

«С. Ж. Асфендияров атындагы
Казак ұлттық медицина
университеті» коммерциялық
емес акционерлік
қоғамы



Некоммерческое
акционерное общество
«Казахский национальный
медицинский университет
имени С. Д. Асфендиярова»

050012, Алматы қаласы, Төле би көшесі, 94 үй
телефон: +7 /727/ 292-78-85, 292-79-37, 338-70-30
факс: +7 /727/ 292-13-88, e-mail: info@kaznmu.kz

050012, город Алматы, улица Толе би, д. 94
телефон: +7 /727/ 292-78-85, 292-79-37, 338-70-30
факс: +7 /727/ 292-13-88, e-mail: info@kaznmu.kz

№
«С.Ж. Асфендияров атындагы ҚазНМУ» ҚоАҚ
НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова»
Шығыс (Исх.)
№ 5249-08-01-20-09
«06» 09 20 21 ж.



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

по научно-клинической работе

НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова»

доктор медицинских наук, профессор

Датхаев У.М.

«02» сентября 2021г

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

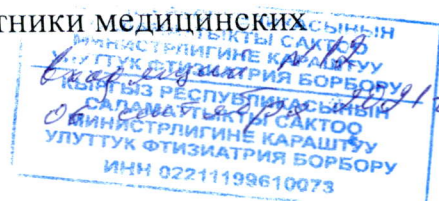
на диссертационную работу Абдылаевой Г. М. «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16–фтизиатрия, представленную диссертационным советом Д. 14. 21. 630.


1. Актуальность темы исследования и ее связь с общенаучными и общегосударственными программами (запросами практики развития науки и техники).

Туберкулез – инфекционная болезнь, одна из ведущих причин заболеваемости, которая входит в десятку наиболее распространенных причин смертности в мире и чаще других инфекционных возбудителей (включая ВИЧ/СПИД) становится причиной смерти людей. Несмотря на определенные успехи, достигнутые современной фтизиатрией, туберкулез по-прежнему является медицинской, социальной и экономически значимой проблемой. В Кыргызской Республике эпидемиологическая ситуация остается неблагоприятной, поскольку отмечается высокий уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза.

Большую долю больных туберкулезом составляют лица из групп риска по данному заболеванию, к которым относятся работники медицинских

007717




	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: I Страница 2 из 14

учреждений. Медицинские работники по роду своей профессиональной деятельности являются наиболее уязвимым контингентом в плане развития туберкулеза. В случае заражения туберкулезом они представляют высокую эпидемиологическую опасность для своих пациентов и коллег. В связи с этим, в современной эпидемиологической ситуации логично и обоснованно рассматривать всех работников медицинских организаций, как постоянно существующую группу риска по туберкулезу.

Результаты исследований последних лет показали, что медицинские работники специализированных противотуберкулезных учреждений, патологоанатомического бюро, судебно-медицинской экспертизы и центра психического здоровья подвергаются высокому риску заражения и развития туберкулеза органов дыхания. Так, уровень заболеваемости специфическим процессом персонала противотуберкулезных учреждений, превосходит аналогичный показатель населения в 10-15 раз (Е.П. Ковалева, Н.А. Семина, 2005.; А.С. Корначев, Н.А. Семина, Д.Н. Голубев, 2007., Р.В. Гарипова, З.М. Берхеева, 2015). Источником заражения туберкулезом для работников медицинских организаций (РМО) могут стать не только бактериовыделители, но и объекты внешней среды, вследствие этого, актуальность данной диссертационной работы определяется высоким уровнем заболеваемости туберкулезом медицинских работников, поскольку до недавнего времени вопросу внутрибольничного инфицирования медицинского персонала уделялось недостаточное внимание. Организация эпидемиологического надзора и профилактики туберкулеза среди работников медицинских учреждений до настоящего времени не является в полной мере решенной проблемой как в научном, так и практическом плане.

Работа имеет связь с отраслевыми программами МОН КР и выполнена в рамках государственного заказа на научно – исследовательские работы по теме: «Оценка эпидемического процесса туберкулеза и принципы его профилактики в

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 3 из 14

группах высокого риска заболевания в Кыргызской Республике» (№ Гос. регистрации: 0005840,0007542,0007170).

2. Научные результаты в рамках требований к диссертациям (п. 2.9 “Правил присуждения ученых степеней и паспортов соответствующих научных специальностей” ВАК КР.


