

ВЫПИСКА

из протокола № 22 от 18.05.2021 г. заседания диссертационного совета Д 14.19.600 при КГМА им. И. К. Ахунбаева и НХЦ МЗ КР по предварительной защите диссертации соискателя Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны на тему: «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

1. **Председатель:** д.м.н., профессор Тилеков Э.А. (14.01.17 - хирургия);
 2. **Ученый секретарь:** к.м.н., с.н.с. Чапыев М.Б. (14.01.17 - хирургия).
- Присутствовали:**
3. Ашимов Ж.И. – д.м.н., директор Научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов (14.01.17 – хирургия; 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия);
 4. Жолдошбеков Е.Ж. - д.м.н., профессор, профессор кафедры факультетской хирургии КГМА им. И.К. Ахунбаева (14.01.17 – хирургия);
 5. Кудайбердиев Т.З. – д.м.н., доцент, заместитель директора по научной работе Научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов (14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия);
 6. Мусаев А.И. - д.м.н., профессор, главный врач ГКБ №1 г. Бишкек (14.01.17 - хирургия);
 7. Мусаев У.С. - д.м.н., заместитель главного врача по лечебной работе ГКБ №1 г. Бишкек (14.01.17 - хирургия);
 8. Намазбеков М.Н. - д.м.н., профессор, член-корр. НАН КР, заведующий профессорским курсом сердечно-сосудистой хирургии ФУВ КГМИПиПК им. С. Б. Даниярова (14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия);
 9. Ниязов Б.С. - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии ФУВ КГМИПиПК. им. С.Б. Даниярова (14.01.17 - хирургия);
 10. Сыдыгалиев К.С. - д.м.н., профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии с курсом оперативной хирургии им. М. М. Мамакеева КГМА им. И. К. Ахунбаева (14.01.17 - хирургия);
 11. Урманбетов К.С. - д.м.н., ведущий научный сотрудник отделения хирургии приобретённых пороков сердца и коронарной хирургии НИИХСиТО (14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия);
 12. Эраалиев Б.А. - д.м.н., профессор, заведующий отделением гнойной хирургии НХЦ (14.01.17 - хирургия).

Всего: 12 человек.

Повестка дня:

Предварительная защита диссертации соискателя Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны на тему: «Отдаленные результаты хирургического

лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Председатель: Заседание открыл д.м.н., профессор Тилеков Э.А., который ознакомил присутствующих с повесткой дня, представил докладчика соискателя Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны для выступления с сообщением об основных результатах диссертационной работы на тему: «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Работа выполнена в отделении хирургии врожденных пороков сердца и консультативно-диагностическом отделении Научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантологии органов Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Научный руководитель: Кудайбердиев Таалайбек Зулпукарович - доктор медицинских наук, заместитель директора по науке научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов Министерства здравоохранения Кыргызской Республики (14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия).

Тема представленной диссертационной работы и научный руководитель утверждены на заседании ученого совета Научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантологии органов Министерства здравоохранения Кыргызской Республики - протокол № 2 от 06 октября 2017 года.

Диссертационная работа, автореферат, первичный материал прошла экспертизу в составе: член-корр. НАН КР, д.м.н., профессора Намазбекова Мамбетакуна Намазбековича; д.м.н., профессора Эраалиева Бейшенбека Ашимовича; д.м.н., профессора Дадабаева Мурата Хасановича – заключение всех экспертов положительное.

Есть ли вопросы по повестке дня?

Кто за то, чтобы утвердить повестку дня, прошу проголосовать.

«За» - 12; «Против» - нет; «Воздержавшиеся» - нет.

Председатель: Для изложения основных положений диссертации слово предоставляется диссертанту Тилеманбетовой Кайырнисе Туголбаевне.

Слушали: доклад Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны на тему: «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией» (доклад сопровождался демонстрацией слайдов).

Глубокоуважаемые председатель, уважаемые коллеги!

По данным мульти центровых исследований с 1970 по 2017 год, охватившей 130758851 живорожденных, частота выявляемой врожденного порока сердца (ВПС) составила 9,410/1000 новорожденных. При этом отмечалась явная неоднородность выявляемости среди географических регионов: в Африке самый низкий показатель распространённости (2,315/1000). В Азии самый высокий (9,342/1000) (International Journal of Epidemiology, 2019).

По результатам нашего скринингового эхокардиографического исследования 7213 человек из различных регионов Кыргызской Республики, нами было выявлено ВПС у 478 человек, что составило 6,75%. (Heart, Vessels and Transplantation 2018, 2). В настоящее время ряд аспектов остаются открытыми и один из важных вопросов у скольких пациентов с ВПС развивается ЛГ и правожелудочковая сердечная недостаточность (СН). Известно, что у пациентов с ВПС, особенно при дефекте МЖП, происходит сброс кровотока из системной циркуляции в легочной кровотоки, что приводит к необратимому ремоделированию сосудов легких, гипертрофии и дилатации правого желудочка сердца (ПЖ) и в конечном итоге к смерти пациента вследствие тяжелой сердечной недостаточности.

Одним из кандидатов-биомаркеров, который интенсивно исследуется в последние десятилетия, является мозговой натрийуретический пептид (далее как BNP) и N-концевой полипептид мозгового натрийуретического гормона (далее как NTproBNP). Известно, что BNP и NT-proBNP секретируются из желудочков сердца в результате растяжения сердечной мышцы, а точнее миоцитов, активации эндокринной системы, а также в результате гипоксии миокарда. Исходя из вышесказанных поставлена следующая цель:

Цель исследования. Оценка отдаленных результатов хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки и роли NTproBNP в патогенезе легочной артериальной гипертензии и правожелудочковой сердечной недостаточности (СН). Исходя из цели поставлены следующие задачи:

1. Изучить особенности клинического течения, эхокардиографических и радиологических показателей, функционального состояния сердца при ВПС дефекте МЖП.

