

«Утверждаю»

Директор НЦФ МЗСР КР

Д.м.н. Майканаев Б.Б.

«10» марта 2021 года



Выписка из протокола № 2
заседания ученого совета Национального центра фтизиатрии
Министерства здравоохранения и социального развития
Кыргызской Республики.

От 04 марта 2021 года

г. Бишкек

Председатель: Токтогонова А.А. –зам. директора НЦФ по науке, д.м.н.

Секретарь: Гончарова З.К. - ученый секретарь НЦФ, к.б.н.

Присутствовали: 21 из 27 членов ученого совета, среди них 5 д.м.н. и 11 к.м.н.

Майканаев Б.Б. д.м.н. (14.02.03), Токтогонова А.А. д.м.н. (14.01.16),
Гончарова З.К. к.б.н. (03.02.03), Абдиев М.Д. к.м.н. (14.01.16),
Азыкова А.Б. к.м.н. (14.01.16), Асамбаев А.А. к.м.н., доцент (14.01.16),
Галиева Р.Ш. к.м.н. (14.01.16), Кадыров А.С. д.м.н., профессор (14.01.17,
14.01.16), Калмамбетова Г.И. к.м.н. (14.00.17), Мойдунова Н.К. к.м.н.
(14.01.16), Муканбаев К.М. д.м.н (14.01.16), Разаков О.Р.
к.м.н.(14.01.16), Сакмаматов К.М. гл.врач НЦФ., Курманова Н.К. к.м.н.
(14.01.16), Турдумамбетова Г.К. к.м.н., доцент (14.01.16)
Тыныстановна Р.И. к.м.н. (14.01.16), Чонорова О.А. к.м.н. (14.01.16),
Чубаков Т.Ч. д.м.н., проф. (14.01.16). Тешебаева А.К. зав. дет.отд.,
Абдырахманов Э.Дж. зав.МиЭ., Токторгазиева К.А. зав.ОЛТ – 2.

Повестка дня:

1. Аprobация диссертационной работы соискателя НЦФ Абдылаевой Г.М. «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников Кыргызской Республики», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 –фтизиатрия.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Кадыров А.С., главный научный сотрудник НЦФ МЗ КР.

Рецензенты:

1. Турдумамбетова Г. К. – зав.кафедрой фтизиатрии КГМА им.

И.К. Ахунбаева, к.м.н., доцент.

2. Азыкова А.Б. - доцент кафедры дерматовенерологии и фтизиопульмонологии мед. факультета КРСУ им. Б.Н. Ельцина, к.м.н.

Заседание открыла зам. директора по науке, д.м.н. Токтогонова А.А. (далее председательствующий). Ознакомила присутствующих с повесткой дня – апробация кандидатской диссертации соискателя НЦФ Абдылаевой Г.М. «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников Кыргызской Республики». Определил регламент выступлений. Предоставил слово ученому секретарю НЦФ МЗ КР Гончаровой З.К. для ознакомления присутствующих с документами личного дела соискателя.

Слушали ученого секретаря НЦФ, к.б.н. Гончарову З.К. Ознакомила присутствующих с личным делом Абдылаевой Г.М. (материалы в деле). Документы оформлены в соответствии с требованиями ВАК КР. Кандидатская диссертация была утверждена решением ученого совета Национального центра фтизиатрии, приказом от 28 октября 2014г № 6 Научным руководителем назначен д.м.н. Кадыров А.С. Гончарова З.К. ознакомила присутствующих с приказом НЦФ № 13 от 10 февраля 2021 г. о создании экспертной комиссии по проверке первичного материала диссертационной работы Абдылаевой Г.М.

Председательствующая: предоставила слово председателю экспертной комиссии, д.м.н. Муканбаеву К.М. для оглашения результатов проверки первичного материала.

Слушали: Муканбаев К.М. зачитал акт проверки первичного материала диссертационной работы. Абдылаевой Г.М. (материалы в деле).

Председательствующая: слово для доклада основных положений диссертации предоставляется соискателю Абдылаевой Г.М.

Слушали: доклад Абдылаевой Г.М., изложившей цель, задачи и основные результаты выполненной кандидатской диссертации на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников Кыргызской Республики» с демонстрацией слайдов (доклад прилагается).

