

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Абдукаримова Хашимжана Хакимовича доктора медицинских наук, профессор эксперта диссертационного совета Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - «Фтизиатрия».

Рассмотрев представленную соискателем Абдылаевой Г.М. диссертацию пришла к следующему заключению:

**1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите:**

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета.

В работе проводился исследование по заболеваемости туберкулезом среди работников медицинских организаций соответствует паспорту специальности 14.01.16 - «Фтизиатрия».

**2.Целью диссертации является:** Изучить заболеваемости и клинико - эпидемиологических особенностей туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

*Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач*

1. Проанализировать эпидемическую ситуацию по туберкулезу у работников медицинских организаций Кыргызской Республики
2. Изучить заболеваемости туберкулезом работников медицинских организаций Кыргызской Республики.
3. Оценить клинические проявления и течение впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских учреждений.
4. Исследовать уровень инфицированности медицинских работников противотуберкулезных учреждений *M.tuberculosis*, с использованием теста QuantiFERON®TbGold plus .

*Соответствие объекта исследование диссертации цели и задачам диссертации:* Объектом исследования служили 459 пациентов больных туберкулезом РМО (основная группа) 420 взрослых больных, не являющихся работниками ОЗ (контрольная группа) и взрослая население впервые выявленных больных туберкулезом в период с 2008 по 2019 гг.

Предмет исследования – комплексный диагностический подход к ведению,



лечению и профилактике больных с туберкулезом.

В исследовании были использованы ретроспективные и проспективные методы и случай-контроль для решения поставленных задач.

В качестве предмета исследования рассматривался комплексный диагностический подход к ведению, лечению и профилактике больных туберкулезом.

В обследовании больных и оценке инфицированности и заболеваемости туберкулезом использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы и отчетные формы, что соответствует требованиям к исследованиям по специальности 14.01.1- фтизиатрия.

*Актуальность темы диссертации.* В Кыргызской Республике, при тенденции к снижению показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза, эпидемиологическая ситуация остается неблагоприятной. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения Кыргызстан входит в число 30 стран с наиболее высокой распространенностью туберкулеза с лекарственной устойчивостью возбудителя. Так в Кыргызской Республике, как и в странах бывшего Советского союза, отмечается высокий уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза. Показатель заболеваемости в 2017 г. составил 90,6 на 100 000 населения (Е.В.Жданова, Г.К. Турдумамбетова, 2018; Л.И. Сытина, Г.М. Абдылаева, М.Дж. Абдиев, 2018).

В условиях постоянного роста достижений современной медицины, внедрения новых лечебно-диагностических технологий, высокоэффективных антибактериальных и дезинфекционных средств, работники медицинских организаций (РМО) являются контингентом высокого риска заражения возбудителем туберкулеза (А.Д. Адамбекова, Д.А. Адамбекова, В.И. Литвинов, 2014; В.Г. Акимкин, 2007).

Риск заболевания специфическим процессом не одинаков для работников различных учреждений системы здравоохранения. Заболеваемость зависит от кратности контакта РМО с больными туберкулезом и инфицированным микобактериями материалом (А.С. Корначев, Н.А. Семина, Д.Н. Голубев, 2007; А.Д. Адамбекова, А.С. Кадыров, К.Т. Истамов, 2014).

Заболеваемость туберкулезом РМО тесно связана с заболеваемостью населения. Демографические изменения в стране, увеличение числа впервые выявленных случаев туберкулеза у населения оказывают негативные влияния на заболеваемость туберкулезом работников медицинских учреждений, поскольку увеличение числа больных туберкулезом среди населения влечет большую



вероятность проникновения данной инфекции в лечебно-профилактические учреждения.

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).

В связи с распространением туберкулезной инфекции растёт удельный вес (до 45-50%) впервые диагностированных больных в неспециализированных по туберкулезу лечебно-профилактических учреждениях. Следствием этой ситуации является рост заболеваемости туберкулезом у всех работников общей лечебной сети (ОЛС), а не только у работников противотуберкулезных учреждений (ПТУ) (А.Д. Адамбекова, А.С. Кадыров, К.Т. Истамов, 2014; JF Kersten, [et al.], 2020).

Источником заражения туберкулезом для РМУ могут стать не только бактерии выделители, но и объекты внешней среды (П.Н. Филимонов, Т. И. Петренко, Т. А. Рейхруд, 2014; Г. Цогт, Т.Ч. Чубаков, А.С. Кадыров, 2017). Однако несоблюдение мер инфекционного контроля и недостаточное внимание, уделяемое туберкулезу, как госпитальной инфекции, способствует длительному сохранению микобактерий туберкулеза в окружающей среде, поддерживает резервуар госпитальной туберкулезной инфекции.

Медицинские работники по роду своей профессиональной деятельности – не только один из наиболее уязвимых контингентов в плане развития туберкулеза. В случае заболевания туберкулезом они представляют высокую эпидемиологическую опасность для своих пациентов и коллег.

Таким образом, необходимость оптимизации раннего выявления и диагностики туберкулеза среди медицинских работников Кыргызской Республики с разработкой комплекса мероприятий по предупреждению туберкулеза и профилактики распространения туберкулезной инфекции является актуальной проблемой фтизиатрии.



### 3. Научные результаты.

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки.

3.1. Впервые проведено комплексное медико – социальное исследование и дана оценка эпидемиологических показателей по туберкулезу у работников медицинских организаций в Кыргызской Республике.

3.2. Впервые изучена динамика заболеваемости, структура клинических форм и особенности клинико-эпидемиологических проявлений, впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников общей лечебной сети и противотуберкулезных организаций Кыргызской Республики.

3.3. Дана оценка особенностям клинического проявления и течение впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций.