2. Определить взаимосвязь между уровнем NTproBNP и данными эхокардиографического исследования у пациентов с дефектом МЖП осложненной ЛАГ.

3. Оценить гемодинамику легочного кровообращения и обратного развития легочной гипертензии после хирургической коррекции дефекта МЖП у пациентов с ВПС.

4. Показать взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратным развитием легочной гипертензии у пациентов после хирургической коррекции дефекта МЖП.

Таким образом, в данной работе показан анализ данных 59 больных с врожденными пороками сердца (ВПС), в возрасте от 1 года до 14 лет, прооперированные в НИИХСиТО.

Критериями включения в исследование было:

1. Наличие ВПС дефекта МЖП диагностированного при эхокардиографическом исследовании;

2. Сброс тока крови слева-направо через дефект МЖП установленного при цветном Допплер эхокардиографическом сканировании сердца;

3. Диагностированная легочная артериальная гипертензия, при уровне среднего ЛАД выше 25 мм. рт. ст. и систолического ЛАД выше 30 мм. рт. ст.;

Всем больным проводили общеклиническое обследование с оценкой симптомов, данных анамнеза. Проводились общие и биохимические анализы крови.

Уровень NT-proBNP определялся стандартным электрохемилюминесцентным методом тест-системами на иммунохимических анализаторах линии Elecsys (Roche Diagnostic GmbH, Манхайм, Германия). Забор крови и измерение уровня NT-proBNP в сыворотке проводилась до и через 5 дней после оперативного вмешательства и закрытия дефекта МЖП. Для оценки отдаленных результатов хирургического лечения дефекта МЖП уровень NT-proBNP определялся через 1 год после оперативного вмешательства.

Статистический анализ проводили с использованием пакета программы GraphPad Prism 8, применяя тесты One-way ANOVA по Turkey, корреляционные анализы по Spearman и Pearson.

Анализируя состояние правых отделов сердца и легочное артериальное давление у больных с ВПС и дефектом МЖП до оперативной коррекции порока, мы показали, что у всех пациентов с ВПС дефектом МЖП, включенных в данное исследование, наблюдался высокий уровень систолического ($81,13 \pm 17,31$ мм рт ст) и среднего ($39,63 \pm 3,18$ мм рт ст) ЛАД, с повышенным градиентом ЛА ГДД ($6,00 \pm 2,67$ мм рт ст). Вследствие дефекта МЖП и повышенного давления в легочной артерии, у всех пациентов наблюдалась перегрузка правых отделов сердца, характеризующаяся дилатацией ПЖ ($32,13 \pm 10,96$ мм/м²) и расширением ПП у 76,66% пациентов. Также, рентгенологическое исследование показало увеличение КТИ и индекса Мура, указывая на расширение правых отделов сердца, таким образом, подтверждая данные эхокардиографического исследования. Следует отметить очень высокий уровень NTproBNP плазмы крови ($684,50 \pm 123,50$ пг/мл) у всех пациентов с ВПС дефектом МЖП.

С целью изучения взаимосвязи уровня NTproBNP с гемодинамикой легочного кровообращения после хирургической коррекции дефекта МЖП мы также определяли уровень NTproBNP у пациентов до оперативного вмешательства и через 5 дней и через 1 год после хирургической коррекции дефекта МЖП. Нами было показано, что у пациентов с ВПС дефектом МЖП происходит нормализация ЧСС как через 5 дней, так и через год после хирургической коррекции дефекта МЖП. Вместе с тем, наблюдалось достоверное снижение систолического и среднего ЛАД как через 5 дней на $29,57$ мм рт ст (95% ДИ: 20,54 до 38,59, $p=0.0001$) и $11,40$ мм рт ст (95% ДИ: 9,04 до 13,76, $p=0.0001$) так и через 1 год на $40,27$ мм рт ст (95% ДИ: 31,24 до 49,29, $p=0,0001$) и $18,13$ мм рт. Ст. (95% ДИ: 15,78 до 20,49, $p=0,0001$) соответственно после хирургической коррекции порока, по сравнению со средним ЛАД до операции. Также, уменьшились диаметр ЛА и дилатация ПЖ вследствие снижения ЛАД. Данные изменения сопровождались уменьшением количества пациентов с дилатацией ПП и улучшением гемодинамических показателей ЛЖ и размера ЛП. Также нами было показано улучшение рентгенологических показателей, которые выразились в снижении КТИ ($p=0,0001$) и индекса Мура ($p=0,0001$). Интересно, что уровень NTproBNP через

5 дней после хирургического закрытия дефекта МЖП увеличился более чем в 7 раз по сравнению с дооперационным периодом. Данный феномен может быть объяснен прямым хирургическим вмешательством на желудочках сердца. Тем не менее, уровень NTproBNP через 1 год после операции достоверно снизился на -357 (95% ДИ: - 423,6 до -290,3) пг/мл ($p=0.0001$). Таким образом, нами было показано, что нормализация гемодинамических параметров через год после хирургической коррекции дефекта МЖП также ассоциируется со снижением уровня NTproBNP плазмы крови.

Научная новизна полученных результатов.

Впервые было показано, что уровень NTproBNP коррелирует с тяжестью дилатации ПЖ сердца, но не со степенью повышения ЛАД у пациентов с ВПС дефектом МЖП.

Уровень NTproBNP может быть использован как прогностический биомаркер степени дилатации ПЖ сердца и соответственно тяжести ПЖ СН у пациентов с ВПС дефектом МЖП и ЛАГ.

