

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 24.1.175.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОБЛЕМ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» МИНИСТЕРСТВА НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 21 мая 2026 г. № 204

О присуждении Безденежных Наталье Александровне, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Нарушения углеводного обмена у пациентов, подвергающихся коронарному шунтированию: оптимизация диагностики, периоперационного ведения и определения прогноза» по специальности 3.1.20. Кардиология принята к защите 19.02.2026 (протокол заседания № 196), диссертационным советом 24.1.175.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 650002, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6, приказ о создании совета № 1198/нк от 12.12.2019.

Соискатель Безденежных Наталья Александровна, 31.03.1982 года рождения.

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Прогнозирование исходов коронарного шунтирования у пациентов с ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом 2 типа» защитила в 2015 году в диссертационном совете, созданном на базе Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Кемеровская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, работает старшим научным сотрудником лаборатории коморбидности при сердечно-сосудистых заболеваниях отдела клинической кардиологии в федеральном государственном бюджетном

научном учреждении «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Диссертация выполнена в отделе клинической кардиологии федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный консультант – доктор медицинских наук Сумин Алексей Николаевич, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», отдел клинической кардиологии, лаборатория коморбидности при сердечно-сосудистых заболеваниях, заведующий лабораторией.

Официальные оппоненты:

Цыганкова Оксана Васильевна – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей;

Шварц Владимир Александрович – доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ведущий научный сотрудник отделения хирургического лечения интерактивной патологии, профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии с курсом аритмологии и клинической электрофизиологии;

Джигоева Ольга Николаевна – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии,

ведущий научный сотрудник, директор института профессионального образования и аккредитации

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Краснодар, в своем положительном отзыве, подписанном Зафираки Виталием Константиновичем, доктором медицинских наук, профессором кафедры терапии №1, указала, что диссертация Безденежных Н.А. является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена крупная научная проблема – разработана и научно обоснована система активного выявления нарушений углеводного обмена у пациентов с ишемической болезнью сердца перед коронарным шунтированием, оптимизированы стратегии предоперационной подготовки, периоперационного управления гликемией и прогнозирования госпитальных и отдаленных исходов, что вносит значительный вклад в развитие кардиологии, кардиохирургии, эндокринологии и имеет важное социально-экономическое значение. По уровню актуальности, научной новизны, методической проработки и практической значимости диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а соискатель заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Соискатель имеет 203 опубликованных работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 30 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 19 работ, получен 1 патент на изобретение и 1 свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ, опубликовано 2 главы в монографиях, изданы 2 методических рекомендаций для врачей и 5 работ являются материалами конференций, конгрессов и симпозиумов.

Общий объем публикаций составляет 58,7 усл. печ. л. Авторский вклад составляет 81,6 %. В диссертации недостоверных сведений о работах,

опубликованных соискателем ученой степени, не выявлено. Опубликованные работы в полной мере отражают содержание диссертационного исследования.

Наиболее значительные работы:

1. Screening for glucose metabolism disorders, assessment the Disse insulin resistance index and hospital prognosis of coronary artery bypass surgery / A. N. Sumin, N. A. Bezdenezhnykh, A. V. Bezdenezhnykh, A. V. Osokina, A. A. Kuz'mina, A. A. Tsepokina, O. L. Barbarash // *Journal of Personalized Medicine*. – 2021. – Vol. 11, № 8. – Art. 802. – DOI: 10.3390/jpm11080802.

2. Связь индексов инсулинорезистентности с периоперационным статусом и ближайшим прогнозом у пациентов с нарушениями углеводного обмена и нормогликемией, подвергающихся коронарному шунтированию / Н. А. Безденежных, А. Н. Сумин, А. В. Безденежных, А. В. Синицкая, А. А. Кузьмина, В. А. Кошелев, Я. И. Брюханов, Ф. А. Фокин, О. Л. Барбараш // *Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний*. – 2022. – Т. 11, № 4S. – С. 6–24.

3. Factors determining the functional state of cardiac surgery patients with complicated postoperative period / A. N. Sumin, P. A. Oleinik, A. V. Bezdenezhnykh, N. A. Bezdenezhnykh // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 2022. – Vol. 19, № 7. – Art. 4329. – DOI: 10.3390/ijerph19074329.

