.М. (врач сердечно-сосудистый хирург ГБУЗ Московской области «Королёвская больница»):

– Спасибо!

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

– Еще вопросы?

Можно, я тоже Вам задам вопрос? У Вас достаточно обширная группа наблюдения, туда входит почти 350 пациентов, и весьма разнообразный возраст этих больных – от 5 лет, как я поняла, и годы наблюдения тоже 11 лет. Это действительно обширный очень материал. У меня в этой связи 2 вопроса.

Как Вы оцениваете эволюцию, которая происходит в лечении этих больных, в технологиях, в результатах?

И второе: есть ли какие-то особенности для детского возраста, учитывая, что эта группа у вас тоже достаточно хорошо представлена?

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна! Спасибо за вопросы.

По поводу эволюции. Если касательно эндоваскулярной коррекции, то это уже внедрение методов стентирования. Других каких-то изменений по этому поводу не обозначено.

По поводу второго вопроса. Пациенты старшей возрастной группы более чаще имели паракоарктационные аневризмы, более чаще имели деформации дуги аорты. И изменения самой стенки, то есть ригидность, и дегенеративные изменения, конечно, вносили изменения в хирургическую тактику.

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

– Спасибо.

Будут ли еще вопросы? (Нет вопросов). Спасибо. Присаживайтесь, пожалуйста.

Предоставляем слово научному руководителю – доктору медицинских наук, профессору Валерию Сергеевичу Аракеляну.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Аракелян Валерий Сергеевич:

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна, глубокоуважаемые члены ученого совета, коллеги!

Как Динара Шавкатовна зачитала, доктор Р.З.-Г. Кидакоев в 2019 году закончил Курский медицинский университет и затем ординатуру и аспирантуру проходил на базе нашего отделения, то есть он целиком является воспитанником нашего Центра.

Говоря об его характерологических качествах, это, прежде всего, конечно, и его честность, и порядочность, и высокая дисциплинированность, высокая, прежде всего, исполнительская его дисциплина, трудоспособность, отношение его самого и к нему самому коллег и пациентов. Это всё нас побудило (говоря «нас», я имею в виду себя и Васо Георгиевича Папиташвили) обратиться к руководству нашего Центра, чтобы оставили доктора Р.З.-Г. Кидакоева для дальнейшей работы в нашем отделении.

Среди других его качеств могу назвать достаточно высокую его научную активность. Каждый год он достаточно активно участвует в публикационной деятельности отделения, несколько статей публикует активно участвует в наших

конференциях. Только в этом году (мы его просили это сделать) он принимал участие в написании клинических рекомендаций по стенозам и окклюзиям почечных артерий. И когда я разослал эти рекомендации ведущим сосудистым хирургам, особых замечаний не было, что тоже свидетельствует об его грамотности, его квалификации сосудистого хирурга.

Мы опять-таки просили Елену Зеликовну, Михаила Борисовича Биниашвили, чтобы его включить в преподавательский состав нашего Института подготовки. И он участвует в подготовке наших ординаторов и аспирантов по вопросам сосудистой хирургии.

Я прошу членов ученого совета поддержать этого молодого коллегу и проголосовать «за».

Спасибо.

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

– Спасибо, Валерий Сергеевич.

Динара Шавкатовна, пожалуйста, расскажите о тех письменных отзывах, которые поступили на диссертацию.

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

1. Заключение организации, в которой выполнена диссертация – Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в заключении диссертация рекомендуется к защите, заключение прилагается).
2. Отзыв ведущей организации – Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения Российской Федерации» (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

3. Отзывы на автореферат от:

- профессора кафедры факультетской хирургии № 1 ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, доктора медицинских наук Вирганского Анатолия Олеговича;
- врача сердечно-сосудистого хирурга отделения хирургии № 2 ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. акад. В.И. Шумакова» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Иванова Алексея Сергеевича;
- врача рентгенэндоваскулярного хирурга отделения экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница ДЗМ», доктора медицинских наук Пурсанова Манолиса Георгиевича.

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

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

– Спасибо, Динара Шавкатовна.

Мы должны предоставить слово официальным оппонентам.

К сожалению, у нас первый официальный оппонент профессор Абрамян Михаил Арамович отсутствует по уважительной причине. Динара Шавкатовна, зачитайте, пожалуйста, его отзыв.

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

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

– Спасибо.

Здесь замечаний не было, тем не менее, соответствующие слова можете сказать.

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемому Михаилу Арамовичу выражаю огромную благодарность за проведенный анализ и высокую оценку.

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

– Спасибо.

Предоставляем слово официальному оппоненту – кандидату медицинских наук, старшему научному сотруднику отделения реконструктивно-восстановительной сердечно-сосудистой хирургии РНЦХ имени академика Б.В. Петровского Денису Геннадьевичу Бреженкову.