По совокупности проведенного исследования Абдылаевой Гулайым. Мурзаевны были получены результаты, представляющие как теоретическое, так и практическое значение.

Диссертант на основе данных клинико-эпидемиологических исследований, проведенных в Кыргызской Республике, тщательно проанализирован показатель заболеваемости туберкулезом среди работников медицинских организаций.

Автором установлено, что в отношении определения факторов риска заболеваемости туберкулезом медицинских работников по-прежнему нет единого мнения и на интенсивность эпидемического процесса влияет множество факторов, поэтому профилактические меры должны быть комплексными и включать социальные, гигиенические, эпидемиологические, иммунологические мероприятия.

В работе указано, что среди сотрудников медицинских организаций наблюдается высокий удельный вес латентной туберкулезной инфекции (ЛБТИ). Данный показатель колебался от 10% до 77% и зависит от занимаемой должности, категории и структуры организации, в которой работают медицинские работники.

Оценка уровня инфицированности туберкулезом медицинского персонала противотуберкулёзных организаций (ПТО) проводилась с помощью гамма-интерферонового теста QuantiFERON-TBGold plus, внедрение которого в систему диагностики туберкулезной инфекции в Кыргызской Республике, является весьма ценным в ряде случаев, в том числе и для снижения высокого уровня заболеваемости и смертности от этого заболевания. Высокий процент инфицирования во всех противотуберкулёзных организациях отмечен среди

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: I Страница 4 из 14

лабораторных сотрудников – 66,0%, врачей – 43,7% младшего медперсонала – 42,6% и медицинских сестер – 35,5%.

Проанализированные диссертантом данные подтверждают мнение существующего высокого профессионального риска распространения туберкулезной инфекции из-за частых контактов медицинского персонала с больными активными формами туберкулеза, инфицированными микобактериями туберкулеза диагностическими материалами и наличии проблем в соблюдении мер инфекционного контроля.


Таким образом, тема, цель и задачи диссертации, характер и содержание полученных результатов и выводов, соответствуют специальности 14.01.16 – фтизиатрии.

3. Степень обоснованности и достоверности результатов (научных положений), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

В диссертационной работе научные положения соответствуют цели и поставленным задачам исследования. Обоснованность и достоверность научных результатов не вызывает сомнения.

Цель работы и поставленные задачи диссертантом решены полностью. Все выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, вытекают из содержания выполненной работы. Объем первичного материала и использованные статистические методы для его обработки являются современными и адекватны поставленным целям и задачам исследования. Анализ полученных соискателем результатов свидетельствует об их достоверности и обоснованности.

Объектом исследования явились работники организаций здравоохранения и взрослое население Кыргызской Республики. Предметом исследования автор предложил оценку эпидемической ситуации, уровня заболеваемости и

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 5 из 14

инфицированности медицинских работников медицинских организаций, особенностей клинических проявлений ТБ у медицинских работников.


Для решения поставленных задач диссертантом были использованы ретроспективные и проспективные методы исследования и аналитические наблюдения типа «случай-контроль». Кроме этого, применялись клинические, инструментальные методы обследования больных и по показаниям выполнялись компьютерная и ядерно-магнитная томография.

Автор в своей работе использовал учетно-отчетные формы по ТБ (утверждены Приказом МЗ КР № 614 от 11.01.2014 г.), государственная статистическая отчетность – форма № 8 (отчет о заболевании активным туберкулезом), утвержденная Постановлением Нацстаткома № 49 от 26.05.2008 г. и № 19 от 20.10.2016 г., ведомственная статистическая отчетность – форма № 33 здрав. (отчет о заболевании активным туберкулезом), утвержденная Постановлением Нацстаткома № 09-13/2169 от 13.11.15 года и Приказом МЗ КР № 654 от 16.11.2015 г.) и прочие документы.

Для исследования клинических проявлений туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики были проанализированы истории болезни 459 пациентов больных туберкулезом РМО (основная группа) и 420 историй болезни взрослых больных, не являющихся работниками ОЗ (контрольная группа).

Помимо этого, выявление ЛТБИ у медицинских работников противотуберкулезных организаций проводилось с использованием гамма-интерферонового теста QuantiFERON-TB Gold plus. Тестирование проводилось в соответствии с требованием завода изготовителя. Для интерпретации полученных данных использовалось программное обеспечение QFT-PlusAnalysisSoftware, которое выполняет оценку контроля качества теста, выстраивает стандартную кривую и обеспечивает результат каждого обследования.