Изучена и описана взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратным развитием ЛАГ у пациентов с ВПС дефектом МЖП.

Выводы и практические рекомендации разрешите не зачитывать, они изложены в розданном вам автореферате. Спасибо за внимание!

Председатель: Доклад завершен, прошу у кого есть вопросы задавайте.

Вопросы по докладу:

Сыдыгалиев К. С. - доктор медицинских наук, профессор:

1. Вопрос: Какая ваша доля участия в обследованиях? Участвовали ли вы в операциях?

Ответ: Спасибо за вопрос, уважаемый Кылычбек Сулкайнарович! Все обследования и наблюдения больных проводилось мною. Да, на операциях участвовала.

2. Вопрос: Используете ли вы инвазивный метод закрытия дефекта межпредсердой перегородки?

Ответ: Уважаемый Кылычбек Сулкайнарович! На сегодняшний день инвазивный метод используется активно, до сегодняшнего дня около 60ти пациентов закрыли эндоваскулярным методом.

3. Вопрос: Какие заплатки используются при закрытии дефекта межжелудочковой перегородки? Какой шовный материал используется? Как фиксируются эти швы?

Ответ: Используется заплатка из ксеноперикарда, в основном из аутоперикарда, самого перикарда больного. Используется не рассасывавшие швы, они фиксируются непрерывным швом.

Ниязов Б. С. - доктор медицинских наук, профессор:

1. Вопрос: Какая причина развития врожденного порока сердца?

Ответ: Спасибо за вопрос, уважаемый Батырхан Сабитоваич! Какая причина развития ВПС это на сегодняшний день актуальный вопрос, под влиянием эндогенного и экзогенного фактора на организм беременной женщины в первом триместре приводит к развитию ВПС. Такие факторы как нарушение экологии, загрязнение воздуха и соответственно влияние различных

так называемых тератогенных веществ, а также внутриутробные инфекции и неконтролируемые метоболические заболевания играют важную роль во внутриутробном развитии ребенка и могут влиять на развитие ВПС. В то же время наследственные факторы, генетическая предрасположенность влияет на развитие ВПС.

2. Вопрос: У новорожденных ДМЖП диагностируется своевременно? И как часто встречается?

Ответ: Уважаемый Батырхан Сабитович! У новорожденных детей ДМЖП диагностируется не всегда своевременно, это объясняется низкой интенсивности систолического шума, так как у новорожденных легочное сосудистое сопротивление (ЛСС) повышенное, с последующим снижением ЛСС появляется грубый систолический шум.

За последний 4 года мы объездили по региону Кыргызской Республики, с портативным аппаратом ЭХОКГ, смотрели в роддомах всех новорожденных детей. Частота встречаемости ВПС последнее время увеличивается, так как выше сказано по результатам нашего скринингового эхокардиографического исследования 7213 человек из различных регионов Кыргызской Республики, нами было выявлено ВПС у 478 человек, что составило 6,75%.

Мусаев У.С. - доктор медицинских наук:

1. Вопрос: Каким методом определяется уровень натрийуретического пептида? И какое его референсное значение?

Ответ: Спасибо за вопрос, уважаемый Улан Салтанатович! Уровень натрийуретического пептида определяется стандартным электрохемилюминесцентным методом специальными тест-системами на иммунохимических анализаторах. Его референсное значение составляет 125п/г мл.

Сыдгалиев К. С. - доктор медицинских наук, профессор:

1. Вопрос: Какая частота встречаемость пневмонии у детей, и как вы боритесь с ним.

Ответ: Спасибо за вопрос, уважаемый Кылычбек Сулкайнарович! Частота встречаемость пневмонии у детей высокая, так как при ДМЖП идет переполнение малого круга кровообращения из-за этого легкие чувствительны к бронхо-легочным патологиям. Избегать частых пневмоний закрыть дефект своевременно. Основные меры направлены на избегание частых простудных заболеваний, укрепление иммунитета, лечим сопутствующие болезни, такие как анемия.

Эралиев Б. А. - доктор медицинских наук, профессор:

1. Вопрос: Что такое «мягкий скелет сердца»?

Ответ: Спасибо за вопрос, уважаемый Бейшен Ашимович! Мягкий скелет сердца - это фиброзные кольца митрального и трикуспидального клапана, фиброзные кольца в отверстиях аорты и легочного ствола. Фиброзные треугольники и перепончатая часть межжелудочковой перегородки.

Чапыев М.Б. - ученый секретарь, кандидат медицинских наук:

1. Вопрос: Вот у вас 59 больных, статистически может быть достоверным?

Ответ: Спасибо за вопрос Мыктыбек Бусурманович! Общепринятым достаточным количеством для статистической обработки является достоверным 30 пациентов.

Тилеков Э.А. - доктор медицинских наук, профессор:

1. Вопрос: Если по последним данным количество ВПС растет. Почему в исследовании количество пациентов мало?

Ответ: Спасибо за вопрос, уважаемый Эрнис Абдышевич! Потому что в наше исследование вошли пациенты с изолированным дефектом межжелудочковой перегородки и с легочной гипертензией.

2. Вопрос: Почему в Африке низкий показатель, а в Азии говорите высокий показатель? Мне интересно, а в Америке и в Европе, какие данные?

Ответ: Уважаемый Эрнис Абдышевич! В развитых странах большинство ВПС выявляется внутриутробно, и некоторые пороки корригируются внутриутробно до рождения ребенка. Почему в Африке мало, я думаю, у них, скорее всего не выявляется. Возможно, еще влияет климатогеографические условия, так как в Азии высокие цифры.

3. Вопрос: По вашим данным пациенты с легочной гипертензией, какая выживаемость?

