

**Национальный центр фтизиатрии
Министерство здравоохранения и социального развития
Кыргызской Республики**

**Ошский государственный университет
Министерство образования Кыргызской Республики**

Протокол № 4

заседания диссертационного совета Д 14.21.630 от 28.06.2021г. при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики и Ошском государственном университете Министерства образования Кыргызской Республики по предварительной защите диссертации соискателя Ким Татьяны Мионовны на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Председатель, д.м.н., профессор Кадыров А.С. поприветствовал присутствующих, открыл заседание, и ознакомил с повесткой дня.

Повестка дня

1. Предварительная защита диссертации соискателя Ким Татьяны Мионовны на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 — фтизиатрия.

Председатель озвучил фамилии присутствующих членов совета, в том числе и тех, кто присутствуют в онлайн-режиме.

1. **Председатель диссертационного совета:** д. м. н., профессор Кадыров А. С. (14.01.16 – фтизиатрия).
2. **Заместитель председателя:** д. м. н., профессор Мамасаидов А. Т. (14.02.22 - ревматология).
3. **Ученый секретарь:** к. м. н. Мырзалиев Б.Б. (14.01.16 – фтизиатрия).
4. Токтогонова Атыркул Акматбековна д.м.н. (14.01.16 – фтизиатрия).
5. Чубаков Тулеген Чубакович д.м.н., профессор, (14.01.16 – фтизиатрия) онлайн.
6. Адамбекова Асель Доктурбековна д.м.н., и.о. профессора (14.01.16 – фтизиатрия) онлайн.

7. Абдукаримов Хашимжан Хакимович д.м.н., профессор (14.01.16 – фтизиатрия) онлайн.
8. Джакыпбаев Ормонбек Асанбекович к.м.н., доцент (14.00.29 – гематология и переливание крови).
9. Джайлобаева Клара Асановна к.м.н., доцент (14.00.06 – ревматология) онлайн.
10. Эралиева Мээри Оморовна к.м.н., доцент (14.01.21 – гематология и переливание крови) онлайн.
11. Юсупов Фуркат Абуллахатович д.м.н., профессор (14.01.22 – ревматология) онлайн.

Всего: 11 человек

На основании явочного листа Диссертационный совет Д 14.21.630 правомочен провести предварительное рассмотрение диссертации, присутствуют: 11 членов совета из 16, из них по специальности 14.01.16 - фтизиатрия - 5 докторов медицинских наук, 1 кандидат медицинских наук. Кворум, а также другие необходимые условия для проведения заседания совета имеются. Необходимо согласовать регламент проведения заседания:

- на доклад соискателя – 12-15 мин.
- на выступление членов диссертационного совета - до 5 мин.
- на выступление членов экспертной комиссии - до 15 мин.

Кто за данный регламент, прошу проголосовать:

«за» - 11

«против» - 0

«воздержались» - 0.

Единогласно утверждается регламент заседания.

Ученый секретарь: Работа Ким Татьяны Мионовны выполнена в Международной высшей школе медицины. В личном деле соискателя имеются все необходимые документы, соответствующие требованиям ВАК КР.

Председатель: Для изложения основных положений диссертации слово предоставляется диссертанту Ким Татьяне Мионовне.

Слушали: доклад соискателя Ким Татьяны Мионовны на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи», (доклад сопровождается демонстрацией слайдов).

Председатель: Доклад завершен. Есть ли вопросы к докладчику?

Токтогонова А. А. д.м.н.

Вопрос: Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые присутствующие, у меня несколько вопросов, предлагаю задавать их по одному и по мере получения ответов продолжить:

Вопрос 1: В вашей презентации я не увидела сравнительную группу, если она была то в какой области и почему для вашей работы был выбран Ыссык-Атинский район Чуйской области и с каким районом было поведено сравнение.

Соискатель Ким Т.М.:

Ответ: Уважаемая Атыркул Акматбековна, позвольте ответить на ваш вопрос. Ыссык-Атинский район Чуйской области был выбран потому что этот район один из первых начал использование новых подходов в диагностике туберкулеза (Xpert) и поэтому мы выбрали именно этот район. Контрольной группы как таковой не было, данные Ысск-Атинского района сравнивались с показателями остальных районов страны в целом.

Председатель: Атыркул Акматбековна вы удовлетворены ответом?

Токтогонова А. А. - д.м.н.: Да, наверное да.