3.4. Впервые, в условиях высокой распространённости туберкулеза в Кыргызской Республике, на основании проведенного исследования с применением высоко специфического и высокочувствительного метода тестирования QuantiFERON®TbGold plus доказан высокий процент инфицированности *M.tuberculosis* среди работников противотуберкулезных организаций.

3.4. Научная новизна полученных результатов соответствует современной науки, она заключается в детально проведенной оригинальной оценке показателей у больных туберкулезом РМО.

3.5. Обоснование достоверности научных результатов: полученные автором результаты достоверны, так как подтверждены четко сформулированной программой исследования, достаточным числом единиц наблюдения, применением современных методов исследования и статистической обработки. Использованные в работе методики соответствуют поставленной цели, методы исследования информативны, своевременны и адекватны для решения сформулированных задач, что позволило улучшить результативность своевременной диагностики и лечение туберкулеза среди РМО, а также предотвращение запущенные и осложненные формы туберкулеза.

3.6. Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям п.п. 10 Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, является индивидуальной научно-квалификационной работой.



#### **4. Практическая значимость полученных результатов.**

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателем Абдылаевой Г. М были реализованы:

1. Выявлено, в целом эпидемическую ситуацию по туберкулезу среди работников медицинских учреждений более благополучной, чем у совокупного населения.

2. Полученные данные свидетельствует о существующем высоком профессиональном риске для работников медицинских организации в отношении туберкулеза.

3. В условиях высокой распространённости ТБ/ЛУ ТБ и высокой заболеваемости работников противотуберкулезных организаций применение высокочувствительного метода тестирования как QuantiFERON®TB Gold позволит 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.

4. В ходе работы над диссертацией оформлен 1 акт внедрения «Использование теста QuantiFERON-TBGold plus в комплексе диагностики ЛТИ среди ПТО». 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. По материалам диссертации изданы методические рекомендации: «Выявление и диагностика туберкулеза среди медицинских работников КР», г. Бишкек, 2021 г. Результаты исследования внедрены в деятельность противотуберкулезных учреждений, центров семейной медицины, клиническую практику в Национального центра фтизиатрии, образовательных организациях КГМА им И. К. Ахунбаева и КГМИиПК им С. Б. Даниярова.

Полученные результаты дает возможность повышение медицинской эффективности за счет ранней диагностики в проведении комплексного лечения работников медицинской организации, больных туберкулезом без затрат на дорогостоящие средства.

Кроме этого материалы диссертации использованы в следующих публикациях автора, что позволило ознакомиться с научной работой широкому кругу медицинской общественности:

#### **Список опубликованных статей по теме диссертации**

1. **Абдылаева, Г.М.** Профессиональная заболеваемость туберкулезом работников медицинских учреждений Кыргызской Республики [Текст ] / Г.М.



- Абдылаева, А.С. Кадыров // Вестник КГМА им. И.К.Ахунбаева, - Бишкек, -2015. - №3.- С.10-12 <https://elibrary.ru/item.asp?id=25580160>
2. **Абдылаева Г.М.** Клинико – эпидемиологические проявления туберкулеза у работников медицинских учреждений КР [Текст ] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Туберкулез и болезни легких, - Москва, – 2016.- №3. - С. 28-32 <https://elibrary.ru/item.asp?id=25733853>
  3. **Абдылаева Г.М.** Ситуация по внелегочному ТБ среди работников мед. организаций и населения КР [Текст ] / Г.М. Абдылаева, Дж. К. Кожомкулов, М.Д. Кожомкулов // Научно-практический журнал Здравоохранение Кыргызстана, - 2017. - №1. – С. 3-6. <https://elibrary.ru/contents.asp?id = 29757835>
  4. **Абдылаева Г.М.**, Заболеваемость ТБ среди работников медицинских организаций КР [Текст ] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Туберкулез и болезни легких, Москва, -2017. - №7. – С. 29-31. <https://elibrary.ru/item.asp?id=29827497>
  5. **Абдылаева Г.М.** туберкулез как фактор профессионального риска у работников медицинских учреждений КР. [Текст ]/ Г.М. Абдылаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана ,– 2017. - № 8. - С. 16-19. <https://elibrary.ru/contents.asp?id =34532777>
  - 6 . **Абдылаева Г.М.** Легочной туберкулез среди работников медицинских организаций Кыргызской Республики [Текст ] / Г.М. Абдылаева // Здравоохранение Кыргызстана, – 2018. - №1. – С.- 41-45 <https://elibrary.ru/contents.asp?id = 35172927>
  7. **Абдылаева Г.М.** Социально-эпидемиологические аспекты профилактики туберкулеза среди работников медицинских организаций [Текст ] / Г.М. Абдылаева //Туберкулез и болезни легких, Москва, – 2018. - №4. - С. 27-31. <https://elibrary.ru/item.asp?id= 34958187>
  8. **Абдылаева Г.М.** Туберкулез у работников медицинских организаций в Кыргызской Республике, 2015 -2017годы [Текст ] / Л.И Сытина, Г.М. Абдылаева, М.Дж Абдиев //Вестник Авиценна. – 2018. - С. 287-292. <https://elibrary.ru/item.asp?id= 35393704>
  9. **Абдылаева Г.М.** Клинические проявления туберкулеза у работников медицинских организаций. [Текст ] / А.С.,Кадыров, Г.М. Абдылаева, М. А.Кадыров, Т.Х Кудайбердиев //ВАК интернет журнал. - 2020. - №1.- С-22<http://vak.kg/jurnalVAK>



## **5. Соответствие автореферата содержанию диссертации**

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

## **6. Замечания:**

Принципиальных замечаний диссертация не вызывает, но я детально останавливаюсь на замечаниях, которые не влияют на положительную оценку работы и легко устранимы:

1. В диссертации следует исправить нумерации таблиц и рисунков по требованию ВАК КР (смотри Инструкцию ВАК КР).
2. Рисунки схемы представить в цветном варианте, техника позволяет.