Ответ: Уважаемый Эрнис Абдышевич! По литературным данным выживаемость с высокой легочной гипертензией 5 лет. По моей практике, пациенты с осложненной ЛГ, и синдромом Эйзенмергера доживают до в среднем до 20 лет. Могу привести несколько примеров, которые наблюдались у меня на приеме, в моих глазах росли, и закончились летальным исходом.

Вопрос: Какая выявляемость внутриутробно? По вашей тематике возможно ли с этими тест системами определить у матери через кровь?

Ответ: Уважаемы Эрнис Абдышевич! Внутриутробно начиная с 20-й неделе беременности на ультразвуковом Доплер ЭХОКГ определяем наличие ВПС. Через плазму матери уровень натрийуретического пептида не достоверно.

Председатель: Уважаемые члены диссертационного совета, у кого имеются вопросы к диссертанту? Вопросов нет? Если нет вопросов, слово предоставляется научному руководителю, доктору медицинских наук Кудайбердиеву Таалайбеку Зулпукаровичу.

Выступление научного руководителя – д.м.н. Кудайбердиева Т.З.

Тилеманбетова Кайырниса Туголбаевна занимается научной работой с 2007 года как соискатель. В качестве соискателя она продемонстрировала способность самостоятельно выполнить глубокие теоретические исследования и провести широкий круг научно-исследовательской работы.

Диссертационная работа Тилеманбетовой К. Т. посвящена многоаспектному критическому анализу, изучение отдаленных результатов хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненной высокой легочной гипертензией. В работе были использованы результаты общеклинических, лабораторных и инструментальных исследований (ЭХОКГ, ЭКГ, рентген исследования, NTproBNP).

Научная новизна диссертации заключена в том, что автором впервые было показано уровень NTproBNP который коррелирует со степенью

правожелудочковой сердечной недостаточностью, но не уровнем легочной артериальной гипертензии у пациентов с ВПС дефектом межжелудочковой перегородки осложненной высокой легочной гипертензией.

Уровень NTproBNP может быть использован как прогностический биомаркер степени правожелудочковой сердечной недостаточностью у пациентов с ВПС дефектом межжелудочковой перегородки, осложненной высокой легочной гипертензией. В раннем после операционном периоде необходимо проводить анализ на NTproBNP для определения уровня степени правожелудочковой сердечной недостаточности.

В отдаленном после операционном периоде значения NTproBNP является дополнительным диагностическим критерием функционального состояние правого желудочка. Таким образом, выводы и практические рекомендации аргументированы и подтверждены данными статистической обработки.

Во время выполнения диссертационной работы Тилеманбетовой К.Т. в течение 10 лет активно анализировались результаты исследования, полученные данные, были опубликованы в достаточном объеме в научных журналах, доложены в научных конференциях. Предварительные результаты исследования находили отражение в зарубежных публикациях, в том числе журналах, рекомендованных ВАК Кыргызской Республики.

В связи с этим считаю, что представленная диссертационная работа отвечает всем требованиям ВАК Кыргызской республики, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенным научно-исследовательским трудом, имеющий научную новизну и практическую ценность и может быть представлена к официальной защите на Диссертационном совете по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Председатель: Согласно распоряжению ВАК КР от 13 января 2019 г. «На заседании диссертационного совета по предварительной защите заслушивать результат проведенной экспертизы диссертационной работы каждого эксперта экспертной комиссии, проводить активное обсуждение диссертационной работы». В связи с чем, предоставим слово экспертам диссертационного совета Д 14.19.600 – член-корр., д.м.н., профессору М. Н. Намазбекову, д.м.н., профессору Б. А. Эралиеву, д.м.н., профессору М. Х. Дадабаеву.

Выступление члена экспертной комиссии – д.м.н. профессора Намазбекова М.Н.

Рассмотрев представленную диссертационную работу соискателем Тилеманбетовой Кайырниси Туголбаевной пришел 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 проводится исследование по диагностике и хирургическому лечению врожденных пороков сердца у детей, осложненных легочной гипертензией, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.26 –

сердечно-сосудистая хирургия.

2. *Целью диссертации является:* оценка отдаленных результатов хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки и исследование роли NTproBNP в патогенезе дефекта межжелудочковой перегородки осложнённой легочно-артериальной гипертензией.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучена особенности клинического течения, эхокардиографических и радиологических показателей, функционального состояния сердца при врожденном пороке сердца дефекте межжелудочковой перегородке.

2. Изучена взаимосвязь между уровнем NTproBNP и данными эхокардиографического исследования у пациентов с дефектом межжелудочковой перегородки осложненной легочной артериальной гипертензией.

3. Изучена гемодинамика легочного кровообращения и обратного развития легочной гипертензии после хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки у пациентов с врожденным пороком сердца.

4. Изучена взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратное развитие легочной гипертензии у пациентов после хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: *Объектом исследования* диссертации явились 59 больных с врожденным пороком сердца, которые находились на стационарном лечении в отделение хирургии врожденного порока сердца Научно-Исследовательского Института Хирургии Сердца и Трансплантации Органов в период с 2010 по 2019гг. *Предметом исследования* является изучение в отдаленном периоде результаты хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки и исследование роли N-концевого полипептида мозгового натрийуретического гормона в патогенезе дефекта межжелудочковой перегородки осложнённой легочной гипертензией.

В обследовании больных и оценке оперативного лечения использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы, что соответствует требованиям к исследованиям по специальности 14.01.26- сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации. Известно, что среди заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей врожденный порок сердца являются одной из глобальных патологий. Согласно недавно опубликованным данным, частота ВПС значительно возросла за последние годы и составила девять случаев на 1000 новорожденных, таким образом ежегодно у 1,35 миллиона из 150 миллионов новорожденных диагностируется врожденный порок сердца (Van der Linde et al., 2011).