Доклад закончен.

Председательствующая: Спасибо за доклад, Гулайым Мурзаевна, прошу задавать вопросы докладчику.

Вопросы - ответы:

Вопросы: д.м.н. Майканаев Б. Б.

1. С чем связан высокий процент инфицированных работников лаборатории?
2. Сколько заболевших мед. работников лечились консервативно и кому было проведено хирургическое лечение ? Гистологически подтвержденный ТБ ? Были случаи инвалидности?

Ответы диссертанта Абдылаевой Г. М.:- Уважаемый Болот Бекташевич! Разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. Многие сотрудники лаборатории имеют большой стаж работы, работали в условиях низкого уровня инфекционной безопасности.

1. Из 394 пациентов - мед. работников, пролеченных от туберкулёза, оперированы были больные внелегочными формами туберкулёза:
- с периферическими лимфоузлами оперированы 14, туберкулёз костей и суставов 23. По поводу туберкуломы – 7 человек. У всех оперированных гистологически туберкулёз подтверждён, инвалидности не было.

Председательствующая: У кого есть вопросы к докладчику?

Пожалуйста, Раиса Шавкатовна.

Вопросы : к. м. н. Галиева Р. Ш.

1. Есть ли корреляционная связь с возрастом и продолжительностью работы (стаж работы)?

2. В структуре всех заболевших медицинских работников кто из специалистов наиболее уязвим?

Ответы диссертанта Абдылаевой Г. М.: - Уважаемая Раиса Шавкатовна! Разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. Среди всех заболевших 36.1% составляют сотрудники со стажем работы в медицинских учреждениях менее 5 лет, а по возрасту – 29,2% заболевших старше 60 лет. Старший возраст и небольшой стаж, определяют большой риск заболеть ТБ – отсутствие настороженности, информированности по ТБ, наличие сопутствующих патологий и т.д.

2. Чаще болели сотрудники из числа среднего мед. персонала, имеющие стаж до 5 лет – 35,2%

Председательствующая: - Раиса Шавкатовна, Вы удовлетворены ответом?

к. м. н. Галиева Р. Ш.: - Да.

Председательствующая: - У кого есть вопросы к докладчику?

Пожалуйста, Нестан Кубанычбековна.

Вопросы: к.м.н. Мойдунова Н. К.

1. В Ваших исследованиях какие критерии включения и исключения?

2. По половой характеристике кто чаще болеют мужчины или женщины?

Ответы диссертанта Абдылаевой Г. М.: - Уважаемая Нестан Кубанычбековна! Разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. Критерии включения: впервые диагностированный чувствительный туберкулёз среди работников медицинских организаций, возраст старше 18 лет. Критерии исключения: рецидивы туберкулёза среди медицинских работников, МЛУ ТБ.

2. Среди заболевших РМО туберкулёз чаще встречались у женщин - 86%. В медицине в основном работают женщины.

Председательствующая: - Нестан Кубанычбековна, Вы удовлетворены ответом?

к.м.н. Мойдунова Н. К.: - Да.

Председательствующая: - У кого есть вопросы к докладчику? Пожалуйста, Раиса Исмаиловна.

Вопрос: к.м.н. Тыныстанова Р. И.

Мы все инфицированы, при положительном квантифероновом тесте какие рекомендации Вы даете?

Ответ диссертанта Абдылаевой Г. М.: - Уважаемая Раиса Исмаиловна! Разрешите ответить на Ваш вопрос. Исследования показали высокую инфицированность среди работников в противотуберкулезных организациях. Рекомендуем : рентгенограмма ОГК, обследование на ТБ для выявления болезни на раннем этапе, ежемесячный скрининг на симптомы активного специфического процесса, активное наблюдение.

Председательствующая: - Раиса Исмаиловна , Вы удовлетворены ответом?

к.м.н. Тыныстанова Р. И. : - Да, удовлетворены

Председательствующая: - У кого есть вопросы к докладчику? Пожалуйста, Гульмира Исмаиловна.

Вопроск. м. н. Калмамбетова Г. И.

По квантиферону закончится проект, какие Ваши дальнейшие планы?