Научные результаты диссертации сформулированы в пяти выводах.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 6 из 14


В первом выводе автор признает эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу среди работников медицинских организаций более благополучной, чем у совокупного взрослого населения. Однако, отмечает существующий высокий профессиональный риск для работников медицинских организаций в отношении туберкулеза.

Во втором выводе отмечен более быстрый темп снижения показателя заболеваемости туберкулезом работников медицинских организаций, чем заболеваемость туберкулезом взрослого населения.

В третьем выводе проанализированные данные указывают, что в структуре клинических форм туберкулеза, как у взрослого населения Кыргызской Республики, так и у работников медицинских организаций преобладает инфильтративный туберкулез легких.

В четвертом выводе диссертант подчеркивает, что у больных туберкулезом встречаются более выраженные клинические формы, с осложнённым течением и распространенным процессом. Среди медицинских работников такие запущенные формы как фиброзно-кавернозный, кавернозный, и осложненные формы не встречались, в то время как среди совокупного населения эти формы составляли – 1,0%; 1,6%; 8,6% соответственно. Помимо этого, как указывает автор, у работников медицинских организаций в 2 раза реже, чем среди совокупного населения, выявлялись бактериовыделители.

В пятом выводе отражены результаты проведенного тестирования теста - QuantiFERON-TBGGold plus, при этом самый высокий процент инфицирования отмечен среди лабораторных сотрудников – 66%, самый низкий уровень положительных результатов теста выявлен у административных сотрудников – 15,3%. Среди врачей процент инфицирования составляет – 43,7%, медицинских сестер – 35,5%, младшего технического персонала – 42,6%.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 7 из 14

Таким образом, анализ полученных диссертантом результатов свидетельствует об их достоверности и обоснованности. Заключение и выводы диссертационной работы логично взаимосвязаны.

4. Степень новизны научных результатов (положений), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

Автором проведены комплексные медико-социальные исследования, при этом изучена структура клинических форм туберкулеза и особенности эпидемиологических проявлений туберкулеза у работников медицинских организаций в Кыргызской Республике.


Помимо этого, впервые была оценена динамика заболеваемости туберкулезом у медицинских работников общей лечебной сети и противотуберкулезных организаций Кыргызской Республики.

Кроме того, диссертантом определены особенности клинических проявлений и течения впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций.

Впервые в условиях высокой распространённости туберкулеза в Кыргызской Республике на основании проведенного исследования с применением высокоспецифического и высокочувствительного метода тестирования QuantiFERON-TBGold plus доказан высокий процент инфицированности *M. tuberculosis* среди работников противотуберкулезных организаций.

Следует отметить, что автором также были разработаны практические рекомендации по своевременному выявлению туберкулеза среди работников медицинских организаций, повышению уровня знаний о туберкулезе и эффективности выявления уровня инфицированности медицинских работников в современных условиях. Практические рекомендации изложены ясно и конкретно.

5. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: I Страница 8 из 14

Диссертация Абдылаевой Г.М. на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике» представляет собой законченное комплексное исследование.

Внутреннее единство работы определяется последовательностью изложения ее основных положений, соответствующих цели исследования, а также оптимальным подходом автора к решению поставленных задач.

Диссертация содержит новизну и имеет практическое значение. В ней изложены научно-обоснованные результаты клинических исследований, в которых осуществлено решение научной проблемы, имеющей значение для фтизиатрии.

Выводы и практические рекомендации, предлагаемые диссертантом, могут быть использованы и применены в практическом здравоохранении.

6. Структура и форма диссертации.


Диссертационная работа изложена на 148 страницах компьютерного набора, шрифтом Times New Roman, кириллица (размер 14, интервал 1,5), на русском языке, состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. В диссертации представлено 36 таблиц и 23 рисунка. Список литературы содержит 176 источников, в том числе 98 – отечественных, 78 – иностранных.

Структура диссертации соответствует регламентирующим требованиям ВАК КР.

Введение характеризует актуальность проблемы, научно обосновывает цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну работы, практическую значимость.

Приведены результаты апробации исследования и информация по опубликованным работам.