## **7. Предложение:**

Предлагаю по кандидатской диссертации назначить в качестве ведущей организации Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, на которой работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, которые могут дать квалифицированную оценку диссертации.

В качестве официальных оппонентов считаю правильным назначить: первым официальным оппонентом – члена диссертационного совета Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете МОиН КР, который является высококвалифицированным специалистом в области фтизиатрии, имеющего большой стаж, опыт и научные труды, по данной специальности. Если вы согласны я могу быть официальным оппонентом. Я имею соответствующие труды по данному направлению.

1. Диагностика и лечение внелегочного туберкулеза. Авторы:Ракишев Г.Б.,Абилдаев Т.Ш.,Абдукаримов Х.Х. и др.Алматы,2015,224стр;

2. Руководство по хирургической пульмонологии.Авторы:Ракишев Г.Б.,Абдукаримов Х.Х..Аденов М.М. и др Нур-Султан,2020,760 ст.

3. Особенности предоперационной подготовки,анестезии и искусственной вентиляции легких в хирургии легочного туберкулеза(метод.рекомендации).Авторы:Абдукаримов Х.Х.,Аденов М.М.,Абдрасулов Р.Б. и др.Алматы,2019,36 стр.

вторым официальным оппонентом – Сулайманова Меркинай Исаевна, кандидат медицинских наук, специалист по лекарственному менеджменту проекта USAID



«Вылечить туберкулез» Кыргызская Республика (специальность по автореферату 14.01.16 - фтизиатрия), которая является высококвалифицированным специалистом в области фтизиатрии, имеет большой стаж, опыта и научные труды, по данной специальности

1. Сулайманова, М.И. Результаты лечения впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением по программе DOTS в г. Бишкеке [Текст] / М.И. Сулайманова // Медицинские кадры XXI века. – Бишкек, 2011. – № 1. – С. 110–112.
2. Сулайманова, М.И. Оценка качества жизни у больных с впервые выявленным туберкулезом легких в интенсивной фазе лечения [Текст] / М.И. Сулайманова // Вестник Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии. – Шымкент, 2012. – № 1 (58). – С. 49–54.
3. Сулайманова, М.И. Влияние приверженности лечению на качество жизни больных с впервые выявленным туберкулезом легких [Текст] / М.И. Сулайманова // Интернет журнал ВАК КР. – Бишкек, 2012. – № 2. – [www.nakkr.org](http://www.nakkr.org)

#### **8. Рекомендации:**

Диссертационная работа является законченным исследованием и имеет научную новизну, предложенные соискателем результаты, позволяют улучшить диагностику, лечение и профилактика туберкулеза среди РМО. Рекомендую диссертационную работу рассмотреть на заседании диссертационного совета.

#### **9. Заключение:**

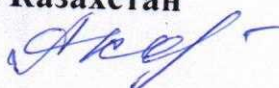
В заключении хочу отметить, что диссертантом впервые в условиях высокой распространённости туберкулеза в Кыргызской Республике, на основании проведенного исследования с применением высоко специфического и высокочувствительного метода тестирования QuantiFERON®TBGold plus доказан высокий процент инфицированности *M.tuberculosis* среди работников противотуберкулезных организаций и впервые изучена динамика заболеваемости, структура клинических форм и особенности клинико проявлений, впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников общей лечебной сети и противотуберкулезных организаций Кыргызской Республики.

**10. Эксперт диссертационного совета,** рассмотрев представленные документы рекомендует диссертационному совету Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете принять



диссертацию Абдылаевой Г М на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди работников медицинских организаций Кыргызской Республики», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - «Фтизиатрия».

**Эксперт: ведущий научный сотрудник  
отдела науки , стратегического планирования  
и международного сотрудничества  
Национального научного центра  
фтизиопульмонологии Республики Казахстан  
д.м.н., профессор**



**Абдукаримов Х.Х.**



Подпись эксперта диссертационного совета заверяю.

Ученый секретарь

диссертационного совета Д 14.21.630



к.м.н Мырзалиев Б.Б .

1 04.06.2012



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Фёдоровой Светланы Владимировны, кандидата медицинских наук, эксперта диссертационного совета Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.**

Рассмотрев представленную соискателем Абдылаевой Г.М. диссертацию, пришла к следующему заключению:

**1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите:**

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета.

В работе проводилось исследование заболеваемости туберкулезом среди работников медицинских организаций, что соответствует паспорту специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

**2. Целью диссертации является:** Изучить заболеваемости и клинико-эпидемиологических особенностей туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

*Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:*

1. Проанализировать эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу среди работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

2. Изучить заболеваемость туберкулезом у работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

3. Оценить клинические проявления и течение впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций.

4. Исследовать уровень инфицированности медицинских работников противотуберкулезных организаций *M. tuberculosis*, с использованием теста QuantiFERON-TBGold plus.

*Соответствие объекта исследования целям и задачам диссертации:*

Объектом исследования являлись 459 работников медицинских организаций, больных туберкулезом (основная группа), 420 взрослых пациентов, не являющихся работниками организаций здравоохранения (контрольная группа), и взрослое население в период с 2008 по 2019 годы.



В исследовании были использованы ретроспективные и проспективные методы и случай-контроль для решения поставленных задач.

В качестве предмета исследования рассматривался комплексный диагностический подход к ведению, лечению и профилактике больных туберкулезом.