Ответ диссертанта Абдылаевой Г. М.: - Уважаемая Гульмира Исмаиловна! Разрешите ответить на Ваши вопросы: Будем информировать медицинских работников о латентной туберкулезной инфекции и предлагать внедрение и реализацию квантиферонового теста, как метода эффективного выявления ТБ на раннем этапе, ограниченной форме. Раннее выявление повышает эффективность лечения и определяет его экономичность.

Председательствующая: - Гульмира Исмаиловна, Вы удовлетворены ответом?

к. м. н. Калмамбетова Г. И. : - Да, удовлетворены

Председательствующая: - У кого есть вопросы к докладчику? Пожалуйста, Елена Васильевна.

Вопросы :зав. отд МЛУ Жданова Е. В.

1. Сколько случаев МЛУ ТБ было выявлено среди заболевших ТБ мед.работников?

2. Какие исход лечения?

Ответы диссертанта Абдылаевой Г. М.: - Уважаемая Елена Васильевна! Разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. МЛУ ТБ был выявлен у 16 пациентов, за период 2008 - 2017 гг.

2. Исходы лечения: в основном, вылечен и лечение завершено – 96,6%, нарушителей и прервавших – 3,4%, летальных исходов не было.

Председательствующая: - Елена Васильевна, Вы удовлетворены ответом?

зав. отд МЛУ Жданова Е. В. - Да, удовлетворены

Председательствующая: - У кого есть вопросы к докладчику?, тогда у меня есть один вопрос

Вопрос : д. м. н. Токтогонова А. А.

1. Какие сопутствующие патологии были у заболевших туберкулезом мед.работников?

Ответ диссертанта Абдылаевой Г. М.:- Уважаемая Атыргуль Ахматбековна! Разрешите ответить на Ваш вопрос:

1. Сахарный диабет – 2,5%, патология ССС - 2,0%, патология опорно – двигательного аппарата - 3,2%

Председательствующая: - Да

Председательствующая: - У кого есть вопросы к докладчику?

Пожалуйста, Элмира Джусупбековна

Вопрос : зав.отделом РЦИиЭ Абдырахманова Э. Ж.

Сколько сотрудников больных ТБ выявлено по проф.осмотру?

Ответ диссертанта Абдылаевой Г. М.:- Уважаемая Эльмира Джусупбековна! Разрешите ответить на Ваш вопрос:

В результате проф. осмотра было выявлено 34% случаев заболевания туберкулезом среди медицинских работников.

Председательствующая:-Эльмира Джусупбековна,Вы удовлетворены ответом?

зав.отделом РЦИиЭ Абдырахманова Э. Ж. - Да

Председательствующая: - У кого ещё есть вопросы к докладчику?

Пожалуйста, Конуш Маматович

Вопрос главный врач Сакмаматов К. М.

Какие сопутствующие патологии оказывают влияние на результаты лечения?

Ответ диссертанта Абдылаевой Г. М.:Уважаемый Конуш Маматович!

Разрешите ответить на Ваш вопрос:

В основном, сахарный диабет и болезни опорно- двигательного аппарата

Председательствующая: - Конуш Маматович,Вы удовлетворены ответом?

главный врач Сакмаматов К. М.: - Да, удовлетворены

Председательствующая: - У кого ещё есть вопросы к докладчику?

Пожалуйста, Абдыкадыр Асанбаевич

Вопрос к. м. н. Асанбаев А. А.

Сколько заболевших мед. работников, работающих в туб.службе, получили компенсации и поддержку от государства?,

Ответ диссертанта Абдылаевой Г. М.: Уважаемый Абдыкадыр Асамбаевич! Разрешите ответить на Ваш вопрос: все заболевшие получили бесплатное лечение, 100% оплату по листу нетрудоспособности.

Председательствующая: - Абдыкадыр Асамбаевич, Вы удовлетворены ответом?

к. м. н. Асанбаев А. А.: - Да, удовлетворены

Председательствующая: - У кого будут вопросы к докладчику?

Пожалуйста, Тологон Чубакович

Вопрос : д. м. н., проф. Чубаков Т. Ч.

Как Вы отнесетесь к предложению главу по инфицированности, результаты квантиферонового теста поставить 1 главой, а клинические, эпидемиологические проявления объединить? И добавить данные за 2018,2019гг.