4. Индекс Disse и свободные жирные кислоты как маркеры инсулинорезистентности и их связь с госпитальными исходами коронарного шунтирования у пациентов с разным гликемическим статусом / Н. А. Безденежных, А. Н. Сумин, А. В. Безденежных, А. А. Кузьмина, А. А. Цепокина, А. С. Первушкина, С. Т. Петросян, О. Л. Барбараш // *Сахарный диабет*. – 2023. – Т. 26, № 1. – С. 13–29.

5. The role of insulin resistance in the development of complications after coronary artery bypass grafting in patients with coronary artery disease / A. N. Sumin, N. A. Bezdenezhnykh, A. V. Bezdenezhnykh, A. V. Osokina, A. A. Kuzmina, A. A. Sinitskaya, O. L. Barbarash // *Biomedicines*. – 2023. – Vol. 11, № 11. – Art. 2977. – DOI: 10.3390/biomedicines11112977.

6. Association of alternative markers of carbohydrate metabolism (fructosamine and 1,5-anhydroglucitol) with perioperative characteristics and in-hospital complications of coronary artery bypass grafting in patients with type 2 diabetes mellitus, prediabetes, and normoglycemia / A. N. Sumin, N. A. Bezdenezhnykh, A. V.

Bezdenzhnykh, A. A. Kuzmina, Y. A. Dyleva, O. L. Barbarash // *Diagnostics*. – 2023. – Vol. 13, № 5. – Art. 969. – DOI: 10.3390/diagnostics13050969.

7. Dynamics of glycemic status and glucose metabolism markers 12 months after coronary artery bypass grafting and their relationship with the annual prognosis of patients / A. N. Sumin, N. A. Bezdenzhnykh, E. V. Belik, Y. A. Dyleva, A. V. Bezdenzhnykh, O. V. Gruzdeva, O. L. Barbarash // *Journal of Clinical Medicine*. – 2025. – Vol. 14, № 2. – Art. 351. – DOI: 10.3390/jcm14020351.

8. Continuous intravenous insulin infusion in patients with diabetes mellitus after coronary artery bypass grafting: impact on glycemic control parameters and postoperative complications / A. N. Sumin, N. A. Bezdenzhnykh, D. L. Shukevich, A. V. Bezdenzhnykh, O. L. Barbarash // *Journal of Clinical Medicine*. – 2025. – Vol. 14, № 9. – Art. 3230. – DOI: 10.3390/jcm14093230.

9. Active detection of glucose metabolism disorders prior to coronary artery bypass grafting: associations with in-hospital postoperative complications / A. N. Sumin, N. A. Bezdenzhnykh, E. V. Belik, A. V. Bezdenzhnykh, O. V. Gruzdeva, O. L. Barbarash // *Journal of Clinical Medicine*. – 2025. – Vol. 14, № 9. – Art. 3123. – DOI: 10.3390/jcm14093123.

10. Скрининг нарушений углеводного обмена перед операцией коронарного шунтирования: программа для ЭВМ № 2021613682 Рос. Федерация / Н. А. Безденежных, А. В. Безденежных, О. В. Груздева, А. Н. Сумин, О. Л. Барбараш, О. А. Шамина; правообладатель ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний». – № 2021612467; заявл. 25.02.2021; опублик. 11.03.2021, Бюл. № 3.

11. Способ определения вероятности наступления госпитального неблагоприятного события после коронарного шунтирования: пат. 2770819 Рос. Федерация: МПК А61В 5/00 (2022.02); А61В 8/12 (2022.02); G01N 33/49 (2022.02) / Н. А. Безденежных, А. Н. Сумин, О. Л. Барбараш, А. В. Безденежных, А. А. Кузьмина, А. А. Цепкина; патентообладатель ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний». – № 202112396; заявл. 10.08.2021; опублик. 22.04.2022, Бюл. № 12.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от заместителя директора по научной работе Научно-исследовательского института кардиологии – филиала федерального государственного бюджетного научного учреждения

«Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», доктора медицинских наук, доцента Бощенко Аллы Александровны; от заведующего кафедрой кардиологии и функциональной диагностики Иркутской государственной медицинской академии последиplomного образования – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Протасова Константина Викторовича; от заведующего кафедрой кардиологии, функциональной и клиничко-лабораторной диагностики федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Матюшина Геннадия Васильевича; от главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер имени В.П. Полякова» доктора медицинских наук, профессора Дуплякова Дмитрия Викторовича; от заведующего кафедрой госпитальной терапии лечебного факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Демина Александра Аристарховича.