В настоящее время ряд аспектов остаются открытыми и один из важных вопросов у скольких пациентов с врожденным пороком сердца развивается легочная гипертензия и правожелудочковая сердечная недостаточность. Известно, что у пациентов с врожденным пороком сердца, особенно при дефекте межжелудочковой перегородке, происходит сброс кровотока из

системной циркуляции в легочный кровоток, что приводит к необратимому ремоделированию сосудов легких, гипертрофии и дилатацию правого желудочка сердца и в конечном итоге к смерти пациента вследствие тяжелой сердечной недостаточности (Hoffman et al., 1981, Manes et al., 2014). В связи с чем, на сегодняшний день большую актуальность приобретают исследования, посвященные изучению ремоделирования сердца, которые характеризуется структурно-функциональными изменениями сердечных камер.

На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование, выполненное соискателем, представляется актуальным, своевременным и довольно значимым для хирургии врожденного порока сердца.

3. Научные результаты.

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

3.1. Научная новизна полученных результатов соответствует современной науке, она заключается в детально проведенной оригинальной оценке изменений клинико-гемодинамических показателей у больных с врожденным пороком сердца осложненной высокой легочной гипертензией. Впервые было показано, что уровень NTproBNP коррелирует с тяжестью дилатации правого желудочка сердца, но не со степенью повышения легочного артериального давления у пациентов с врожденным пороком сердца дефектом межжелудочковой перегородки.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов: полученные автором результаты достоверны, так как подтверждены четко сформулированной программой исследования, достаточным количеством больных - 59 прооперированных пациентов с врожденным пороком сердца дефектом межжелудочковой перегородки, применением современных методов исследования и статистической обработки. Используемые в работе методики соответствуют поставленной цели, методы исследования информативны, своевременны и адекватны для решения сформулированных задач, что позволило улучшить результатность хирургического лечения дефекта межжелудочковой перегородки осложненной легочной гипертензией.

3.3. Теоретическое значение работы: Изучена и описана взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратным развитием легочной артериальной гипертензии и уровень NTproBNP может быть использован как прогностический биомаркер степени дилатации правого желудочка и соответственно тяжести правого желудочка сердечной недостаточности у пациентов с врожденными пороками сердца с дефектом межжелудочковой перегородки.

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям п.п. 10 Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является индивидуальной научно-квалификационной работой, где имеется изложение научно-обоснованных технических и

технологических разработок, имеющих существенное значение в области сердечно-сосудистой хирургии.

4. Практическая значимость полученных результатов.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателем Тилеманбетовой К.Т были реализованы: в консультативно-диагностическом отделении и в отделении хирургии врожденного порока сердца Научно-Исследовательском Институте Хирургии Сердца и Трансплантации Органов.

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:

В тексте работы имеются неудачные стилистические обороты и отдельные орфографические ошибки.

Однако, все эти указанные замечания не носят принципиального характера, не снижают положительной оценки и легко устранимы при окончательном оформлении работы.

7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

✓ в качестве ведущей организации – Национальный Научный Медицинский Центр (Казахстан, г. Нур-Султан (г. Астана), пр. Абылайхана, 42), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

✓ первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой кардиохирургии Казахского медицинского университета непрерывного образования Абзалиева Куата Баяндыевича (специальность по автореферату 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования:

вторым официальным оппонентом - кандидата медицинских наук, заведующий отделением компьютерной томографии и рентгенологии Национального центра кардиологии и терапии им. М. М. Миррахимова Чукубаева Марата Абдыгановича (специальность по автореферату 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

8. Рекомендации: После исправлений всех замечаний может быть представлена на следующий этап рассмотрения диссертационной работы.

9. Заключение: Проверка первичного материала подтверждает, что соискателем проведена самостоятельная работа по теме диссертации. Имеющаяся в наличии первичная документация достоверна, репрезентативна и выполнена лично соискателем. Документы находятся в хорошем состоянии. Данные имеющиеся в первичной документации полностью соответствуют целям и задачам исследования. Принципиальных замечаний по проверке первичной документации не имеется.

10. *Эксперт диссертационного совета*, рассмотрев представленные документы рекомендует диссертационному совету Д 14.19.600 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики принять диссертацию Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны на тему: «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Председатель: Слово предоставляется соискателю для ответа рецензенту.

Ответ: Глубокоуважаемый Мамбетакун Намазбекович! Благодарю Вас за детальное рецензирование нашей работы и положительную оценку нашей работы. Ваши замечания уже учтены и исправлены.

Председатель: Далее слово предоставляется второму члену экспертной комиссии д.м.н. профессору Б. А. Эралиеву.

Выступление второго члена экспертной комиссии - д.м.н., профессора Б. А. Эралиева.

Рассмотрев представленную диссертационную работу соискателем Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевной пришел 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 проводится исследование по диагностике и хирургическому лечению врожденных пороков сердца у детей, осложненных легочной гипертензией, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

2. *Целью диссертации является:* оценка отдаленных результатов хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки и исследование роли NTproBNP в патогенезе дефекта межжелудочковой перегородки осложнённой легочно-артериальной гипертензией.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучена особенности клинического течения, эхокардиографических и радиологических показателей, функционального состояния сердца при врожденного порока сердца дефекте межжелудочковой перегородке.

2. Изучена взаимосвязь между уровнем NTproBNP и данными эхокардиографического исследования у пациентов с дефектом межжелудочковой перегородки осложненной легочной артериальной гипертензией.

3. Изучена гемодинамика легочного кровообращения и обратного развития легочной гипертензии после хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки у пациентов с врожденным пороком сердца.