Ответ диссертанта Абдылаевой Г. М. Уважаемый Тологон Чубакович! Спасибо, Ваше предложение будет рассмотрено совместно с научным руководителем.

Председательствующая: - Тологон Чубакович, Вы удовлетворены ответом?

Д. м. н., проф. Чубаков Т. Ч. - Да

Председательствующая: есть еще вопросы? Вопросов больше нет. Далее слово для оценки диссертационной работы соискателя Абдылаевой Г.М. предоставляется рецензентам.

В качестве рецензентов выступили:

1. Турдумамбетова Г. К. – зав. каф. фтизиатрии КГМА им. И. К. Ахунбаева, к.м.н., доцент

1. Азыкова А.Б. -доцент кафедры дерматовенерологии и фтизиопульмонологии мед. факультета КРСУ им. Б.Н. Ельцина, к.м.н.

Председательствующая: слово предоставляется рецензенту, к.м.н. Турдумамбетовой Г.К.

Слушали к.м.н. Турдумамбетову Г.К., зачитывает рецензию (рецензия положительная, прилагается)

Кыргызская Республика – одна из стран с высоким уровнем туберкулёза в Европейском Регионе ВОЗ. Одной из основных причин высоких эпидемиологических показателей в нашей республике, как и в других странах мира, является туберкулёз с лекарственной устойчивостью возбудителя заболевания. Удельный вес РУ\МЛУ\ШЛУ, согласно статистическим данным, среди новых случаев составил 29,6% и среди повторно леченых – 59,9%.

Эпидемический процесс туберкулёза и принципы его профилактики в группах высокого риска заболевания туберкулёзом определены в число приоритетных задач современной противотуберкулёзной программы.

Увеличение числа больных с деструктивными, бациллярными, лекарственно-устойчивыми формами заболевания, выявление которых происходит в соматических стационарах, создаёт дополнительную угрозу распространения туберкулёза в качестве внутрибольничной инфекции.

Медицинские работники уязвимы для заражения туберкулёзом, оказывающие практическую помощь населению и обеспечивающие уход за больными (врачи, медицинские сестры, санитарки). Все выше изложенное определяет актуальность данного исследования. Диссертационная работа Абдылаевой Г.М. посвящена оценке эпидемического процесса туберкулёза в указанной группе высокого риска заболевания, выявлению определяющих факторов, обуславливающих распространение заболевания, и выработке основных принципов его профилактики.

Архитектоника диссертации традиционно и представлена введением, обзором литературы, главой «Материалы и методы исследования», главой собственных исследований, включающей 4 раздела, заключением, выводами и библиографическим указателем.

В соответствии с целью исследования автором сформулированы 4 задачи, которые нашли своё отражение в выводах. Научная новизна не вызывает сомнений и выведена в 5-ти основных положениях. Практическая значимость полученных результатов чётко аргументирована. Особый интерес представляют проведённые автором, впервые в республике, исследования по выявлению латентного туберкулёза с применением квантиферонового теста, который позволил обеспечить безопасность применения, отсутствие побочных эффектов и противопоказаний, высокую чувствительность и специфичность, быстрое получение результатов (48 часов против 72-х при туберкулиновых тестах) и дать оценку инфицированности сотрудников противотуберкулёзных организаций.

По результатам проведённого исследования автором опубликовано 9 научных статей, как в Кыргызской Республике, так и в странах ближнего и дальнего зарубежья.

Главы диссертации последовательны, а их содержание логически вытекает из предыдущих данных.

В I главе представлены данные литературы, информационно-аналитический обзор по внутрибольничным инфекциям. Диссертант демонстрирует умение работать с источниками и хорошее владение стилем письма.

Во II главе представлены материалы по количеству проведённых исследований и методам эпидемиологической, клинической оценки, методики

лабораторного и инструментального обследования, методы статистической обработки.

Ретроспективный анализ в III главе содержит оценку заболеваемости туберкулезом среди РМО в Кыргызской Республике, по эпидемиологическим проявлениям и клиническим формам за период 2008-2017 гг. Глава также включает раздел по результатам применения квантиферонового теста для выявления латентного туберкулёза среди работников противотуберкулёзных организаций республики и определения уровня их инфицированности.