В главе 1 «Внутрибольничные инфекции на современном этапе развития медицины», «Внутрибольничные инфекции работников медицинских

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 9 из 14

организаций», «Эпидемиологические особенности туберкулеза работников медицинских организаций», «Тест QuantiFERON-TBGold plus (Квантифероновый тест) в диагностике латентной туберкулёзной инфекции». (Литературный обзор) отражены аналитический обзор публикаций по современному состоянию проблемы туберкулеза среди работников медицинских организаций, эпидемиологии заболеваемости, диагностики, клиники туберкулеза и актуальность выявления латентной туберкулезной инфекции среди работников здравоохранения.


В главе 2 «Материал и методы исследования» представлена характеристика клинического материала и методов исследований с характеристикой туберкулеза и аналитической обработкой материала, которые современны и информативны.

Представлены данные исследований 459 медицинских работников больных туберкулезом. Проанализированы клинико-эпидемиологические особенности туберкулеза и состояние инфицированности у работников ПТО с применением квантиферонового теста. Дана клиническая характеристика больных по клиническим группам. Представлена сравнительная оценка исследуемых параметров согласно поставленным задачам.

Статистическая обработка материала проведена на современном уровне.

В главе 3 «Результаты собственных исследований».

В главе 3.1. «Эпидемиологические проявления туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики» проведен анализ эпидемической ситуации по туберкулезу среди работников медицинских организаций. Установлено, что эпидемическая ситуация по туберкулезу у медицинских работников более благополучна, чем у совокупного населения. В то же время, полученные данные свидетельствует о существующем высоком профессиональном риске для работников медицинских организаций в отношении туберкулеза.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТИ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 10 из 14

Отмечено, в 2013, 2014 и 2015 годах значительное повышение заболеваемости туберкулезом среди медицинских работников, что совпадает в основном повышением заболеваемости среди взрослого населения за эти годы в результате улучшения диагностики туберкулеза вследствие внедрения быстрых молекулярной генетических методов выявления туберкулеза в стране.


В структуре клинических форм туберкулеза как у взрослого населения Кыргызской Республики в целом, так и работников медицинских организаций, в 2008-2019 гг. преобладал инфильтративный туберкулез легких. Среди медицинских работников запущенные формы туберкулеза, такие как фиброзно-кавернозный и кавернозный туберкулез не встречались.

При сравнительном анализе материала доля бактериовыделителей за период 2008-2019 годы среди новых случаев легочного туберкулеза работников медицинских организаций была в 2 раза меньше по сравнению со взрослым населением.

Таким образом, больные легочным туберкулёзом медицинские работники являлись менее опасными в эпидемиологическом плане, чем такие же пациенты среди населения.

В главе 3.2 «Заболеваемость туберкулезом работников медицинских организаций Кыргызской Республики» сравнение заболеваемости работников медицинских организаций с заболеваемостью взрослого населения выявило, что показатель заболеваемости туберкулезом медицинского персонала снижается более быстрыми темпами, чем заболеваемость туберкулезом взрослого населения, несмотря на тенденцию стабилизированного снижения заболеваемости туберкулезом.

Обосновано, что риск заболеть туберкулезом в противотуберкулезных организациях выше, чем в организациях общей лечебной сети. В связи с этим, необходимо усилить выполнение мер инфекционного контроля в данных противотуберкулёзных организациях.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: I Страница 11 из 14

В главе 3.3 Клинические проявления туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики


Проведенные исследования свидетельствует о том, что клинические проявления туберкулеза тесно связаны с анатомо-функциональными изменениями, тяжести и локализацией патологического процесса. Среди работников медицинских организаций и совокупного населения в основном болели туберкулезом лица трудоспособного возраста.

У больных туберкулезом среди взрослого населения клинические проявления туберкулеза были более выраженными. При анализе структуры клинических форм туберкулеза чаще выявлялись тяжелые, распространенные формы туберкулеза как: кавернозный, фиброзно-кавернозный, диссеминированный, инфильтративный и туберкулез ЦНС, а среди медицинских работников вышеуказанные запущенные, распространенные формы туберкулеза встречались в единичных случаях, в основном были диагностированы ограниченные процессы.

В главе 3.4 «Исследование уровня инфицированности медицинских работников противотуберкулезных организаций с использованием теста QuantiFERON-TB Gold plus»

Впервые в условиях КР результаты применения теста QuantiFERON-TB Gold plus показали высокий удельный вес латентной туберкулезной инфекции среди медицинских работников противотуберкулезных организаций. Данный показатель колебался от 10% до 77%, в зависимости от занимаемой должности сотрудника, категории и структуры организации, где работают медицинские работники. Высокий процент инфицирования во всех противотуберкулезных организациях отмечен среди лабораторных сотрудников – 66,0%, врачей – 43,7%, младшего медперсонала – 42,6% и медицинских сестер – 35,5%.