Вопрос 2: Уважаемая Татьяна Мироновна вы не могли бы нас ознакомить с основными положениями диссертации выносимыми на защиту.

Соискатель Ким Т.М.:

Ответ: Уважаемая Атыркул Акматбековна, позвольте ответить на ваш вопрос.

Основные положения нашей работы, выносимые на защиту:

1. Анализ эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Чуйской области за период 2006-2019гг.
2. Изучение сроков выявления туберкулеза легких и изучение факторов влияющих на сроки выявления и диагностики туберкулеза.
3. Сравнительная оценка современных методов выявления и диагностики туберкулеза легких.
4. Определение роли молекулярных методов диагностики туберкулёза на первичном уровне.
5. Научное обоснование предложений и рекомендаций по сокращению сроков и повышению эффективности выявления, диагностики туберкулеза органов дыхания у взрослого населения, что должно повысить эффективность противотуберкулезных мероприятий.

Председатель: Атыркул Акматбековна, вы удовлетворены ответом?

Токтогонова А. А. - д.м.н.: Да, я удовлетворена ответом.

Вопрос 3: Татьяна Мироновна, вы показали очень хороший алгоритм выявления, вы сказали что это улучшенный вариант существующего алгоритма, будете ли вы предлагать внедрять включение вашего алгоритма в национальное клиническое руководство по выявлению, диагностике и лечению туберкулёза? Мы будем рады рассмотреть ваши предложения для включения в национальное руководство, это могло бы быть хорошим дополнением к вашей работе, как внедрение.

Соискатель Ким Т.М.:

Ответ: Уважаемая Атыркул Акматбековна, позвольте ответить на ваш вопрос. Да мы предлагаем включить в руководство этот алгоритм. Мы готовы принять участие в разработке клинического руководства и предложить для включения наши научные разработки.

Председатель: Атыркул Акматбековна, вы правы все научные исследования должны иметь не только научное, но и практическое значение. Сейчас планируется разработка нового руководства по выявлению и диагностике туберкулеза и думаю, что это очень своевременная инициатива для включения новых данных. Вы удовлетворены ответом соискателя?

Токтогонова А.А. д.м.н.: Да, я удовлетворена ответом.

Адамбекова А.Д. д.м.н., и.о. профессора

Вопрос: Уважаемая Татьяна Мироновна, в вашем докладе вы остановились на том что задержка в диагностике туберкулеза связана с низкой информированностью населения. И в связи с этим, хотелось бы узнать что вы предлагаете для повышения осведомленности, чтобы пациенты не боялись, что вы предлагаете для этого?

Соискатель Ким Т.М.:

Ответ: Уважаемая Асель Доктурбековна, разрешите ответить на ваш вопрос. В нашем обществе необходимо улучшить коммуникацию со стороны медицинских работников с пациентами. В первую очередь это дружественное отношение и своевременное информирование пациентов. В отсутствие этого наши пациенты и население в целом теряет доверие к врачам и нередко встречаются случаи, когда люди обращаются к народным целителям и лекарям. Поэтому первостепенное значение имеет повышение навыков коммуникации и формирование доверительного отношения с пациентами и населением.

Председатель: Асель Доктурбековна, вы удовлетворены ответом?

Адамбекова А.Д. д.м.н., и.о. профессора: Татьяна Мироновна, мы имеем опыт работы по информированию населения по вопросам COVID-19. Лично я часто выступаю по этим вопросам как вирусолог и делюсь информацией с населением. Может быть вы как ваш персональный вклад могли бы больше говорить и выступать по вопросам выявления и диагностики туберкулеза?

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемая Асель Доктурбековна, большое спасибо за это предложение, мы обязательно постараемся реализовать его.

Председатель: Хорошо, спасибо большое. Кто то еще желает выступить?

Мамасаидов А. Т. д.м.н. профессор

Вопрос: Разрешите мне задать вопрос, если вы в начале презентации показывали слайд с равномерным снижением заболеваемости и смертности, то в следующих слайдах по Чуйской области вы показываете резкие подьёмы, какие то свечки, с чем это связано, нет ли здесь человеческого фактора?

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемый Абумуталип Ташалиевич, разрешите ответить на ваш вопрос. Для нас это тоже осталось вопросом, возможно, это связано с миграцией населения в этот период.

Председатель: Абумуталип Ташалиевич, вы удовлетворены ответом?