Практические рекомендации автора исследовательской работы основаны на исследовании богатого практического материала, вполне реальны и направлены на решение проблемы современной медицинской службы по достижению большей эффективности выявления больных туберкулёзом среди медработников. В заключение нужно отметить, что вся работа выполнена на высоком методическом уровне с использованием современных диагностических методик. Результаты статистически обработаны, а их достоверность оценена. Приведённые таблицы и рисунки наглядны и высоко информативны. Однако, имеются некоторые замечания:

1. В целом диссертация изложена грамотно, иллюстрирована рисунками, диаграммами, таблицами и клиническими наблюдениями. Но на страницах 46,50, 56, 58, 71 имеются замечания технического характера.
2. В материалах и методах критерии исключения пациентов для наблюдения дать более детальнее.
3. Кроме того, список литературы насчитывает 167 литературный источник. Из них приведён 95 источник на русском языке и 72 зарубежных. Однако список использованных литературных источников необходимо дополнить свежими публикациями за 2019-2021 годы.

Эти замечания технического характера могут быть легко устранены в процессе окончательного оформления диссертации.

На основании вышеизложенного можно считать диссертационное исследование Г.М.Абдылаевой законченным научно-исследовательским трудом, соответствующим всем требованиям ВАК КР, предъявленным к кандидатским диссертациям, а с диссертационная работа, может быть предоставлена к официальной защите.

Председательствующая: Спасибо, Гульнур Кенешбековна, слово предоставляется Абдылаевой Г.М.. для ответа на замечания рецензента

Слушали Абдылаеву Г. М. Я благодарю Вас, Гульнур Кенешбековна, за труд по рецензированию моей работы. Сделанные замечания по оформлению диссертации будут учтены, а ошибки - исправлены. После исправления

ошибок, в соответствии с замечаниями, я ознакомлю Вас с окончательным вариантом диссертации.

Председательствующая: слово предоставляется рецензенту, к.м.н. Азыковой А.Б.

Слушали к.м.н. Азыкову А.Б. зачитывает рецензию (рецензия положительная, прилагается)

Несмотря на тенденцию к снижению показателей заболеваемости и смертности, эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в Кыргызской Республике остаётся напряженной. Регистрируемый показатель заболеваемости в 2019 году составил 78,9 на 100 тыс. населения, показатель смертности 3,9 – на 100 тыс. населения.

Увеличение числа больных с деструктивными, бациллярными, лекарственно-устойчивыми формами заболевания, выявление которых происходит в учреждениях первично медико - санитарной помощи и соматических стационарах, создаёт дополнительную угрозу распространения туберкулёза..

Диссертационная работа Абдылаевой Г.М. посвящена оценке показатель заболеваемости туберкулёза среди работников медицинских организаций, выявлению определяющих факторов, обуславливающих распространение заболевания, и выработке основных принципов его профилактики.

Построение диссертации традиционно и представлено введением, обзором литературы, главой «Материалы и методы исследования», главой собственных исследований, включающей 4 раздела, заключением, выводами и библиографическим указателем.

В соответствии с целью исследования автором сформулированы 4 задачи, которые находят своё отражение в выводах. Научная новизна не вызывает сомнений и выведена в 5-ти основных положениях. Практическая значимость полученных результатов четко аргументирована. Особый интерес представляют проведённые автором, впервые в республике, исследования по выявлению латентного туберкулёза с применением квантиферонового теста. Широко используемый за рубежом, квантифероновый тест, высоко чувствительный и специфичный, позволил обеспечить безопасность применения, отсутствие побочных эффектов и противопоказаний, быстрое получение результатов (48 часов против 72-х при туберкулиновых тестах) и дать оценку инфицированности сотрудников противо туберкулёзных организаций с последующим обследованием их на туберкулёз.

Главы диссертации последовательны, а их содержание логически вытекает из предыдущих данных.

В I главе представлены данные литературы.. Диссертант демонстрирует умение работать с источниками, но необходимо отметить некоторую

громоздкость литературных данных. Можно немного сократить объем информационного обзора без ущерба для раскрытия проблемы.