Кандидат медицинских наук Бреженков Денис Геннадьевич (официальный оппонент) зачитывает отзыв (отзыв положительный, замечаний не содержит, прилагается).

В выступлении оппонента высказан ряд дискуссионных вопросов следующего содержания:

1. В работе представляется целесообразным более детально сопоставить результаты открытых вмешательств с современными эндоваскулярными технологиями, особенно у взрослых и детей. Как, на взгляд соискателя, соотносятся данные результаты?
2. Модели прогнозирования, основанные на методах машинного обучения, которые представлены в работе, нуждаются в дальнейшей валидации на независимых выборках. Выполнялась ли валидация полученных алгоритмов на независимых выборках? И каковы перспективы внедрения разработанных автором моделей в клиническую практику?

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Денис Геннадьевич!

По поводу первого вопроса в отношении сравнительного анализа. Сравнительный анализ с эндоваскулярными методами не проводился, поскольку изначально в исследование включались пациенты с показаниями к открытым реконструктивным операциям. В большинстве случаев это были пациенты со сложной анатомией, с сопутствующей патологией аорты и признаками дисплазии, при которых эндоваскулярные методы либо противопоказаны, либо заведомо были менее эффективны. Таким образом, группы не были сопоставимы, что ограничивает корректность данного исследования.

По поводу второго вопроса по поводу машинного обучения. На данном этапе это как исследовательский ориентир. Практическое внедрение возможно лишь после внешней проверки, валидации на более широкой выборке. Поэтому в работе эти модели были рассмотрены как подтверждение значимости клинико-анатомических факторов, а не как готовая система принятия решений.

Кандидат медицинских наук Брешенков Денис Геннадьевич (официальный оппонент):

– Спасибо. Я удовлетворен ответами на поставленные вопросы.

(Зачитывает заключение по отзыву (отзыв положительный, прилагается).

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

– Спасибо.

Пожалуйста, Рустам Забыт-Гериевич, Вам слово.

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Глубокоуважаемый Денис Геннадьевич! Спасибо большое за уделенное время, за проведенную работу и высокую оценку нашего исследования!

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

– Уважаемые коллеги! У нас есть время, чтобы обменяться мнениями по поводу этой диссертационной работы. Пожалуйста.

Член Диссертационного совета, доктор медицинских наук, профессор Горбачевский С.В.:

– Уважаемая Елена Зеликовна, коллеги!

На меня произвела впечатление эта работа. Собственно, моя связь с этой проблемой возникла еще в 1980 году, когда я ходил на кружок по сердечно-сосудистой хирургии в РНЦХ. Тогда было два предложения: одно из них было именно коарктация у взрослых; другое предложение – узкое аортальное кольцо при протезировании клапана. Я предпочел кольцо, но в итоге предпочел Институт им. А.Н. Бакулева. Но в тот момент я постарался изучить эту проблему – коарктацию у взрослых.

И меня, честно вам скажу, не удивляет, с одной стороны, еще 1980 год, а такая кандидатская диссертация в 2026 году, то есть 45 лет. Но мне кажется, что эти 45 лет действительно понадобились для того, чтобы адекватно выполнить эту операцию с нулевой летальностью.

Вообще коарктация – кажется, что там какое-то узкое место, которое очень легко устранить, но это подводные камни, это один из самых сложных врожденных пороков или изменений в организме, потому что опять же столь небольшие осложнения, а мы знаем, что, во-первых, страдает еще неродившийся ребенок, если у него есть коарктация, для родившихся это очень опасная операция, потому что надо сделать так, чтобы не произошло рекоарктации, чтобы проходимость была хорошая, и при этом не пострадали ни ноги, ни почки, ничего. И мне кажется, что именно столько времени потребовалось для того, чтобы у столь тяжелых пациентов, а они серьезно очень тяжелые, непростые, с огромными развитыми коллатеральями, это я всё видел, которые иногда снижают артериальное давление, но на самом деле вообще не являются особо благоприятным моментом.

Мне кажется, что это действительно очень интересная работа, очень важная работа. Претендент, по-моему, справился с ней вместе со своим

руководителем, конечно. И я считаю, что эту работу следует поддержать, потому что она своевременная и очень-очень важная.

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

– Спасибо, Сергей Валерьевич.

Кто бы еще хотел обменяться мнениями? Пожалуйста, Васо Георгиевич.

Доктор медицинских наук Папиташвили В.Г. (заведующий кардиохирургическим отделением № 5 (ОМА) ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России):

– Глубокоуважаемая Елена Зеликовна, члены диссертационного совета!