Все главы заканчиваются резюмированием. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из выполненной работы.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 12 из 14

Список использованной литературы свидетельствует о глубокой информационной проработке темы исследования, при этом представлены публикации последних лет.


Результаты исследования представлены в 9 научных работах, которые опубликованы в периодических изданиях, журналах, сборниках научных трудов, материалах научных конференций и отражают основные положения и выводы диссертации. Кроме этого - 1 акт внедрения «Использование теста QuantiFERON-TBGold plus в комплексе диагностики ЛТИ среди ПТО», рационализаторское предложение «Применение квантиферонового теста QuantiFERON-TBGold plus для диагностики латентной туберкулезной инфекции среди работников противотуберкулезной учреждения в КР», и методические рекомендации: «Выявление и диагностика туберкулеза среди медицинских работников КР», подробно описанных в главах диссертационной работы.

Автореферат соответствует диссертации, содержит все главы и резюме на кыргызском, русском и английском языках.

Диссертация написана доступным и грамотным языком, легко читается. Цифровой материал тщательно выверен, иллюстрации отражают логику полученных результатов. Структура диссертации соответствует требованиям ВАК КР. Статистическая обработка цифрового материала проведена корректно с использованием пакета прикладных программ для персонального компьютера.

Цель и задачи исследования решены полностью, методология их решений логична, обоснована и приемлема.

В ходе рецензирования диссертации принципиальных замечаний не возникло. Имеют место орфографические ошибки и стилистические погрешности, необходимо оформить литературные источники согласно регламентированным требованиям ВАК. Недостатки при оформлении диссертации и автореферата, не влияют на содержание работы, на ее практическую значимость и могут быть легко устранены диссертантом.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра физиопульмонологии	Отзы : Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 13 из 14

Таким образом, диссертационная работа Абдылаевой Г. М. отличается внутренним единством полученных результатов и направлена на решение конкретной актуальной научной проблемы.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и требованиям, согласно инструкции по его оформлению, установленным ВАК КР.

7. Подтверждение опубликования основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 9 научных статей, в том числе в журналах, входящих в систему индексирования научного цитирования - РИНЦ – 6, из них за пределами КР – 3 статьи, Scopus – 3 статья, 1 научная статья опубликована в интернет-журнале ВАК КР, при этом материалы диссертации полностью отражают основные положения, результаты, заключение и выводы. Они соответствуют установленным требованиям по научной информативности и стилю изложения.

8. Соответствие автореферата содержанию диссертации.


Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и требованиям, согласно инструкции по его оформлению, установленным ВАК КР.

9. Соответствие содержания диссертации шифру специальности по которой представляется к защите.

Диссертационная работа, ее тема, цель, задачи, содержание полученных результатов и выводов, соответствуют специальности 14.01.16 –фтизиатрия и профилю диссертационного совета Д.14.21.630.

10. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации.

В диссертационной работе Абдылаевой Г.М. имеют место орфографические ошибки и стилистические погрешности. Помимо этого, необходимо устранить, либо переформулировать некоторые повторяющиеся выражения, которые можно встретить в тексте.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра фтизиопульмонологии	Отзыв Ведущей организации
		Редакция: 1 Страница 14 из 14

Принципиальных замечаний по содержанию диссертационной работы нет. Недостатки при оформлении диссертации и автореферата, не влияют на содержание работы, на ее практическую значимость и могут быть легко устранены диссертантом.

11. Соответствие диссертации предъявляемым требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК Кыргызской Республики».

Диссертационная работа Абдылаевой Г.М. на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике» представляет собой самостоятельно выполненный, квалификационный, законченный научный труд, который по поставленной цели, задачам, объему, методам, научной новизне, теоретической значимости, практической ценности и полученным результатам полностью соответствует требованиям ВАК КР, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – «Фтизиатрия», а сам соискатель заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация и настоящий отзыв обсуждены на заседании кафедры фтизиопульмонологии Казахского Национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова (протокол № 2 от «02» сентября 2021г)

Профессор кафедры фтизиопульмонологии

доктор медицинских наук, профессор