В отзывах отмечаются актуальность, новизна, практическая значимость работы. В отзыве доктора медицинских наук, доцента Бощенко А.А. есть замечание к использованию термина «распространенность» и представлению ряда резюмирующих фраз в автореферате: «Под термином «распространенность» понимают количество случаев в популяции в определенный момент времени, тогда как в данном случае речь идет о доле пациентов с предиабетом в выборке. Далее указывается, что «впервые выявленный сахарный диабет 2 типа по своим клиническим характеристикам и влиянию ... сопоставим с ранее диагностированным диабетом». Очевидно, речь идет о клинических характеристиках пациентов с диабетом».

Выбор официальных оппонентов обоснован компетентностью, шифром специальности, публикациями по проблеме диссертации. Выбор ведущей организации обоснован научной школой, где работают известные специалисты по проблеме ведения пациентов с коморбидными состояниями, в том числе при кардиохирургических вмешательствах.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана научная концепция, позволяющая повысить точность стратификации периоперационного риска у пациентов с различным состоянием углеводного обмена, подвергающихся коронарному шунтированию, учитывающая влияние на прогноз впервые выявленных и установленных ранее нарушений углеводного обмена; гетерогенность периоперационной динамики индексов инсулинорезистентности и прогностическое преимущество фруктозамина перед глюкозой натощак аспекта госпитальных осложнений КШ; связь колебаний гликемии в 1-е сутки с отдаленной смертностью и большими сердечно-сосудистыми событиями;

предложены оптимальные методы периоперационного управления гликемией при коронарном шунтировании, касающиеся непрерывной внутривенной инфузии инсулина в первые сутки после операции, и прогностические модели, включающие предоперационные уровни фруктозамина, гликированного гемоглобина, свободных жирных кислот, индексы НОМА-IR и Disse, показатели вариабельности гликемии первых послеоперационных суток;

доказаны высокая распространенность предиабета и сахарного диабета 2 типа у пациентов с многососудистым поражением, нуждающихся в коронарном шунтировании; закономерность усиления инсулинорезистентности к 7-8-м суткам после операции; связь показателей вариабельности гликемии первых суток после вмешательства (стандартного отклонения, размаха колебаний) с риском смерти и больших сердечно-сосудистых событий непосредственно после операции и при среднеотдаленном наблюдении;

введен новый подход к сплошному предоперационному скринингу нарушений углеводного обмена с использованием оригинальной электронной экспертной программы, позволивший выявить дополнительно 35,9 % случаев не диагностированных ранее нарушений углеводного обмена, и стратегия

стратификации риска госпитальных и отдаленных осложнений коронарного шунтирования на основе комплексной оценки маркеров гликемического статуса и инсулинорезистентности.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, расширяющие представления о роли различных звеньев нарушений углеводного обмена (инсулинорезистентности, долгосрочной и острой гипергликемии, вариабельности гликемии) в развитии осложнений и неблагоприятных исходов после коронарного шунтирования;

применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной данных) использован комплекс клинических, лабораторных (включая определение фруктозамина, 1,5-ангидроглюцитола, свободных жирных кислот, расчет индексов инсулинорезистентности), инструментальных методов обследования и двухэтапный дизайн исследования с годовым и четырехлетним наблюдением;

изложены факты, обосновывающие необходимость расширенного мониторинга гликемии у пациентов с предиабетом наравне с сахарным диабетом 2 типа в первые сутки после кардиохирургических вмешательств, а также представлены новые клинические данные о гетерогенности динамики маркеров инсулинорезистентности (индексы HOMA-IR, QUICKI, Revised-QUICKI, McAuley, Disse, свободные жирные кислоты) в периоперационном периоде коронарного шунтирования;