Я не являюсь членом диссертационного совета, но хотелось бы выразить свое отношение к этой работе.

Коарктация аорты – вроде бы кажется, что всё понятно в этом вопросе, порок достаточно простой. Исторически в нашем отделении этот вопрос ставился на повестку постоянно. Я вам скажу, что в свое время в начале 80-х, 90-х и 2000-х гг., когда мы пришли в это отделение тоже, эта операция выполнялась более молодыми хирургами. Валерий Сергеевич всегда способствовал именно выполнению этой операции нас как начинающих хирургов. Но это очень сложная проблема.

И мне кажется, что эта диссертация, которая сегодня была освещена, она ставит какие-то точки в вопросах выбора тактики лечения. Эндоваскулярная хирургия наступает на пятки открытым хирургам. Я буквально неделю назад участвовал в одной из конференций, которую проводил Баграт Гегамович Алекян. Меня туда приглашали в плане экспертного мнения по доле открытой хирургии, в том числе при коарктации аорты. Я вам скажу, что вопросов очень много, и вопросов очень много, касающихся рекомендаций. Нет таких рекомендаций, которые на сегодняшний день нам говорят: таких пациентов надо брать на эндоваскулярную хирургию, таких – оставлять на открытую хирургию.

И мне кажется, что эта диссертация, которая сегодня была заслушана на диссертационном совете, решает очень много вопросов. И я абсолютно поддерживаю то мнение, что часть этой диссертации можно включать в качестве рекомендаций в те рекомендации, которые будут актуализированы в 2026 году, касающиеся лечения коарктации аорты в нашей стране.

Что касается самого диссертанта, я его знаю с момента поступления к нам в Центр. Рустам Забыт-Гериевич очень воспитанный человек. Я могу сказать, что на сегодняшний день являясь заведующим отделением, где он работает, могу сказать о том, что он в том числе очень перспективный молодой сосудистый хирург. На сегодняшний день он работает и по экстренной хирургии, в том числе у тяжелых пациентов на Рублевском шоссе, выезжает на экстренные вызовы сюда в реанимационное отделение.

Поэтому я очень прошу диссертационный совет поддержать сегодняшнюю работу и присвоение звания кандидата наук Рустаму Забыт-Гериевичу.

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

– Спасибо, Васо Георгиевич. Кто-то еще хочет обменяться мнениями (Нет желающих).

Тогда заключительное слово диссертанту. Пожалуйста.

Кидакоев Р.З.-Г. (соискатель):

– Хотел бы выразить огромную благодарность дирекции Центра, членам диссертационного совета за возможность представить свою диссертацию на таком высоком уровне;

- поблагодарить Динару Шавкатовну и Майю Георгиевну за помощь в организации диссертации, в формировании всех необходимых документов и приведении этих документов в соответствующий вид;

- поблагодарить своих официальных и неофициальных оппонентов за их труд, анализ, оценку работы.

Хочу также выразить личную благодарность своему научному руководителю Валерию Сергеевичу Аракеляну за профессиональное наставничество, ценные советы и поддержку на всех этапах выполнения работы несмотря на клиническую и научную загруженность; отдельно поблагодарить Василия Георгиевича Папиташвили и коллектив отделения за помощь и готовность всегда делиться опытом. Работа в такой команде стала важной частью моего профессионального роста.

Также выражаю глубокую признательность своей семье за терпение, понимание и постоянную поддержку, без которых этот путь был бы значительно сложнее.

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

– Спасибо.

Мы должны передать вопрос о присвоении искомой степени кандидата медицинских наук на голосование. И я предлагаю такой состав счетной комиссии: Кахабер Энверович Диасамидзе, Ирина Ивановна Аверина и Милена Абрековна Керен. Кто «за»? Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование. Состав счетной комиссии утверждается единогласно).

Тогда прошу приступить к своим обязанностям.

Происходит процедура тайного голосования.

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

– Кахабер Энверович Диасамидзе в качестве председателя счетной комиссии доложит нам о результатах.

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

Протокол № 14 заседания счетной комиссии, избранной Диссертационным советом 21.1.038.01 от 24 апреля 2026 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 Кидакоева Рустама Забыт-Гериевича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

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 18 членов Совета, в том числе докторов наук по профилям рассматриваемой диссертации 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия – 6 человек. Роздано бюллетеней – 18, осталось не розданных бюллетеней – 7, оказалось в урне бюллетеней – 18.

Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата медицинских наук Кидакоеву Рустаму Забыт-Гериевичу:

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

Таким образом, при проведении тайного голосования Диссертационный совет в количестве 18 человек (из них по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия – 6 человек), участвовавших в заседании из 25 человек, входящих в состав Совета (7 членов Диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» – 18, «против» – нет, недействительных бюллетеней – нет.