В обследовании больных, а также оценке инфицированности и заболеваемости туберкулезом использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы и отчетные формы, соответствующие требованиям к исследованиям по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

*Актуальность темы диссертации:*

Актуальность темы диссертации обусловлена создавшейся обстановкой по туберкулезу в организациях здравоохранения. Как описывает автор в своем исследовании, в Кыргызской Республике, не смотря на тенденцию к снижению показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза, эпидемиологическая ситуация остается неблагоприятной. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, Кыргызстан входит в число 30 стран с наиболее высокой распространенностью туберкулеза с лекарственной устойчивостью возбудителя. В Кыргызской Республике, как и в других странах бывшего Советского союза, отмечается высокий уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза. Показатель заболеваемости в 2017 году составил 90,6 на 100 000 населения (Е.В. Жданова, Г.К. Турдумамбетова, 2018; Л.И. Сытина, Г.М. Абдылаева, М.Дж. Абдиев, 2018).

По данным ряда исследователей, на которых ссылается автор в своей работе, сотрудники медицинских организаций продолжают оставаться контингентом высокого риска заражения возбудителем туберкулеза (А.Д. Адамбекова, Д.А. Адамбеков, В.И. Литвинов, 2014; В.Г. Акимкин, 2007). Но риск заболевания туберкулезом не одинаков для работников различных учреждений системы здравоохранения. Заболеваемость зависит от кратности контакта работников медицинских организаций с больными и контагиозным материалом (А.С. Корначев, Н.А. Семина, Д.Н. Голубев, 2007; А.Д. Адамбекова, А.С. Кадыров, К.Т. Истамов, 2014).

Заболеваемость туберкулезом работников медицинских организаций тесно связана с заболеваемостью населения. Демографические изменения в стране, увеличение числа впервые выявленных случаев туберкулеза у населения оказывают негативные влияния на заболеваемость туберкулезом работников медицинских организаций, поскольку увеличение числа больных туберкулезом среди населения влечет большую вероятность проникновения данной инфекции



в лечебно-профилактические организации.

Результаты исследований последних лет показали, что работники противотуберкулезной, судебно-медицинской служб и центров психического здоровья подвергаются более высокому риску заражения и развития туберкулеза органов дыхания. Так, уровень заболеваемости туберкулезом 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 учреждений могут стать не только бактерии выделители, но и объекты внешней среды (П.Н. Филимонов, Т. И. Петренко, Т. А. Рейхруд, 2014; Г. Цогт, Т.Ч. Чубаков, А.С. Кадыров, 2017). Однако несоблюдение мер инфекционного контроля и недостаточное внимание, уделяемое туберкулезу как госпитальной инфекции, способствует длительному сохранению микобактерий туберкулеза в окружающей среде, аккумулирует резервуар госпитальной туберкулезной инфекции.

Медицинские работники по роду своей профессиональной деятельности не только являются одним из наиболее уязвимых контингентов в плане развития туберкулеза, но и представляют высокую эпидемиологическую опасность для своих пациентов и коллег в случае заболевания туберкулезом.

Следовательно, необходимость оптимизации раннего выявления и диагностики туберкулеза с разработкой комплекса мероприятий по предупреждению и профилактике распространения туберкулезной инфекции среди медицинских работников представляет собой важную проблему противотуберкулезной службы Кыргызской Республики и детерминирует актуальность представленного диссертационного исследования.

### **3. Научные результаты.**

В работе представлены новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет значение для развития фтизиатрической службы Кыргызстана.

Впервые проведено комплексное медико-социальное исследование и дана оценка эпидемиологических показателей по туберкулезу у работников медицинских организаций в Кыргызской Республике.

Впервые изучена динамика заболеваемости, структура клинических форм и особенности клинико-эпидемиологических проявлений впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников общей лечебной сети и противотуберкулезных организаций Кыргызской Республики.



Категории персонала медицинских организаций была дана и обоснована медико-социальная характеристика, как группы высокого риска по туберкулезу.

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

*Научная новизна полученных результатов* заключается в детально проведенной оригинальной оценке ситуации по туберкулезу у работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

*Обоснование достоверности научных результатов:* полученные автором результаты достоверны, так как подтверждены четко сформулированной программой исследования, достаточным числом единиц наблюдения, применением современных методов исследования и статистической обработки.

Использованные в работе методики соответствуют поставленной цели, методы исследования информативны, своевременны и адекватны для решения поставленных задач, что способствовало улучшению результативности диагностики, лечения и предотвращению запущенных и осложненных формы туберкулеза среди работников медицинских организаций.

*Соответствие квалификационному признаку:* представленная диссертация соответствует требованиям п.п. 10 «Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, является индивидуальной научно-квалификационной работой.

#### **4. Практическая значимость полученных результатов.**

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателем Абдылаевой Г.М., имеют следующую практическую значимость:

1. Определены профессиональные группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом среди работников медицинских организаций в зависимости от профиля медицинских учреждений, специальности медработников и стажа работы.
2. Применение высоко специфического и чувствительного метода тестирования QuantiFERON®TBGold plus позволило выявить латентную туберкулезную инфекцию и доказать высокий уровень инфицированности туберкулезом медицинских работников, что необходимо учитывать при разработке и проведении лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение данного заболевания среди указанного контингента.

На основании комплекса проведенных эпидемиологических и клиничко-



лабораторных исследований научно обоснованы рекомендации по профилактике и борьбе с туберкулезом среди медицинских работников с целью дальнейшего внедрения в практическое здравоохранение. Полученные результаты дают возможность повышения результативности медицинских мероприятий по ранней диагностике и проведению комплексного лечения работникам медицинских организаций без дополнительного финансирования на затратные акции.

В ходе работы над диссертацией оформлен акт внедрения «Использование теста QuantiFERON-TBGold plus в комплексе диагностики ЛТИ среди ПТО» и 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 года.