Мамасаидов А. Т. д.м.н. профессор: Да, но все таки я предлагаю диссертанту еще поработать с первичным материалом и выяснить причины. До официальной защиты диссертации еще есть 3 месяца, поэтому у диссертанта есть время выяснить причины роста заболеваемости в указанные периоды. Возможно съездить в Ысык-Атинский район, посмотреть литературу.

Председатель: Уважаемые коллеги, возможно я ошибаюсь но насколько я знаю рост заболеваемости до 2012 года, это естественный рост, а рост после 2012 года это рост связанный с внедрением новых подходов в диагностике ТБ – Хpert. Я думаю, что диссертант и руководитель примут к сведению ваши предложения и до защиты диссертации предложат ответы на поставленные вопросы.

Мамасаидов А. Т. д.м.н. профессор:

Вопрос: Татьяна Мироновна, у меня еще один вопрос связанный с ростом лекарственной резистентности туберкулеза. Мы все знаем что мы живем в период COVID-19, когда в целом бесконтрольно используются препараты в том

числе и противотуберкулезные. И по прогнозам ВОЗ в ближайшие годы мы потеряем большинство антибактериальных препаратов. Я не являюсь фтизиатром и мне очень интересно почему идет рост резистентности к рифампицину, в частности у не леченных – впервые выявленных пациентов. Мне как клиницисту и лечащему врачу очень интересно это.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемый Абдумуталип Ташалиевич, в целом широкая распространенность лекарственно устойчивых штаммов туберкулеза способствует тому, что больные которые ранее лечились и имели неудачи лечения циркулируя в общей популяции заражают людей, среди которых потом выявляется впервые выявленный лекарственно устойчивый туберкулез.

Председатель: Абдумуталип Ташалиевич, вы удовлетворены ответом?

Мамасаидов А. Т. д.м.н. профессор: Да, частично, я еще позже задам вопрос при необходимости.

Токтогонова А.А. д.м.н.: Уважаемая Татьяна Мироновна, на ваших рисунках и графиках вы показываете что в 2018 г смертность выросла до 6.7 на 100 тыс. населения, как вы это объясняете.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемая Атыркул Акматбековна, мы выясним этот вопрос и дадим пояснение в работе.

Председатель: Уважаемая Татьяна Мироновна, в работе вы показываете что с момента появления симптомов туберкулеза до момента обращения в среднем проходит 26 дней. В связи с этим у меня вопрос с момента обращения до момента установления диагноза туберкулез сколько в среднем проходит времени?

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемый Абдуллаат Саматович, в среднем это занимает от 5 до 7 дней.

Председатель: Уважаемые коллеги, если нет больше вопросов, думаю что мы достаточно обсудили доклад соискателя и теперь я предлагаю дать возможность выступить экспертам. Слово предоставляется председателю экспертной комиссии по диссертационной работе соискателя Ким Татьяны Мироновны на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи»

представленной, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности шифр 14.01.16 — фтизиатрия., д.м.н. Адамбековой Асель Доктурбековне – и. о. профессора кафедры микробиологии и вирусологии Кыргызской Государственной Медицинской Академии им И.К. Ахунбаева.

Выступление эксперта диссертационного совета д.м.н., и. о. профессора Адамбековой А.Д. (заключение прилагается).

В работе проводится исследование методов выявления и диагностики туберкулеза, сроки постановки диагноза туберкулеза на уровне первичной медицинской помощи, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

1. Целью диссертации является повышение эффективности раннего выявления и диагностики туберкулеза легких путем оптимизации противотуберкулезных мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи. Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. проведен анализ эпидемиологической ситуации по туберкулезу (заболеваемость, смертность) в современных условиях в Чуйской области Кыргызской Республики за период 2005-2019 гг.;

2. изучены сроки выявления туберкулеза легких у вновь выявленных больных и факторы, влияющие на сроки выявления и диагностики заболевания;

3. проведена сравнительная оценка современных методов выявления и диагностики туберкулеза легких, принятых в Кыргызской Республике и определена роль молекулярных методов диагностики туберкулеза на первичном уровне медицинских услуг;

4. разработаны научно-обоснованные предложения и рекомендации по сокращению сроков и повышению эффективности выявления, диагностики туберкулеза органов дыхания у взрослого населения.

Поставленная цель соответствует задачам. Данное исследование проводилось в 2012-2015 гг. в Ысык-Атинском районе Чуйской области Кыргызской Республики....

Заключение:

Диссертационная работа Ким Татьяны Мироновны является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК КР, предъявляемых к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной задачи по совершенствованию методов выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи, соответствует шифру специальности: 14.01.16 – фтизиатрия.