4. Изучена взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратное развитие

легочной гипертонии у пациентов после хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: *Объект исследования* диссертации - 59 больных с врожденным пороком сердца, которые находились на стационарном лечении в отделение хирургии врожденного порока сердца Научно-Исследовательского Института Хирургии Сердца и Трансплантации Органов в период с 2010 по 2019гг. *Предметом исследования* является изучение в отдаленном периоде результаты хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки осложненной высокой легочной гипертензией и исследование роли N-концевого полипептида мозгового натрийуретического гормона в патогенезе дефекта межжелудочковой перегородки осложнённой легочной гипертензией.

В обследовании больных и оценке оперативного лечения использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы, что соответствует требованиям к исследованиям по специальности 14.01.26- сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации. Около половины всех врожденных пороков сердца составляют пороки с переполнением малого круга кровообращения. Одним из грозных проявлений естественного течения этих пороков, приводящих к неблагоприятному исходу, является легочная гипертензия.

Изменяя симптоматику порока, она значительно утяжеляет состояние больных, резко увеличивает послеоперационную летальность, влияет на качество отдаленных результатов. Поэтому проблема хирургического лечения врожденного порока сердца осложненной легочной гипертензией является весьма актуальной в кардиохирургии.

В связи с чем, на сегодняшний день большую актуальность приобретают исследования, посвященные изучению ремоделирования сердца, которые характеризуется структурно-функциональными изменениями сердечных камер.

На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование, выполненное соискателем, представляется актуальным, своевременным и довольно значимым для хирургии врожденного порока сердца.

3. Научные результаты.

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

3.1. Научная новизна полученных результатов соответствует современной науке, она заключается в детально проведенной оригинальной оценке изменений клинико-гемодинамических показателей у больных с врожденным пороком сердца осложненной высокой легочной гипертензией. Впервые было показано, что уровень NTproBNP коррелирует со степенью правожелудочковой недостаточности, но не со степенью повышения легочного артериального давления у пациентов с врожденным пороком сердца дефектом межжелудочковой перегородки осложненной легочной гипертензией.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов: полученные автором результаты достоверны, так как подтверждены четко сформулированной программой исследования, достаточным количеством больных - 59 прооперированных пациентов с врожденным пороком сердца дефектом межжелудочковой перегородки, применением современных методов исследования и статистической обработки. Используемые в работе методики соответствуют поставленной цели, методы исследования информативны, своевременны и адекватны для решения сформированных задач, что позволило улучшить результатность хирургического лечения дефекта межжелудочковой перегородки осложненной легочной гипертензией.

3.3. Теоретическое значение работы: Изучена и описана взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратным развитием легочной артериальной гипертензии и уровень NTproBNP может быть использован как прогностический биомаркер степени дилатации правого желудочка и соответственно тяжести правого желудочка сердечной недостаточности у пациентов с врожденными пороками сердца с дефектом межжелудочковой перегородки осложненной легочной гипертензией.

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям п.п. 10 Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является индивидуальной научно-квалификационной работой, где имеется изложение научно-обоснованных технических и технологических разработок, имеющих существенное значение в области сердечно-сосудистой хирургии.

4. Практическая значимость полученных результатов.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателем Тилеманбетовой К.Т были реализованы: в консультативно-диагностическом отделении и в отделении хирургии врожденного порока сердца Научно-Исследовательском Институте хирургии сердца и трансплантации органов.

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:

В тексте работы имеются неудачные стилистические обороты и отдельные орфографические ошибки.

Рекомендовано цель работы представить более сокращенном варианте.

В диссертации следует исправить нумерации таблиц и рисунков по требованию ВАК КР (смотри инструкцию ВАК КР).

Однако все эти указанные замечания не носят принципиального характера, не снижают положительной оценки и легко устранимы при окончательном оформлении работы.

7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской

диссертации назначить:

✓ в качестве ведущей организации – Национальный научный медицинский центр (Казахстан, г. Нур-Султан (г. Астана), пр. Абылайхана, 42), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

✓ первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой кардиохирургии Казахского медицинского университета непрерывного образования Абзалиева Куата Баяндыевича (специальность по автореферату 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования:

вторым официальным оппонентом - кандидата медицинских наук, заведующий отделением компьютерной томографии и рентгенологии Национального центра кардиологии и терапии им. М. М. Миррахимова Чукубаева Марата Абдыгановича (специальность по автореферату 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

8. *Рекомендации:* После исправлений всех замечаний может быть представлена на следующий этап рассмотрения диссертационной работы.

9. *Заключение:* Проверка первичного материала подтверждает, что соискателем проведена самостоятельная работа по теме диссертации. Имеющаяся в наличии первичная документация достоверна, репрезентативна и выполнена лично соискателем. Документы находятся в хорошем состоянии. Данные имеющиеся в первичной документации полностью соответствуют целям и задачам исследования. Принципиальных замечаний по проверке первичной документации не имеется.

10. *Эксперт диссертационного совета*, рассмотрев представленные документы рекомендует диссертационному совету Д 14.19.600 при Кыргызской Государственной Медицинской Академии имени И.К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики принять диссертацию Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны на тему: «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Председатель: Слово предоставляется соискателю для ответа рецензенту.

Ответ: Глубокоуважаемый Бейшен Ашимович! Благодарю Вас за положительную оценку нашей работы. Ваши замечания будут учтены и исправлены.

Председатель: Далее слово предоставляется третьему члену экспертной комиссии д.м.н. профессору М. Х. Дадабаеву.

Заключение члена экспертной комиссии – д.м.н., профессора М. Х. Дадабаева зачитал ученый секретарь Чапыев М.Б., так как он находится на лечении.