По материалам диссертации изданы методические рекомендации: «Выявление и диагностика туберкулеза среди медицинских работников КР», г. Бишкек, 2021 год.

Кроме того, материалы диссертации использованы в ряде публикаций автора, что позволило ознакомиться с научной работой широкому кругу медицинской общественности.

#### **Список опубликованных статей по теме диссертации:**

1. **Абдылаева, Г.М.** Профессиональная заболеваемость туберкулезом работников медицинских учреждений Кыргызской Республики [Текст] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Вестник КГМА им. И.К.Ахунбаева, - Бишкек, - 2015. - № 3. - С. 10-12 <https://elibrary.ru/item.asp?id=25580160>
2. **Абдылаева Г.М.** Клинико-эпидемиологические проявления туберкулеза у работников медицинских учреждений КР [Текст] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Туберкулез и болезни легких, - Москва, – 2016. - № 3. - С. 28-32 <https://elibrary.ru/item.asp?id=25733853>
3. **Абдылаева Г.М.** Ситуация по внелегочному ТБ среди работников медорганизаций и населения КР [Текст] / Г.М. Абдылаева, Дж.К. Кожомкулов, М.Д. Кожомкулов // Научно-практический журнал Здравоохранение Кыргызстана, - 2017. - № 1. – С. 3-6. <https://elibrary.ru/contents.asp?id=29757835>
4. **Абдылаева Г.М.,** Заболеваемость ТБ среди работников медицинских организаций КР [Текст] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Туберкулез и болезни легких, Москва, - 2017. - № 7. – С. 29-31. <https://elibrary.ru/item.asp?id=29827497>



5. **Абдылаева Г.М.** Туберкулез как фактор профессионального риска у работников медицинских учреждений КР. [Текст] / Г.М. Абдылаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана, – 2017. - № 8. - С. 16-19. <https://elibrary.ru/contents.asp?id=34532777>
6. **Абдылаева Г.М.** Легочной туберкулез среди работников медицинских организаций Кыргызской Республики [Текст] / Г.М. Абдылаева // Здравоохранение Кыргызстана, – 2018. - № 1. – С. - 41-45 <https://elibrary.ru/contents.asp?id=35172927>
7. **Абдылаева Г.М.** Социально-эпидемиологические аспекты профилактики туберкулеза среди работников медицинских организаций [Текст] / Г.М. Абдылаева //Туберкулез и болезни легких, Москва, – 2018. - № 4. - С. 27-31. <https://elibrary.ru/item.asp?id=34958187>
8. **Абдылаева Г.М.** Туберкулез у работников медицинских организаций в Кыргызской Республике, 2015 -2017 годы [Текст] / Л.И. Сытина, Г.М. Абдылаева, М.Дж. Абдиев // Вестник Авиценны. – 2018. - С. 287-292. <https://elibrary.ru/item.asp?id=35393704>
9. **Абдылаева Г.М.** Клинические проявления туберкулеза у работников медицинских организаций. [Текст] / А.С. Кадыров, Г.М. Абдылаева, М. А. Кадыров, Т.Х. Кудайбердиев // ВАК интернет журнал. - 2020. - № 1.- С. 22 <http://vak.kg/jurnalVAK>

#### **5. Соответствие автореферата содержанию диссертации**

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

#### **6. Замечания:**

Принципиальных замечаний диссертация не вызывает, но я детально останавливаюсь на замечаниях, которые являются устранимыми и не влияют на положительную оценку работы в целом:

1. В разделах 3.1. и 3.2. третьей главы «Результаты собственных исследований и их обсуждение» сравнение уровня заболеваемости медицинских работников в зависимости от профиля медицинских организаций в процентном выражении от совокупного числа заболевших медработников в общем не является корректным с математической точки зрения (т.к. при этом не учитывается общая численность сотрудников общей лечебной сети и противотуберкулезной службы) и приводит к ошибочным умозаключениям; поэтому рекомендуется проводить сравнительный анализ интенсивных показателей, рассчитанных на 100 тысяч специалистов.



2. В диссертации следует исправить названия таблиц и рисунков по единому образцу в соответствии с требованиями ВАК КР.

3. В тексте имеется ряд орфографических, синтаксических и стилистических ошибок, которые требуют исправления.

#### **7. Предложения:**

Предлагаю по кандидатской диссертации назначить в качестве ведущей организации Казахский Национальный медицинский университе им. С.Д. Асфендиярова, на которой работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, которые могут дать квалифицированную оценку диссертации.

В качестве официальных оппонентов считаю правильным назначить: первым официальным оппонентом – Абдукаримов Хашимжан Хакимович, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела науки и стратегического планирования и международного сотрудничества Национального научного центра фтизиопульмонологии Республики Казахстан (специальность по автореферату 14.01.16 - фтизиатрия), которая является высококвалифицированным специалистом в области фтизиатрии, имеет большой стаж, опыта и научные труды, по данной специальности.

1. Диагностика и лечение внелегочного туберкулеза .Авторы:Ракишев Г.Б.,Абилдаев Т.Ш.,Абдукаримов Х.Х. и др.Алматы,2015,224стр;

2. Руководство по хирургической пульмонологии .Авторы:Ракишев Г.Б.,Абдукаримов Х.Х..Аденов М.М. и др Нур-Султан,2020,760 ст

3.Особенности предоперационной подготовки,анестезии и искусственной вентиляции легких в хирургии легочного туберкулеза(метод.рекомендации).Авторы:Абдукаримов Х.Х.,Аденов М.М.,Абдрасулов Р.Б. и др..Алматы,2019,36 стр.