Во II главе представлены материалы по количеству проведённых исследований и методам эпидемиологической, клинической оценки, методик лабораторного и инструментального обследования, методы статистической обработки. Надо отметить, что соискатель принимал непосредственное участие в разработке методологии исследования, сборе и обработке материала, анализе, обобщении и интерпретации полученных результатов.

III глава содержит ретроспективный анализ показателя заболеваемости туберкулёзом среди РМО в Кыргызской Республике, оценку по эпидемиологическим проявлениям и клиническим формам за период 2008-2017гг. Проведена работа была с непосредственными выездами соискателя в регионы республики. Глава также включает раздел по результатам применения квантиферонового теста для выявления латентного туберкулёза среди работников противотуберкулёзных организаций республики и определения уровня их инфицированности.

Фрагменты исследования внедрены в деятельность Центров семейной медицины, НЦФ МЗ КР, а также в учебный процесс кафедры фтизиатрии КГМА им. И. К. Ахунбаева, кафедры фтизиопульмонологии КГМИПиПК им. С. Б. Даниярова.

В заключение нужно отметить, что вся работа выполнена на хорошем методическом уровне с использованием современных диагностических методик. Результаты статистически обработаны, а их достоверность оценена. Приведённые таблицы и рисунки наглядны и высоко информативны.

На основании выше изложенного можно считать диссертационное исследование Г. М. Абдылаевой законченным научно-исследовательским трудом, соответствующим всем требованиям ВАК КР, предъявленным к кандидатским диссертациям, а диссертационная работа может быть предоставлена к официальной защите.

Председательствующая: Спасибо, Айнура Бариевна. Слово для ответа предоставляется Абдылаевой Г. М.

Абдылаева Г. М. Уважаемая Айнура Бариевна!, позвольте поблагодарить Вас за проделанную Вами работу по рецензированию моей диссертации. Спасибо за подробный анализ, замечания и ценные предложения, которые непременно мною будут приняты и внесены в диссертационную работу.

Председательствующая: Айнура Бариевна, Вы удовлетворены ответом? – Да. Вопросы, предложения есть? Нет. Уважаемые коллеги, переходим к дискуссии, кто желает выступить?, Пожалуйста Болот Бекташевич

Слушали д. м. н. Майканаева Б.Б.. Уважаемый председательствующая, уважаемые члены учёного совета! Сегодня мы заслушали доклад по диссертационной работе, материалы которой собирались в течение многих лет. Диссертантом проведён глубокий анализ полученных результатов. Абдылаева Гулайым Мурзаевна показала свою грамотность, владение всеми материалами и методами, ею выполнена большая, хорошая работа. Диссертанту необходимо скорректировать работу в соответствии с замечаниями рецензентов, членов учёного совета, в тексте заключения УС дать выводы по работе. В презентацию включить: основные положения, выносимые на защиту, затем результаты работы по каждому положению. В докладе желательно отвечать научными фразами с учётом статистики, достоверности, статистическими показателями. Уменьшить материал по части клинических особенностей. Хочу поздравить диссертанта с завершением работы, пожелать успешной защиты.

Председательствующая: Кто ещё желает выступить? Пожалуйста Касымбек Мукамбаевич

Слушали д.м.н. Муканбаева К. М. Уважаемый председатель, уважаемые члены ученого совета! Позвольте начать выступление с замечания диссертанту, Вы превысили время выступления, регламент. Диссертантом выполнена большая работа. Я был председателем комиссии по проверке первичного материала. Весь объем собранной информации, материалы по диссертации аккуратно оформлены, в хорошем порядке. У диссертанта публикации, выступления на международных конференциях. В целом работа хорошая, выполнена на высоком уровне и её можно рекомендовать к защите, а соискатель заслуживает степени кандидата медицинских наук.

Председательствующая: Кто ещё желает выступить? Пожалуйста Гульнур Кенешбекона

Слушали: к. м. н. Турдумамбетову Г. К. Уважаемый председатель, уважаемые члены ученого совета! Гулайым Мурзаевна собрала достаточно большой объем материала, провела тщательный анализ среди заболевших медицинских работников. Она продемонстрировала способность самостоятельного научного анализа и мышления и это результат ее многолетнего опыта и профессионализма. На мой взгляд, работа достойная, содержательная, желаю вам, Гулайым Мурзаевна, завершить свой труд и успешно защитить диссертации.