раскрыты противоречия и недостаточность прогностической значимости изолированной оценки тощачевой гликемии и наличие преимуществ у интегрального маркера нарушений углеводного обмена фруктозамина в прогнозировании госпитальных осложнений коронарного шунтирования;

изучены связи между маркерами углеводного обмена (фруктозамин, свободные жирные кислоты, индексы Disse, HOMA-IR, QUICKI, Revised-QUICKI) и клиническими характеристиками пациентов (структурные параметры сердца, избыточная масса тела, гликемия, липидный профиль, показатели коагулограммы, длительность процедур операции, кровопотеря, госпитальные осложнения коронарного шунтирования);

проведена модернизация алгоритмов диагностики нарушений углеводного обмена перед кардиохирургическими вмешательствами, включающая сплошное

определение гликированного гемоглобина и пероральный глюкозотолерантный тест при неясности диагноза, что позволило повысить выявляемость предиабета с 3 % до 32 %, а сахарного диабета 2 типа – с 21 % до 28 %.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработана и внедрена в работу федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (г. Кемерово), государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (г. Кемерово), федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Кемерово) электронная экспертная программа «Скрининг нарушений углеводного обмена перед операцией коронарного шунтирования» (свидетельство о госрегистрации программы для ЭВМ № 2021613682 от 11.03.2021) и «Способ определения вероятности наступления госпитального неблагоприятного события после коронарного шунтирования» (патент на изобретение № 2770819 от 22.04.2022);

определены перспективы использования в реальной клинической практике непрерывной внутривенной инфузии инсулина в первые сутки после коронарного шунтирования у пациентов с сахарным диабетом 2 типа для снижения вариабельности гликемии, а также целесообразность включения в предоперационное обследование фруктозамина и свободных жирных кислот для выявления пациентов высокого риска осложнений коронарного шунтирования;

создан алгоритм периоперационного ведения при коронарном шунтировании, обосновывающий необходимость мониторинга гликемии и инсулинотерапию у пациентов не только с диабетом, но и с предиабетом;

представлены практические рекомендации по активной диагностике нарушений углеводного обмена перед кардиохирургическими операциями, непрерывной внутривенной инфузии инсулина в раннем послеоперационном периоде, применению интегральных маркеров углеводного обмена в прогнозировании исходов коронарного шунтирования, которые могут быть

использованы кардиологами, эндокринологами, терапевтами, сердечно-сосудистыми хирургами, реаниматологами в учреждениях здравоохранения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных фактах о патофизиологическом влиянии хронической гипергликемии, инсулинорезистентности и гликемической variability на сердечно-сосудистый прогноз у пациентов высокого риска и согласуется с опубликованными ранее данными по теме влияния сахарного диабета на исходы коронарного шунтирования и чрескожных коронарных вмешательств;

идея базируется на анализе и обобщении данных мировых регистров и клинических рекомендаций, указывающих на необходимость активного скрининга нарушений углеводного обмена у пациентов с ишемической болезнью сердца, и гипотезе о прогностической значимости альтернативных маркеров гликемического контроля и расчетных индексов инсулинорезистентности при прямой реваскуляризации миокарда;

использованы сравнения полученных данных и данных, полученных ранее в исследованиях NATION (Дедов И.И., 2016), Шестаковой М.В. (2016), крупных зарубежных регистровых исследованиях BARI 2D, SWEDHEART, PROSPECT, ARIC, AMORIS;

установлена высокая частота нарушений углеводного обмена при сплошном скрининге перед коронарным шунтированием с использованием гликогемоглобина (HbA1c), что согласуется с результатами исследований, проведенных в других хирургических когортах [Wesche J. et al., 2024, van Wilpe R. et al., 2024]. Расчетные индексы инсулинорезистентности изучены в разных когортах пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и разным гликемическим статусом [Park H.-M., 2024; Wang L., 2025; Chen Y., 2025; Lin Z., 2024; Liu C., 2024; Zhao M., 2024]. В работах Strisciuglio T. et al. (2020), Mossmann M. et al. (2015), Sasso F. C. et al. (2019) продемонстрирована связь HOMA-IR с коронарным атеросклерозом и числом коронарных вмешательств, что подтверждает полученные нами данные о множественных клинических коррелятах индексов инсулинорезистентности с параметрами операционного риска и госпитальными осложнениями. Предиктивная роль свободных жирных кислот, выявленная в нашем исследовании, обнаружена в работах Zhang H. et al.