вторым официальным оппонентом – Сулайманова Меркинай. Исаевна, кандидат медицинских наук, специалист по лекарственному менеджменту проекта USAID «Вылечить туберкулез» Кыргызская Республика (специальность по автореферату 14.01.16 - фтизиатрия), которая является высококвалифицированным специалистом в области фтизиатрии, имеет большой стаж, опыта и научные труды, по данной специальности

1. Сулайманова, М.И. Результаты лечения впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением по программе DOTS в г. Бишкеке [Текст] / М.И. Сулайманова // Медицинские кадры XXI века. – Бишкек, 2011. – № 1. – С. 110–112.



2. Сулайманова, М.И. Оценка качества жизни у больных с впервые выявленным туберкулезом легких в интенсивной фазе лечения [Текст] / М.И. Сулайманова // Вестник Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии. – Шымкент, 2012. – № 1 (58). – С. 49–54.

3. Сулайманова, М.И. Влияние приверженности лечению на качество жизни больных с впервые выявленным туберкулезом легких [Текст] / М.И. Сулайманова // Интернет журнал ВАК КР. – Бишкек, 2012. – № 2. – [www.nakkr.org](http://www.nakkr.org)

#### **8. Рекомендации:**

Диссертационная работа является законченным исследованием и имеет научную новизну, предложенные соискателем результаты позволяют улучшить диагностику, лечение и профилактику туберкулеза среди работников медицинских организаций. Рекомендую диссертационную работу рассмотреть на заседании диссертационного совета.

#### **9. Заключение:**

В заключении хочу отметить, что диссертантом 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 и впервые изучена динамика заболеваемости, структура клинических форм и особенности клинических проявлений впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников общей лечебной сети и противотуберкулезных организаций Кыргызской Республики.

**10. Эксперт диссертационного совета**, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете МОиН КР принять диссертацию Абдылаевой Г.М. на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия для дальнейшего рассмотрения.

Эксперт: к.м.н., доцент, зав.каф.  
специальных клинических дисциплин  
Международной высшей школы медицины

Федорова С.В.

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:  
Ученый секретарь диссертационного совета Д 14.21.630 к.м.н. Мырзалиев Б.Б.





## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Курмановой Нурилы Карыпбаевны, кандидата медицинских наук, эксперта диссертационного совета Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете по теме: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Рассмотрев представленную соискателем Абдылаевой Г.М. диссертацию, пришла к следующему заключению:

**1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите:**

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета.

В работе проводилось исследование заболеваемости туберкулезом работников медицинских организаций здравоохранения, что соответствует паспорту специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

**2. Целью диссертации является:** Изучить заболеваемости и клинико-эпидемиологических особенностей туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

*Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:*

1. Проанализировать эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу среди работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

2. Изучить заболеваемость туберкулезом у работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

3. Оценить клинические проявления и течение впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций.

4. Исследовать уровень инфицированности медицинских работников противотуберкулезных организаций *M. tuberculosis*, с использованием теста QuantiFERON-TBGold plus.

*Соответствие объекта исследования целям и задачам диссертации:*

Объектом исследования являлись пациенты впервые выявленным туберкулезом: 459 работников медицинских организаций (основная группа), 420 взрослых пациентов, не являющихся работниками организаций здравоохранения (контрольная группа), и взрослое население



в период с 2008 по 2019 годы. В исследовании были использованы ретроспективные и проспективные методы и случай-контроль для решения поставленных задач.

В качестве предмета исследования рассматривался комплексный подход к диагностике, лечению и профилактике туберкулеза у работников медицинских организаций здравоохранения.

В обследовании больных, а также оценке инфицированности и заболеваемости туберкулезом использованы клинические, лабораторные, микробиологические и инструментальные методы исследования, а также отчетные/учетные статистические формы по туберкулезу, соответствующие требованиям к исследованиям по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

*Актуальность темы диссертации:*

Актуальность выбранной темы диссертации обусловлена создавшейся неблагоприятной ситуацией по туберкулезу среди населения страны, о чем автор отмечает в своем исследовании. В Кыргызской Республике, показатели заболеваемости и смертности от туберкулеза остаются высокими, несмотря на тенденцию к снижению их в динамике. Так, показатель заболеваемости туберкулезом среди населения в 2017 году составил 90,6 на 100 000 населения (Е.В. Жданова, Г.К. Турдумамбетова, 2018; Л.И. Сытина, Г.М. Абдылаева, М.Дж. Абдиев, 2018).

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу усугубляется еще проблемой неблагоприятия по лекарственно – устойчивым формам заболевания. Согласно данным ВОЗ, Кыргызстан входит в число 30 стран с наиболее высокой распространенностью туберкулеза с лекарственной устойчивостью штаммов возбудителя

Медицинские работники по роду своей профессиональной деятельности являются одним из наиболее уязвимых контингентов в плане развития туберкулеза. В случае заболевания туберкулезом они, в свою очередь представляют эпидемиологическую опасность для своих пациентов, посетителей и коллег [И. П. Рычагов, О. А. Балыбина, О. М. Дроздова, 2007 Л. П. Зуева, 2007; А. Б Бакиров, 2012]. Однако риск развития инфицирования и заболевания туберкулезом не одинаковый для работников различных организаций здравоохранения и зависит от длительности (кратности) контактного периода с больными и контагиозным материалом для исследования [А.С. Корначев, Н.А. Семина, Д.Н. Голубев, 2007; А.Д. Адамбекова, А.С. Кадыров, К.Т. Истамов, 2014].



В своей работе автор отмечает, что заболеваемость туберкулезом работников медицинских организаций тесно связана с заболеваемостью этой инфекцией населения, поскольку увеличение числа больных туберкулезом среди населения влечет за собой большую вероятность распространения данной инфекции в организациях здравоохранения, предоставляющие медицинскую помощь им.