Председательствующая: Кто ещё желает выступить? Предложения, замечания есть? – Нет. Слово предоставляется научному консультанту, д.м.н., проф. Кадырову А.С.

Слушали д.м.н., профессора Кадырова А.С. Уважаемые коллеги! Представленная сегодня к апробации диссертационная работа соискателя Абдылаевой Г.М. - это результат большого труда и личного вклада диссертанта. Диссертантом проведён сравнительный анализ эпидемиологической ситуации по туберкулёзу в Кыргызской Республике за длительный период с учётом социально-экономических преобразований и Национальных противотуберкулёзных программ. Впервые в республике определена заболеваемость туберкулёзом среди медицинских работников. Диссертационная работа выполнена на профессиональном уровне. Обоснованность, надёжность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, определяется достаточным количеством исследований, статистической обработкой полученных данных. Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам исследований, поставленной цели и задачам.

Я так же хочу поблагодарить рецензентов, они выполнили большую работу и внесли ценные замечания, хорошо помогли диссертанту. После исправления всех полученных замечаний работа будет подана в диссертационный совет. Хочу пожелать Вам, Гулайым Мурзаевна, завершения работы и положительной защиты.

Председательствующая: Кто еще желает выступить? Предложения, замечания есть? – Нет. Слово предоставляется диссертанту.

Слушали Абдылаеву Г.М. Уважаемый председатель, уважаемые члены учёного совета, уважаемые коллеги! Позвольте поблагодарить всех присутствующих за внимание, оказанное моей диссертационной работе и ценные замечания, сделанные Вами в процессе обсуждения. Благодарю рецензентов за большую работу по рецензированию диссертации, ценные предложения, замечания. Я благодарна коллективу областных, городских центров борьбы с туберкулёзом, сотрудникам НЦФ за помощь, оказанную в сборе материала, подготовке к апробации и защите. Особую благодарность я хочу высказать моему научному консультанту – уважаемому Абдуллаат Саматовичу за помощь, оказанную мне при выполнении диссертационной работы. Благодарю за высокую оценку работы, пожелания. Моя диссертация - это результат труда большого коллектива фтизиатров, выражаю всем благодарность.

Председательствующая: Кто еще желает выступить? Желавших больше нет. Дискуссию можно считать законченной. Считаю необходимым отметить, что актуальность и практическая значимость научного исследования диссертанта не вызывает сомнений. Докладчик грамотно излагает информацию, свободно владеет материалом. Выводы по представленному диссертационному

исследованию аргументированы и обоснованы. Диссертационная работа соответствует специальности 14.01 16 – «фтизиатрия», представляет собой законченное научное исследование, а соискатель Абдылаева Г.М. проявила себя как высококвалифицированный научный исследователь. Члены ученого совета ознакомились с проектом заключения? Ваши замечания, предложения? – Нет.

Заслушав и обсудив представленные материалы диссертационной работы, предлагаю проголосовать за предложение:

- утвердить «Заключение» по диссертационной работе - рекомендовать работу соискателя на тему «Заболеваемость туберкулёзом среди медицинских работников Кыргызской Республики», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, к подаче в диссертационный совет и представлению к защите по специальности 14.01.16 - фтизиатрия.

Прошу членов ученого совета проголосовать. Кто – «за», против?

Поступившее предложение принято членами ученого совета НЦФ при МЗ КР

ГОЛОСОВАНИЕ «за» - 21, «против» - 0, «воздержались» - 0.

После обсуждения работы пришли к **ЗАКЛЮЧЕНИЮ**

Наиболее существенные научные результаты полученные диссертантом и их новизна

Впервые в результате проведенного комплексного медико – социального исследования изучено особенности эпидемиологических проявлений, динамика заболеваемости, структура клинических форм туберкулеза у работников медицинских организаций в Кыргызской Республике. Дано оценка особенностям клинического проявления и течение впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций. Также на основании проведенного исследования с применением высокоспецифического и высокочувствительного метода тестирования QuantiFERON-TBGold plus показан высокий процент инфицированности M.tuberculosis среди работников противотуберкулезных организаций. В ходе работы над диссертацией оформлен 1 акт внедрения «Использование теста QuantiFERON-TBGold plus в комплексе диагностики латентной туберкулезной инфекции среди работников противотуберкулезной учреждения».