Председатель: Слово предоставляется соискателю для ответа на комментарии и предложения эксперта.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемая Асель Доктурбековна, большое спасибо за детальную экспертизу моей диссертационной работы, все ваши замечания будут учтены и исправлены.

Председатель: Слово предоставляется члену экспертной комиссии по диссертационной работе соискателя Ким Татьяны Мироновны на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи», к.м.н., доценту Турдумамбетовой Гульнуре Кенешбековне, заведующей кафедрой фтизиопульмонологии КГМА им. И.К. Ахунбаева.

Выступление эксперта диссертационного совета к.м.н., доцента Турдумамбетовой Г.К. (заключение прилагается).

Представленная Ким Татьяной Мироновной диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи» соответствуют профилю диссертационного совета. В работе излагается диагностика впервые выявленных больных с туберкулезом, на первичном уровне здравоохранения, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Замечания. По результатам диссертационной работы Ким Т. М. у экспертной комиссии имеются ряд замечаний и рекомендации по работе: встречаются некоторые грамматические и стилистические ошибки, которые легко устранимы. В литературных источниках было рекомендовано обновить данные за последние 2 года.

Предложения. При сборе жалоб, анамнеза у пациентов с туберкулезом, возможно, было оценить и уровень проблем при выявлении туберкулеза, связанными со стигмой. При составлении текста и таблиц, на некоторых страницах, можно было применить диаграммы. Для большей наглядности некоторые таблицы представить в виде диаграмм.

Рекомендации

Назначить:

- в качестве ведущей организации Казахский медицинский университет непрерывного образования, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия;

- первым официальным оппонентом доктора медицинских наук, доцента Адамбекову Асель Доктурбековну (специальность по автореферату – 14.01.16 – фтизиатрия), которая имеет труды, близкие к проблеме исследования.

- вторым официальным оппонентом - кандидата медицинских наук, Азыкову Айнуру Бариевну (специальность по автореферату – 14.01.16 – фтизиатрия), которая имеет труды, близкие к проблеме

Заключение. Диссертационная работа Ким Татьяна Мироновны является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК КР, предъявляемых к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной задачи по совершенствованию методов выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи, соответствует шифру специальности: 14.01.16 – фтизиатрия.

Председатель. Слово предоставляется диссертанту для ответа на комментарии эксперта.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемая Гульнура Кенешбековна, большое спасибо за ваши комментарии и предложения, все они будут учтены и исправлены в диссертационной работе.

Председатель: Слово предоставляется члену экспертной комиссии по диссертационной работе соискателя Ким Татьяны Мироновны на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи», к.м.н. Разакову Орумбай Разаковичу, заведующему отделением легочной хирургии Национального центра фтизиатрии при МЗ СР КР.

Выступление эксперта диссертационного совета Разакова О.Р. к.м.н.
(заключение прилагается)

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. В работе проводится исследование методов выявления и диагностики туберкулеза, сроки постановки диагноза туберкулеза на уровне первичной медицинской помощи, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Замечания. В работе встречаются некоторые грамматические и стилистические ошибки, которые легко устранимы.

Предложения. Желательно описать оценку уровня стигмы, связанной с туберкулезом. Для большей наглядности некоторые таблицы представить в виде диаграмм.

Рекомендации, назначить:

- в качестве ведущей организации Казахский медицинский университет непрерывного образования, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия;
- первым официальным оппонентом доктора медицинских наук, доцента Адамбекову Асель Доктурбековну (специальность по автореферату – 14.01.16) – фтизиатрия, которая имеет труды, близкие к проблеме исследования.
- вторым официальным оппонентом кандидата медицинских наук, доцента Азыкову Айнуру Бориевну (специальность по автореферату – 14.01.16 – фтизиатрия), которая имеет труды, близкие к проблеме исследования.

Заключение. Диссертационная работа Ким Татьяны Мироновны является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК КР, предъявляемых к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной задачи по совершенствованию методов выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи, соответствует шифру специальности: 14.01.16 – фтизиатрия.

Председатель: Слово предоставляется диссертанту для ответа на комментарии эксперта.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемый Орумбай Разакович, благодарю вас за все ваши замечания и предложения, они все будут учтены и добавлены в диссертационную работу.

Председатель: Уважаемые члены диссертационного совета давайте приступим к обсуждению диссертационной работы соискателя.