Результаты исследований последних лет, на которых ссылается автор в своей работе, показали, что работники противотуберкулезной, судебно-медицинской служб и центров психического здоровья подвергаются более высокому риску заражения и развития туберкулеза органов дыхания. Так, уровень заболеваемости туберкулезом 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). Кроме этого, несоблюдение мер инфекционного контроля над туберкулезом и недостаточное внимание, уделяемое заболеванию как нозокомиальной инфекции, способствует длительному сохранению возбудителя туберкулеза в окружающей среде и заражению людей (П.Н. Филимонов, Т. И. Петренко, Т. А. Рейхруд, 2014; Г. Цогт, Т.Ч. Чубаков, А.С. Кадыров, 2017).

Результаты исследований, приведенные в обзоре литературы, подтверждают актуальность и своевременность выбранного направления и поставленной цели представленного диссертационного исследования.

### **3. Научные результаты.**

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для продолжения научных исследований по туберкулезу:

**3.1.** Впервые проведено комплексное медико-социальное исследование и дана оценка эпидемиологической ситуации по туберкулезу среди работников медицинских организаций Кыргызской Республики.

**3.2.** Впервые изучена динамика показателей заболеваемости, структура и особенности клинико-эпидемиологических проявлений впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников организаций здравоохранения Кыргызской Республики.

**3.3.** Впервые в условиях неблагоприятной ситуации по туберкулезу в Кыргызской Республике проведено исследование на латентную туберкулезную инфекцию с применением высокоспецифического и высокочувствительного метода QuantiFERON®TBGold plus и доказан высокий процент инфицирования



M. tuberculosis среди работников противотуберкулезных организаций.

**3.4.** Научная новизна полученных результатов соответствует современной науке, она заключается в детально проведенной оригинальной оценке заболеваемости туберкулезом среди работников медицинских организаций.

**3.5.** Обоснование достоверности научных результатов: полученные автором результаты достоверны, так как подтверждены четко сформулированным протоколом исследования, достаточным числом единиц наблюдения, применением современных методов исследования и статистической обработки полученного материала. Использованные в работе методики соответствуют поставленной цели, методы исследования информативны и адекватны для решения поставленных задач диссертации.

**3.6.** Соответствие квалификационному признаку: представленная диссертация соответствует требованиям п.п. 10 «Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, является индивидуальной научно-квалификационной работой.

#### **4. Практическая значимость полученных результатов.**

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателем Абдылаевой Г.М., имеют следующую практическую значимость:

**4.1.** Определены профессиональные группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди работников медицинских организаций в зависимости от профиля медицинских учреждений, специальности медработников и стажа их работы.

**4.2.** Применение высокоспецифического и высокочувствительного метода QuantiFERON®TBGold plus позволило выявить латентную туберкулезную инфекцию и доказать высокий уровень инфицированности туберкулезом медицинских работников, что необходимо учитывать при разработке и проведении профилактических противотуберкулезных мероприятий в организациях здравоохранения, направленных на предупреждение заболевания среди указанного контингента населения.

**4.3.** На основании комплекса проведенных эпидемиологических и клинико-лабораторных исследований научно обоснованы рекомендации по профилактике туберкулеза среди медицинских работников с целью дальнейшего внедрения в деятельность практического здравоохранения.

**4.4.** Полученные результаты дают возможность повышения эффективности профилактических противотуберкулезных мероприятий среди работников медицинских организаций и предотвращения трансмиссии инфекции в



обществе, что положительно повлияет на ситуацию по туберкулезу в целом по стране.

**4.5.** В процессе работы над диссертацией оформлен акт внедрения «Использование теста QuantiFERON-TBGold plus в комплексе диагностики ЛТИ среди ПТО» и получено удостоверение на рационализаторское предложение «Применение квантиферонового теста QuantiFERON-TBGold plus для диагностики латентной туберкулезной инфекции среди работников противотуберкулезных учреждений в КР» регистрационный №42/2020 от 27.12.2020 года.

По материалам диссертации изданы методические рекомендации: «Выявление и диагностика туберкулеза среди медицинских работников КР», г. Бишкек, 2021 год.

Кроме того, материалы диссертационного исследования были использованы в ряде публикаций автора, что позволило ознакомиться с данной научной работой широкому кругу медицинской общественности.

**Список опубликованных статей по теме диссертации:**

1. **Абдылаева, Г.М.** Профессиональная заболеваемость туберкулезом работников медицинских учреждений Кыргызской Республики [Текст] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Вестник КГМА им. И.К.Ахунбаева, - Бишкек, - 2015. - № 3. - С. 10-12 <https://elibrary.ru/item.asp?id=25580160>
2. **Абдылаева Г.М.** Клинико-эпидемиологические проявления туберкулеза у работников медицинских учреждений КР [Текст] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Туберкулез и болезни легких, - Москва, - 2016. - № 3. - С. 28-32 <https://elibrary.ru/item.asp?id=25733853>
3. **Абдылаева Г.М.** Ситуация по внелегочному ТБ среди работников медорганизаций и населения КР [Текст] / Г.М. Абдылаева, Дж.К. Кожомкулов, М.Д. Кожомкулов // Научно-практический журнал Здравоохранение Кыргызстана, - 2017. - № 1. - С. 3-6. <https://elibrary.ru/contents.asp?id=29757835>
4. **Абдылаева Г.М.,** Заболеваемость ТБ среди работников медицинских организаций КР [Текст] / Г.М. Абдылаева, А.С. Кадыров // Туберкулез и болезни легких, Москва, - 2017. - № 7. - С. 29-31. <https://elibrary.ru/item.asp?id=29827497>
5. **Абдылаева Г.М.** Туберкулез как фактор профессионального риска у работников медицинских учреждений КР. [Текст] / Г.М. Абдылаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана, - 2017. - № 8. - С. 16-19. <https://elibrary.ru/contents.asp?id=34532777>
6. **Абдылаева Г.М.** Легочной туберкулез среди работников медицинских