Получено удостоверение на рационализаторское предложение

«Применение квантиферонового теста QuantiFERON-TBGold plus для диагностики латентной туберкулезной инфекции среди работников противотуберкулезной учреждения в КР» регистрационный №42/2020 от 27.12.2020 г

Оценка достоверности и новизны полученных данных

Научные положения и выводы диссертации основаны на результатах 459 медицинских документы по болезни больных туберкулезом медицинских работников в системе здравоохранения, которые находились на стационарном и амбулаторном лечении в условиях городских центрах борьбы с туберкулезом, областных центрах борьбы с туберкулезом и национальном центре фтизиатрии МЗ СР КР в период с 2008 по 2019 гг. и получали противотуберкулезные лечение.

Было протестировано 409 медицинских работников противотуберкулезных организациях на латентную туберкулезную инфекцию с использованием теста QuantiFERON-TBGold plus. Полученный материал статистически обработан, представлено в виде таблиц и графиков, иллюстрирован 36 таблицами и 23 рисунком. Новизна исследования обоснована полученными результатами, и их достоверность не вызывает сомнений.

Значение для теории и практики

Эпидемиологических проявлений по туберкулезу среди работников медицинских учреждений более благополучной, чем у совокупного населения. Полученные данные свидетельствует о существующем высоком профессиональном риске для работников медицинских организации в отношении туберкулеза, особенно у работников в противотуберкулезных организациях.

Метод тестирования QuantiFERON®TB Gold позволил выявлять туберкулез на ранних этапах заболевания, эффективно проводить соответствующее лечение и предотвратит трансмиссию ТБ в обществе. Также снизит количество запущенных форм ТБ и снизить летальность.

Рекомендации об использовании научных результатов изложенных в диссертации

В целях своевременного выявления туберкулеза среди работников медицинских организаций усилить контроль над выполнением обязательных ежегодных медицинских осмотров с использованием современных методов профилактики и диагностики туберкулеза.

Для повышения эффективности выявления уровня инфицированности

медицинских работников в современных условиях использование теста QuantiFERON-TB Gold plus является весьма ценным в целом ряде случаев, что требует внедрение этого метода в систему диагностики туберкулезной инфекции в Кыргызской Республике.

По объему представленного исследования и результатам их обобщения, данную диссертацию можно квалифицировать, как научно-обоснованное техническое, экономическое и тактическое решение, внедрение которых внесет значительный весомый вклад в ускорении научно-технического прогресса, что соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по разделу «О порядке присуждения ученых степеней ВАК Кыргызской Республики»

Ознакомившись с материалами работы, комиссия подтвердила полноту представленных материалов диссертации в изданиях, рекомендованных ВАК КР для публикаций. Учитывая научно-теоретическую и практическую ценность работы, положительные отзывы рецензентов и выступления в прениях, можно заключить, что диссертационная работа соискателя Абдылаевой Г.М на тему

«Заболеваемость туберкулёзом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - «фтизиатрия» в целом, соответствует основным требованиям, предъявляемым ВАК Кыргызской Республики к кандидатским диссертациям и, после устранения указанных замечаний, диссертационная работа соискателя Абдылаевой Г.М.. может быть рекомендована к защите.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Утвердить (единогласно) «Заключение» по диссертационной работе Абдылаевой Г.М. на тему: тему «Заболеваемость туберкулёзом среди медицинских работников в Кыргызской Республике»
2. Признать диссертационную работу Абдылаевой Г.М. на тему: «Заболеваемость туберкулёзом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, соответствующей требованиям ВАК Кыргызской Республики, рекомендовать к защите.

Заключение принято на заседании Ученого совета Национального центра фтизиатрии при Министерстве здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики.

Присутствовало на заседании 21 чел. Результаты голосования: «за» – 21 чел., «против» – нет, «воздержалось» – нет, протокол № 2 от «04» марта 2021г.

Председательствующая ученого совета, д.м.н.

 Токтогонова А.А.

Ученый секретарь, к.б.н.





Гончарова З.К.

Дата: 04 марта 2021 г.