Токтогонова А.А. д.м.н.: Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые присутствующие, научная работа проведенная Татьяной Мироновной безусловно является актуальной, проведенный анализ с учетом использования Xpret, анкетирование респондентов, которое выявило страх у каждого четвертого пациента, это указывает национальной программе на повышение качества и эффективности

санитарно-просветительной работы. А другая часть пациентов уже меньшее количество боятся заразить членов своей семьи. Если бы каждый пациент заботился о своих близких думаю что количество завершивших лечение было бы намного выше. Результаты этой работы также указывают на то, что необходимо повысить эффективность выявления и диагностики туберкулеза путем расширения внедрения Xpert. ВОЗ также указывает на то, что странам необходимо широко использовать Xpert для диагностики туберкулеза и он должен стать одним из первых диагностических тестов и возможно даже где-то отойти от микроскопии. Несмотря на то что во всем мире имеются свидетельства об эффективности Xpert, хотелось бы чтобы вы в пределах Ысык-Атинского района выбрали контрольную группу и провели сравнительный анализ. С 2011 года было 8 машин Xpert в данное время уже 24 машины работают и если бы вы показали, какая была эффективность выявления в первые годы и позднее. Печально то что при том что Xpert дает результаты за 2 часа, задержка диагностики составляет 26 дней. Национальная программа готова что то изменить или дополнить, кроме санитарно-просветительной работы но и другие рекомендации которые еще более повысили бы эффективность выявления туберкулеза. Представленные замечания и предложения нисколько не умаляют ценность представленной работы, которая является завершенным цельным исследованием, и я предлагаю представить данную работу к защите по указанной специальности.

Председатель: Слово предоставляется диссертанту для ответа на комментарии эксперта.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемая Атыркул Акматбековна, благодарю вас за все ваши рекомендации и предложения, мы постараемся учесть и дополнить в диссертационной работе, все что возможно будет сделать.

Турдумамбетова Г.К. к.м.н.: Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые присутствующие, я бы хотела подчеркнуть значимость этой работы для медицинских работников первичного звена, которые являются главными помощниками в выявлении туберкулеза. Проведенное анкетирование среди медицинских работников первичного звена и пациентами больными туберкулезом при личном участии диссертанта более 2600 респондентов было бы хорошо отразить в виде диаграмм в презентации сколько было всего бактериовыделителей и среди них больных с лекарственно устойчивым туберкулезом. Чтобы показать весь ваш труд в презентации. И я согласна с Атыркул Акматбековной, что было бы хорошо иметь контрольную группу. Так как Чуйская область является одной из наиболее посещаемых областей и практически половина населения Кыргызстана бывает здесь,

практически до 2 миллионов населения. В связи с чем было бы хорошо сравнить например одну северную и одну южную область, если это возможно, если нет то это нисколько не снизит значимость вашей работы и в особенности для первичного звена здравоохранения это даст значительную пользу в повышении эффективности выявления туберкулеза. И я в свою очередь рекомендую эту диссертационную работу к защите по искомому направлению и хочу пожелать вам успехов в дальнейшей работе.

Председатель. Слово предоставляется диссертанту для ответа на комментарии эксперта.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемая Гульнура Кенешбековна, благодарю вас за предложения и рекомендации, мы согласны что такое сравнение украсило бы нашу работу и конечно мы постараемся включить и дополнить в диссертационной работе, все возможные сравнения.

Адамбекова А.Д. д.м.н., и.о. профессора:

Подытожив все выступления экспертов мы должны отметить что позднее выявление значительно затрудняет лечение и повышает расходы системы на лечение запущенных форм туберкулеза. Своевременное выявление больных помогло бы избежать серьезных последствий для пациенты и дополнительных затрат со стороны противотуберкулезной службы на лечение тяжелых больных туберкулезом. Тулеген Чубакович всегда отмечает, что наибольшую опасность представляют пациенты с запущенными, лекарственно устойчивыми штаммами туберкулеза. Раннее выявление способствует снижению количества запущенных, лекарственно устойчивых форм туберкулеза, способствует повышению эффективности лечения и снижению количества умерших и рецидивов. Конечно имеются этические моменты в обществе почему идет поздняя обращаемость и выявление туберкулеза, конечно это является барьером на пути диагностики туберкулеза. Поэтому хорошо было бы оповещать об этом. Использование эффективных коммуникационных стратегий как мы сегодня обсудили могло бы значительно снизить время задержки от момента появления симптомов до обращения за диагностикой и выявления туберкулеза, поэтому я еще раз обращаю внимание диссертанта и экспертов о необходимости расширения информационной работы. Во вторых, я также хочу остановиться на методах диагностики, конечно было бы хорошо на уровне первичного звена внедрить повсеместно такие технологии, однако то что имеем мы не можем отрицать, такие диагностические методы как микроскопия необходимы для сравнения и контроля химиотерапии, они должны все таки оставаться, в итоге при отсутствие современных технологий мы должны на местах. Традиционные методы диагностики такие как микроскопия никто не отменял, мы должны их