организаций Кыргызской Республики [Текст] / Г.М. Абдылаева // Здравоохранение Кыргызстана, – 2018. - № 1. - С. - 41-45  
<https://elibrary.ru/contents.asp?id=35172927>

7. **Абдылаева Г.М.** Социально-эпидемиологические аспекты профилактики туберкулеза среди работников медицинских организаций [Текст] / Г.М. Абдылаева // Туберкулез и болезни легких, Москва, – 2018. - № 4. - С. 27-31.  
<https://elibrary.ru/item.asp?id=34958187>

8. **Абдылаева Г.М.** Туберкулез у работников медицинских организаций в Кыргызской Республике, 2015 -2017 годы [Текст] / Л.И. Сытина, Г.М. Абдылаева, М.Дж. Абдиев // Вестник Авиценны. – 2018. - С. 287-292.  
<https://elibrary.ru/item.asp?id=35393704>

9. **Абдылаева Г.М.** Клинические проявления туберкулеза у работников медицинских организаций. [Текст] / А.С. Кадыров, Г.М. Абдылаева, М. А. Кадыров, Т.Х. Кудайбердиев // ВАК интернет журнал. - 2020. - № 1. - С. 22  
<http://vak.kg/jurnalVAK>

#### **5. Соответствие автореферата содержанию диссертации**

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

#### **6. Замечания:**

Принципиальных замечаний по содержанию диссертации нет, но есть замечания, которые являются легко устранимыми и не влияют на положительную оценку диссертационного исследования в целом:

1. В диссертации следует исправить структуру, названия таблиц и рисунков по единому образцу в соответствии с требованиями ВАК КР (Инструкция ВАК КР) и проставить числовые показатели на рисунках для лучшего восприятия содержания последних.

2. В тексте имеется ряд орфографических и стилистических ошибок, которые требуют исправления.

#### **7. Предложения:**

Предлагаю по кандидатской диссертации назначить в качестве ведущей организации Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, на которой работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, которые могут дать квалифицированную оценку диссертации.

В качестве официальных оппонентов считаю правильным назначить:

первым официальным оппонентом – Абдукаримов Х.Х., доктор медицинских



наук, ведущий научный сотрудник отдела науки и стратегического планирования и международного сотрудничества Национального научного центра фтизиопульмонологии Республики Казахстан (специальность по автореферату 14.01.16 - фтизиатрия), который является высококвалифицированным специалистом в области фтизиатрии, имеет большой стаж и научные труды, по данной специальности:

1. Диагностика и лечение внелегочного туберкулеза. Авторы: Ракишев Г.Б., Абилдаев Т.Ш., Абдукаримов Х.Х. и др. Алматы, 2015, 224 стр;
2. Руководство по хирургической пульмонологии. Авторы: Ракишев Г.Б., Абдукаримов Х.Х., Аденов М.М. и др. Нур-Султан, 2020, 760 ст.
3. Особенности предоперационной подготовки, анестезии и искусственной вентиляции легких в хирургии легочного туберкулеза (метод. рекомендации). Авторы: Абдукаримов Х.Х., Аденов М.М., Абдрасулов Р.Б. и др. Алматы, 2019, 36 стр.

вторым официальным оппонентом – Сулайманова М. И., кандидат медицинских наук, специалист по лекарственному менеджменту проекта USAID «Вылечить туберкулез» Кыргызская Республика (специальность по автореферату 14.01.16 - фтизиатрия), которая является высококвалифицированным специалистом в области фтизиатрии, имеет большой стаж, опыта и научные труды, по данной специальности

1. Сулайманова, М.И. Результаты лечения впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением по программе DOTS в г. Бишкеке [Текст] / М.И. Сулайманова // Медицинские кадры XXI века. – Бишкек, 2011. – № 1. – С. 110–112.
2. Сулайманова, М.И. Оценка качества жизни у больных с впервые выявленным туберкулезом легких в интенсивной фазе лечения [Текст] / М.И. Сулайманова // Вестник Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии. – Шымкент, 2012. – № 1 (58). – С. 49–54.
3. Сулайманова, М.И. Влияние приверженности лечению на качество жизни больных с впервые выявленным туберкулезом легких [Текст] / М.И. Сулайманова // Интернет журнал ВАК КР. – Бишкек, 2012. – № 2. – [www.nakkr.org](http://www.nakkr.org)

#### **8. Рекомендации:**

Диссертационная работа является законченным исследованием и имеет научную новизну и практическую значимость. Результаты исследования позволяют повысить эффективность профилактических противотуберкулезных мероприятий среди работников медицинских организаций здравоохранения. Рекомендую диссертационную работу рассмотреть на заседании диссертационного совета Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии



Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете.

#### 9. Заключение:

В заключение хотелось бы отметить, что диссертантом впервые изучены динамика показателей заболеваемости, структура клинических форм и особенности клинико – эпидемиологических проявлений впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников общей лечебной сети и противотуберкулезных организаций Кыргызской Республики.

Впервые в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации по туберкулезу среди населения Кыргызской Республике на основании проведенного исследования с применением высокоспецифического и высокочувствительного метода QuantiFERON®TBGold plus доказан высокий процент инфицированности *M. tuberculosis* среди работников противотуберкулезных организаций.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.21.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском Государственном Университете МОиН КР принять диссертацию Абдылаевой Г.М. по теме: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия для дальнейшего рассмотрения.

Эксперт: к.м.н., ассистент кафедры  
фтизиопульмонологии  
КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова

Н.К. Курманова

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:  
Ученый секретарь

диссертационного совета Д 14.21.630

к.м.н. Мырзалиев Б.Б.