Рассмотрев представленную диссертационную работу соискателем Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевной пришел к следующему

заклучению:

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

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета.

В работе проводится исследование по диагностике и хирургическому лечению врожденных пороков сердца у детей, осложненных легочной гипертензией, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

2. *Целью диссертации является:* оценка отдаленных результатов хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки и исследование роли NTproBNP в патогенезе дефекта межжелудочковой перегородки осложнённой легочно-артериальной гипертензией.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучена особенности клинического течения, эхокардиографических и радиологических показателей, функционального состояния сердца при врожденного порока сердца дефекте межжелудочковой перегородке.

2. Изучена взаимосвязь между уровнем NTproBNP и данными эхокардиографического исследования у пациентов с дефектом межжелудочковой перегородки осложненной легочной артериальной гипертензией.

3. Изучена гемодинамика легочного кровообращения и обратного развития легочной гипертензии после хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки у пациентов с врожденным пороком сердца.

4. Изучена взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратное развитие легочной гипертензии у пациентов после хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки.

Соответствие объекта исследование диссертации цели и задачам диссертации: *Объект исследования:* 59 больных с врожденным пороком сердца, которые находились на стационарном лечении в отделение хирургии врожденного порока сердца Научно-Исследовательского Института Хирургии Сердца и Трансплантации Органов в период с 2010 по 2019гг. *Предметом исследования* является изучение в отдаленном периоде результаты хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки и исследование роли N-концевого полипептида мозгового натрийуретического гормона в патогенезе дефекта межжелудочковой перегородки осложнённой легочной гипертензией.

В обследовании больных и оценке оперативного лечения использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы, что соответствует требованиям к исследованиям по специальности 14.01.26- сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации. Половины всех ВПС составляют пороки с переполнением малого круга кровообращения. Одним из грозных проявлений естественного течения этих пороков, приводящих к неблагоприятному исходу, является легочная гипертензия. Изменяя

симптоматику порока, она значительно утяжеляет состояние больных, резко увеличивает послеоперационную летальность, влияет на качество отдаленных результатов. Поэтому проблема хирургического лечения врожденных пороков сердца осложненной легочной гипертензией является весьма актуальной в кардиохирургии.

На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование, выполненное соискателем, представляется актуальным, своевременным и довольно значимым для хирургии врожденного порока сердца.

3. Научные результаты.

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

3.1. Научная новизна полученных результатов соответствует современной науке, она заключается в детально проведенной оригинальной оценке изменений клинико-гемодинамических показателей у больных с врожденным пороком сердца осложненной высокой легочной гипертензией. Впервые было показано, что уровень NTproBNP коррелирует с тяжестью дилатации правого желудочка сердца, но не со степенью повышения легочного артериального давления у пациентов с врожденным пороком сердца дефектом межжелудочковой перегородки.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов: полученные автором результаты достоверны, так как подтверждены четко сформулированной программой исследования, достаточным количеством больных - 59 прооперированных пациентов с врожденным пороком сердца дефектом межжелудочковой перегородки, применением современных методов исследования и статистической обработки. Используемые в работе методики соответствуют поставленной цели, методы исследования информативны, своевременны и адекватны для решения сформулированных задач, что позволило улучшить результатность хирургического лечения дефекта межжелудочковой перегородки осложненной легочной гипертензией.

3.3. Теоретическое значение работы: Изучена и описана взаимосвязь между уровнем NTproBNP и обратным развитием легочной артериальной гипертензии и уровень NTproBNP может быть использован как прогностический биомаркер степени дилатации правого желудочка и соответственно тяжести правого желудочка сердечной недостаточности у пациентов с врожденными пороками сердца с дефектом межжелудочковой перегородки.

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям п.п. 10 Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является индивидуальной научно-квалификационной работой, где имеется изложение научно-обоснованных технических и технологических разработок, имеющих существенное значение в области сердечно-сосудистой хирургии.

4. Практическая значимость полученных результатов.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателем Тилеманбетовой К.Т были реализованы: в консультативно-диагностическом отделении и в отделении хирургии врожденного порока сердца Научно-исследовательском институте хирургии сердца и трансплантации органов.

По материалам диссертации опубликованы 8 научных статей.

Также материалы диссертации диссертанта Тилеманбетовой Кайырнысы Туголбаевны внедрены в практику работы в хирургических отделениях Научно-Исследовательского Института Хирургии Сердца и Трансплантации органов, что позволило улучшить результаты хирургического лечения больных с данной патологией.

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:

Таблицы и рисунки в диссертации оформить соответственно инструкции по оформлению диссертации ВАК КР.

В диссертации встречаются досадные опечатки не совсем удачные выражения.

Однако, все эти указанные замечания не носят принципиального характера, не снижают положительной оценки и легко устранимы при окончательном оформлении работы.

7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

✓ в качестве ведущей организации – Национальный научный медицинский центр (Казахстан, г. Нур-Султан (г. Астана), пр. Абылайхана, 42), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

✓ первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой кардиохирургии Казахского медицинского университета непрерывного образования Абзалиева Куата Баяндыевича (специальность по автореферату 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования:

✓ вторым официальным оппонентом - кандидата медицинских наук, заведующий отделением компьютерной томографии и рентгенологии Национального центра кардиологии и терапии им. М. М. Миррахимова Чукубаева Марата Абдыгамовича (специальность по автореферату 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

8. *Рекомендации:* Диссертационная работа Тилеманбетовой К. Т. посвящена определению новых подходов в диагностике и ведению больных с ВПС с вторичной легочной гипертензией, результаты, полученные автором

достаточно обоснованы. Достаточный и репрезентативный объем проведенных исследований, применение в практической работе всех основных положений диссертации позволяют считать достоверными и обоснованными сделанные выводы и практические рекомендации.