(2017) и Arabi Y. et al. (2019). В нашей работе HbA1c продемонстрировал прогностическую значимость для госпитальных и отдаленных осложнений коронарного шунтирования, аналогично данным ряда исследований [Turgeon R. D. et al., 2020; Abu Tailakh M. et al. 2021; Robich M. P. et al., 2019; Mattina A. et al., 2021]. Уровень HbA1c ≥ 6 %, соответствующий предиабету, являлся значимым независимым предиктором госпитальных осложнений, что наряду с нашими данными подтверждает клиническую значимость выявления даже ранних нарушений углеводного обмена [Madhu M. et al., 2023; Wang J. et al., 2020]. В нашей работе показано прогностическая связь фруктозамина с госпитальными осложнениями коронарного шунтирования, что согласуется с данными исследователей, изучавших его при некардиальных оперативных вмешательствах [Shohat N. et al., 2017; Shohat N. et al., 2019; Cetik R. M. et al., 2023]. Полученные нами результаты о значимой роли вариабельности гликемии в реализации неблагоприятных исходов КШ подтверждаются данными других авторов – You H. et al., 2023; Wang F. et al., 2024. В работе установлена положительная связь непрерывной внутривенной инфузии инсулина со стабильностью гликемии, что согласуется с рядом работ [Ogawa S. et al., 2016; Голухова Е. З. и соавт., 2021; Hweidi I. M. et al., 2021];

использованы строгие критерии включения и исключения, проспективно-ретроспективный дизайн с объемом выборки 1729 человек, современные лабораторные методики (ферментативный спектрофотометрический анализ, иммуноферментный анализ, иммунотурбидиметрия), а также современные методы статистической обработки, включая логистическую регрессию и анализ выживаемости Каплана-Майера, что позволяет считать полученные результаты достоверными, а выводы обоснованными.

Личный вклад соискателя состоит в: непосредственном участии в разработке концепции и дизайна всех этапов исследования, сборе и систематизации первичных данных, создании экспертной электронной программы; формировании и администрировании электронной базы данных, проведении статистической обработки и анализе клинического материала, интерпретации полученных результатов, подготовке публикаций и патентов, а также представлении результатов на всероссийских и международных конгрессах.

В ходе защиты диссертации официальным оппонентом Цыганковой Оксаной Васильевной были высказаны следующие замечания: «в качестве комментариев хотелось бы отметить, что сочетания нарушенной толерантности к глюкозе и нарушенной гликемии натощак не существует, поскольку нарушенная толерантность к глюкозе более комплексное понятие, включающее в себя, помимо недиабетической гипергликемии через 2 часа после употребления 75 г глюкозы, и опциональную возможность повышения гликемии натощак до 6,1 ммоль/л в капиллярной крови или до 7,0 ммоль/л в плазме. Также в группу болюсного введения инсулина, которая сравнивалась с группой непрерывной внутривенной инфузии в отделении реанимации у пациентов, перенесших коронарное шунтирование, были объединены 2 способа введения (внутривенный и подкожный), которые весьма различно влияют на скорость снижения глюкозы крови и риски гипогликемии, что могло привести к некоторому искажению полученных автором результатов».

Соискатель Безденежных Н.А. согласилась с замечаниями оппонента Цыганковой О.В. и привела собственную аргументацию.

Соискатель Безденежных Н.А. ответила на все задаваемые ей в ходе заседания вопросы.

На заседании 21 мая 2026 года диссертационный совет принял решение за «решение научной проблемы, имеющей важное социально-экономическое значение» присудить Безденежных Н. А. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 12 докторов наук по специальности 3.1.20. Кардиология, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за – 16, против – нет.

Председатель
диссертационного совета

Барбараш Ольга Леонидовна

Ученый секретарь
диссертационного совета

Трубникова Ольга Александровна

21 мая 2026 года