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

Спасибо, Кахабер Энверович. Кто поддерживает представленный протокол? Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно).

Пожалуйста, Динара Шавкатовна, по поводу проекта заключения диссертационного исследования. Ученый секретарь зачитывает проект заключения по диссертации.

Ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Газизова Д.Ш. зачитывает проект заключения Диссертационного совета 21.1.038.01 по диссертации Кидакоева Рустама Забыт-Гериевича на тему: «Показания к открытым реконструктивным операциям и результаты хирургического лечения коарктации аорты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия:

– Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: проведён комплексный анализ клинико-анатомических особенностей коарктации аорты и результатов хирургического лечения у детей старшего возраста, подростков и взрослых пациентов; определены критерии и обоснованы показания к выполнению открытых реконструктивных операций с учётом анатомии перешейка аорты, сопутствующей патологии и возрастных особенностей; установлено влияние клинико-анатомических факторов на выбор хирургической тактики и исходы

лечения; предложены дифференцированные подходы к выбору метода реконструкции аорты; выявлены предикторы развития интра- и послеоперационных осложнений, а также рекоарктационного синдрома, что позволяет оптимизировать периоперационное ведение пациентов и повысить эффективность хирургического лечения.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные результаты позволили углубить представления о клинико-анатомических и гемодинамических особенностях коарктации аорты, а также о факторах, определяющих выбор метода хирургического лечения и риск развития осложнений; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы клинико-инструментальной диагностики и статистического анализа; изучены факторы риска неблагоприятного течения заболевания и их влияние на результаты хирургического лечения; проведён комплексный анализ показателей, ассоциированных с развитием осложнений; получены данные, позволяющие обосновать применение методов предоперационного прогнозирования; в работе всесторонне представлены и изучены современные отечественные и зарубежные данные, посвящённые диагностике и хирургическому лечению коарктации аорты.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и обоснованы подходы к выбору хирургической тактики лечения пациентов с коарктацией аорты с учётом клинико-анатомических особенностей порока; предложены алгоритмы предоперационного планирования и оценке риска, направленные на снижение частоты осложнений; определены факторы неблагоприятного прогноза, позволяющие повысить безопасность хирургических вмешательств и улучшить их результаты; сформированы практические рекомендации по выполнению реконструктивных операций и профилактике рекоарктационного синдрома; основные положения диссертации внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделе хирургии артериальной патологии ФГБУ «НМИЦ ССХ им.

А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Полученные результаты позволяют повысить эффективность хирургического лечения пациентов с коарктацией аорты за счёт оптимизации диагностики, выбора метода оперативного вмешательства и индивидуализации хирургической тактики; уточнить показания к открытым реконструктивным операциям; снизить частоту интра- и послеоперационных осложнений, а также улучшить отдалённые результаты лечения.

Оценка достоверности результатов исследования показала, что сформулированные теоретические положения и практические выводы обоснованы и подтверждаются данными клинических наблюдений и результатами статистического анализа. В работе использованы современные методы клинического и инструментального обследования, а также современные методы статистической обработки данных. Объём клинического материала является достаточным, а применённая методология исследования соответствует поставленным цели и задачам, что обеспечивает достоверность полученных результатов.

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельном формировании концепции исследования, обосновании актуальности, постановке цели и задач, участии в хирургическом лечении пациентов, сборе и анализе клинического материала, проведении статистической обработки данных, анализе литературы и подготовке научных публикаций

В ходе защиты диссертации принципиальных замечаний высказано не было. Соискатель Кидакоев Р.З. полностью ответил на все заданные ему вопросы.

Таким образом, на заседании 24 апреля 2026 года диссертационный совет принял решение:

за разработку теоретических положений, которые содержат новые решения актуальной научной задачи – совершенствования подходов к хирургическому лечению коарктации аорты на основе обоснования показаний к

открытым реконструктивным операциям и анализа их результатов, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии, присудить Кидакоеву Р.З. учёную степень кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

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

– Спасибо. Кто за представленный проект заключения? Кто-то воздерживается? (Нет). Против? (Нет). (Проводится голосование, заключение принимается единогласно: «за» - 18, «против» - нет, «воздержался» - нет).

С удовольствием поздравляю Рустама Забыт-Гериевича с таким замечательным голосованием, с тем, что Вы представили сегодня диссертационное исследование, которое получило единодушное признание; и, конечно, Вас, Валерий Сергеевич, что Вы готовите таких учеников. Спасибо!

Председатель заседания

диссертационного совета 21.1.038.01,

д.м.н., профессор, академик РАН

Е.З. Голухова

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.1.038.01,

доктор медицинских наук

Д.Ш. Газизова

24 апреля 2026 года