После исправлений всех замечаний может быть представлена на следующий этап рассмотрения диссертационной работы.

9. *Заключение:* Проверка первичного материала подтверждает, что соискателем проведена самостоятельная работа по теме диссертации. Имеющаяся в наличии первичная документация достоверна, репрезентативна и выполнена лично соискателем. Документы находятся в хорошем состоянии. Данные имеющиеся в первичной документации полностью соответствуют целям и задачам исследования. Принципиальных замечаний по проверке первичной документации не имеется.

10. *Эксперт диссертационного совета,* рассмотрев представленные документы рекомендует диссертационному совету Д 14.19.600 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики принять диссертацию Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны на тему: «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Председатель: Спасибо экспертам, продолжим обсуждение, кто желает выступить, пожалуйста.

Заключительное слово председателя – д.м.н., профессор Тилеков Э.А. Подводя итог сегодняшнему заседанию, хочу отметить, что по уровню исследования, достоверности полученных результатов, научной новизне положений и выводов вполне можно признать, что диссертация Тилеманбетовой Кайырнисы Туголбаевны «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией», выполнена на должном методическом уровне и может быть представлена на официальную защиту по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Уважаемые члены совета, позвольте, с учетом, сделанным замечаний, после их устранения, рекомендовать диссертационную работу на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на официальную защиту по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Кто за то, чтобы рекомендовать диссертационную работу на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на официальную защиту, прошу проголосовать.

Результат голосования: «За» - 12; «Против» - нет; «Воздержавшиеся» - нет.

Председатель: Приступим к утверждению ведущего учреждения и официальных оппонентов. Эксперты диссертационного совета по предварительному рассмотрению диссертации предлагают диссертационному

совету по кандидатской диссертации Тилеманбетовой К.Т. назначить:

- в качестве ведущей организации - Национальный научный медицинский центр, отдел детской кардиохирургии (010009, Республика Казахстан, г. Нур-Султан, проспект Абылайхана, 42), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.;

- первым официальным оппонентом - доктора медицинских наук, профессора, заведующего консультативно-диагностическим центром Научно-исследовательского института кардиологии и внутренних болезней Абзалиева Куата Баяндыевича (специальность по автореферату 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования;

- вторым официальным оппонентом - кандидата медицинских наук, заведующего отделением компьютерной томографии и рентгенологии Национального центра кардиологии и терапии им. М. М. Миррахимова Чукубаева Марата Абдыгамовича (специальность по автореферату 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

Прошу проголосовать. *Результат голосования:* «За» - 12; «Против» - нет; «Воздержавшиеся» - нет.

Таким образом, диссертационная работа Тилеманбетовой К.Т. выполнена на актуальную тему, современном методическом уровне, содержит новизну, имеет практическое значение, в ней представлено решение одной из актуальных проблем кардиохирургии, что соответствует требованиям ВАК КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия. Диссертационная работа после устранения замечаний может быть представлена к защите в диссертационный совет Д 14.19.600 при КГМА им. И. К. Ахунбаева и НХЦ МЗ КР для официальной защиты.

После обсуждения пришли к **ЗАКЛЮЧЕНИЮ:**

Наиболее существенные научные результаты и их новизна

Соискателем разработан рациональный способ динамического контроля за течением легочно-артериального давления у больных с септальными пороками сердца, в целях прогнозирования течения ЛАГ и контроля эффективности послеоперационного лечения.

Усовершенствованы методы ведения пациентов с ВПС, осложненных ЛАГ на основе использования метода определения уровня NTproBNP.

Выполнена оценка достоверности кардиомаркера NTproBNP у больных с ДМЖП, осложненных ЛГ.

Осуществлена оценка прогностической значимости NTproBNP в результативности хирургической коррекции ДМЖП и ведения больных ЛГ, с обоснованием показаний.

Оценка достоверности и новизна полученных данных

Достоверность результатов не вызывает сомнений, так как материал статистически обработан, представлен в виде таблиц, графиков и подтвержден выписками из историй болезни.

Значение для теории и практики

Полученные результаты исследования дают возможность прогнозировать течение легочно-артериальной гипертензии, а практическое значение в том, что предложенные разработки дают возможность снизить частоту осложнений после коррекции ВПС.

Рекомендации об использовании результатов исследования

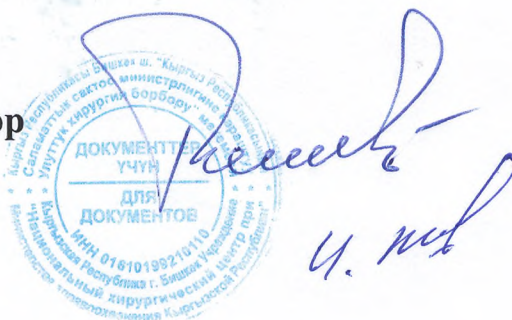
Основные положения рекомендуются для внедрения в практическое здравоохранение.

ПОСТАНОВИЛИ:

Учитывая актуальность выполненной работы, ее современный методический уровень, новизну научных положений проведенных исследований, практическую значимость, диссертационная работа Тилеманбетова К,Т. на тему: «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей, осложненных высокой легочной гипертензией», является законченным, самостоятельным научным исследованием, содержащим новое решение одной из актуальных задач в кардиохирургии, что соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК КР и после устранения сделанных замечаний может быть представлена к защите в диссертационном совете Д 14.19.600 при КГМА им. И. К. Ахунбаева и НХЦ МЗ КР на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Председатель:
д.м.н., профессор

Секретарь:
к.м.н. с.н.с.
19.05.2021 г.



Тилеков Э.А.

Чапыев М.Б.