сохранить и иметь этот метод как базовый для сравнения. Это является золотым стандартом и мы от него никуда не уйдем, сравнение с классическими методами всегда должно быть всегда. И конечно в сравнении с микроскопией должны внедряться современные методы диагностики туберкулеза.

Председатель. Спасибо большое, Асель Доктурбековна, слово предоставляется диссертанту для ответа на комментарии эксперта.

Соискатель Ким Т.М.

Ответ: Уважаемая Асель Доктурбековна, большое спасибо за ваши рекомендации.

Председатель:

Есть еще желающие выступить? Желающих больше нет. Думаю что мы достаточно обсудили доклад диссертанта. В качестве председателя позвольте мне сказать несколько слов. По докладу мы все слышали что туберкулез остается одной из актуальных проблем современного здравоохранения. В 80-х годах, когда было достаточное количество противотуберкулезных препаратов, были только единичные случаи лекарственно устойчивого туберкулеза. Тогда заболеваемость туберкулезом была 42-44 на 100 тыс. населения. Сейчас с каждым днем прибавляются все новые проблемы и диагностике и в лечении. Эпидемиологическая ситуация в целом ухудшилась из имеющихся больных туберкулезом только треть выявляется и только две трети из них становится на лечение, поэтому диссертационная работа Татьяны Мироновны посвященная выявлению причин поздней диагностики туберкулеза на уровне первичного звена является очень актуальной. Основываясь на заключениях уважаемых экспертов я могу с уверенностью сказать, что работа Татьяны Мироновны, является законченным научно исследовательским трудом, имеет степень новизны, выполнена на актуальную тему, цели и задачи в рамках исследования решены полностью, основные положения диссертации опубликованы в 10 научных трудах, поэтому уважаемые члены диссертационного совета я предлагаю принять диссертационную работу Татьяны Мироновны к защите в диссертационном совете. Предлагаю завершить обсуждение данной работы открытым голосованием.

Прошу голосовать:

Итоги голосования:

«за» - 11

«против» - 0

«воздержались» - 0

Председатель: Уважаемые члены диссертационного совета, позвольте предложить в качестве ведущей организации Национальный научный центр

фтизиопульмонологии Республики Казахстан, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

В качестве официальных оппонентов рекомендуется назначить:

Первым официальным оппонентом – д.м.н., Адамбекову Асель Доктурбековну – и. о. профессора кафедры микробиологии и вирусологии Кыргызской Государственной Медицинской Академии им И.К. Ахунбаева, (14.01.16 – фтизиатрия), имеющую важные научные труды по фтизиатрии, связанные с этой темой.

Вторым официальным оппонентом - к.м.н., Азыкову Айнуру Бариевну – старшего преподавателя кафедры дерматовенерологии и фтизиатрии Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б.Н. Ельцина, имеющую научные труды по данной теме.

Постановили: Диссертационный совет Д.14.20.630 при Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и Социального развития Кыргызской Республики и Ошском государственном—университете Министерства образования Кыргызской Республики. Признать работу соискателя Ким Татьяны Мироновны на тему: «Совершенствование методов раннего выявления и диагностики туберкулеза в условиях первичной медико-санитарной помощи» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 — фтизиатрия, которая является законченным самостоятельным научным исследованием, имеющим существенное значение для фтизиатрии, содержащим новизну имеющим практическое значение, что соответствует требованиям ВАК КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям. С учетом коррекции диссертационная работа рекомендуется к официальной защите.

На этом заседание диссертационного совета объявляется закрытым. Большое всем спасибо за активное участие и берегите себя, желаю вам всем здоровья.

Председатель:

доктор медицинских наук,
профессор

А.С. Кадыров

Секретарь:

кандидат медицинских наук

Б.Б. Мырзалиев

Дата: 28.06.2021

Подпись А.С. Кадырова заверен 