

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», д.м.н.
А.Б. Зудин
« 12 » 06 2024 г.

О Т З Ы В ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

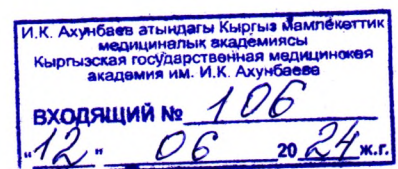
на диссертационную работу Бабаева Фариз Ганифа оглы по теме: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение диссертационным советом Д.14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина

Актуальность темы диссертации, ее связь с общенаучными и государственными задачами

Во всем мире наблюдается увеличение количества больных с хронической почечной патологией. Количество больных с терминальной хронической почечной недостаточностью увеличивается быстрыми темпами. Это обусловлено фактическим ростом первичной заболеваемости хроническими болезнями почек, заболеваемости сахарным диабетом и увеличением числа пациентов с повреждениями почек сосудистой природы.

Хроническая болезнь почек является важной медицинской и социальной проблемой современной медицины. Дальнейшее увеличение эффективности заместительной почечной терапии является одной из наиболее важных задач современной нефрологии. Поэтому, изучение аспектов течения терминальной почечной недостаточности у больных на гемодиализе необходимо не только для углубления теоретического понимания закономерностей развития и прогрессирования осложнений уремии, но и имеет важное практическое значение. Другой важный практический аспект, связанный с актуальностью выполнения представляемой работы связан с тем, что в большинстве исследований основное внимание уделяют аспектам диализной терапии у лиц пожилого возраста, а средний возраст изучаемых когорт достаточно высок. Вместе с тем, в диализной популяции преобладают лица молодого и среднего возраста, которые являются наиболее перспективным контингентом в отношении продления жизни, медицинской и социальной реабилитации на фоне заместительной почечной терапии.

На основании выше изложенного, можно заключить, что научное исследование, предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным.



Научные результаты в рамках требований к диссертации

В работе представлены следующие новые научно обоснованные теоретические и практические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки:

- Анализ становления гемодиализной помощи и результатов реализации государственных Программ по снижению хронической почечной недостаточности в Азербайджане показал ежегодное увеличение числа гемодиализных аппаратов, больных, получающих гемодиализ, центров по пересадке почек, улучшение качества и доступности медицинской помощи.

- Выявлено, что на рост числа больных, получающих гемодиализ, влияет увеличение численности населения в возрасте от 50 до 69 лет, ожидаемая продолжительность жизни, распространенность болезней органов кровообращения, мочеполовой и эндокринной систем.

- Установлена тенденция увеличения больных на гемодиализе, увеличение средней нагрузки на одно диализное место, при этом фактическое количество от потребности составляет более 50%, что свидетельствует о высокой обеспеченности гемодиализными аппаратами;

- Наиболее частыми осложнениями у больных на гемодиализе явились артериальная гипертензия, анемии, психические нарушения, полинейропатии, кожный зуд, инсульт. Проведение дисперсионного анализа позволило выявить прогностически значимое влияние у мужчин - поликистоза почек, у женщин - ожирения, железодефицитной анемии, инфекции мочевыводящих путей, почечно-каменной болезни на развитие хронической болезни почек. Рассчитанная по республике потребность в гемодиализных местах составляет 10,6% при фактическом использовании - 89,4%, в Республиканской урологической больницы им. академика Джавадзаде превышает на 31,6% при фактической потребности - 131,6%.

- Определены средняя продолжительность жизни больных, находящихся на гемодиализе, средний срок лечения гемодиализом умерших и динамика изменения стоимости гемодиализа. Расчет потребности региона в диализных местах и расчет стоимости лечения пациента с терминальной стадией хронической болезни почек по данным регистра позволяют прогнозировать экономические затраты на развитие заместительной почечной терапии.

- Предложенная комплексная система совершенствования организационных мероприятий оказания экстракорпорального метода лечения, включающей Регистр и маршрутизацию пациентов с хронической болезнью почек, позволяют улучшить качество и доступность оказания гемодиализной помощи.

Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям пункта 10 Положения НАК при Президенте Кыргызской Республики «О порядке присуждения ученых степеней»,

предъявляемым докторским диссертациям по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, является индивидуальной научно-квалификационной работой, содержащей принципиально новые результаты, совокупность которых является достижением в медицинской науке.

Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений достигнуты путем ретроспективного анализа 1354 пациентов, находящихся на гемодиализе, и социологического исследования 2427 пациентов с хронической почечной недостаточностью.

Объем выборки репрезентативен, вполне достаточен для обоснования и достоверности сформулированных положений, выводов, заключений и практических рекомендаций.

Анализ большого объема материала выполнен на высоком методическом уровне с использованием современных методов исследования, адекватных задачам исследования. Кроме общепринятых показателей проведен многофакторный анализ с вычислением критерия достоверности Фишера, коэффициент корреляционного отношения для определения направления и силы связи между изучаемыми факторами, выживаемость и прогностический риск. Оценено экономическое бремя экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек с расчетом экономических затрат стоимости гемодиализа в зависимости от количества аппаратов и возможных сеансов в Республиканской урологической больнице им. академика Джавад-Заде и в целом по республике.

В работе обосновываются новые научные результаты, полученные диссертантом, их достоверность не вызывает сомнений, которые имеют существенное значение для данного направления науки.

Оценка значимости полученных результатов научных выводов и рекомендаций для развития науки и решения задач практики

Диссертационная работа характеризуется внутренним единством, логической последовательностью изложения материала, обоснованным выбором объекта и предмета исследования, использованных методов и направлена на решение проблемы совершенствования организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек. Научное значение имеют результаты исследования, полученные на этапах проведения работы.

Внедрение предложенного республиканского регистра больных хронической болезнью почек (2016 год), позволяет проводить учет и динамический контроль за больными хронической почечной недостаточностью, находящихся на экстракорпоральном методе лечения.

Предложенная схема движения пациентов с хронической болезнью почек способствует достижению преемственности и эффективности ведения пациентов для улучшения прогноза, снижения риска осложнений. Данные о

потребности и стоимости заместительной почечной терапии позволяют более эффективно использовать финансовые ресурсы.

Практическая значимость полученных результатов заключается в том, что внедрение основных положений диссертационного исследования направлено на повышение качества и доступности гемодиализной помощи, улучшение результатов лечения и качества жизни пациентов с хронической почечной недостаточностью. Заключение и практические рекомендации являются результатом проведенного научного исследования, соответствуют цели и задачам исследования.

Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации

По результатам исследования опубликованы 14 научных работ, из них 1 статья – в научном издании, индексируемом в базе данных Scopus, 4 – в рецензируемых изданиях из перечня НАК ПКР, 5 - в зарубежных журналах, индексируемых системой РИНЦ, 1 – монография.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на: 16th Congress of the Middle East Society for Organ Transplantation (Анкара, 2018), IV Ежегодной межвузовской научно-практической конференции «Инновации в сфере медицинской науки и образования» (Бишкек, 2020), научно-практической конференции «Проблемы и вызовы фундаментальной и клинической медицины в XXI веке» (Бишкек, 2021), 17th Congress of the Middle East Society for Organ Transplantation (Amman, 2021).

Результаты проведенного исследования использованы при разработке государственных программ по хронической почечной недостаточности (2016-2020 годы) в Азербайджане, внедрены в практическую деятельность Республиканской урологической больницы им. академика Джавад-заде (акт внедрения от 20.01.2021 г.), Ленкоранской районной центральной больницы (акт внедрения от 20.01.2020 г.), Сиязанской районной центральной больницы (акт внедрения от 25.04.2020 г.).

Оформление и содержание диссертации, ее недостатки

Диссертационная работа построена по классическому типу и содержит введение, обзор литературы, методологии и методов исследования, шести глав собственных исследований с разделами, заключения, практических рекомендаций, списка использованных источников литературы, приложения. Указатель литературы включает 313 источника, в том числе 164 на иностранных языках. Диссертация изложена на 217 страницах компьютерного текста, иллюстрирована 5 рисунками и 55 таблицами.

Во введении диссертации обоснована актуальность темы исследования, представлены цель, задачи, научная новизна, практическая значимость полученных результатов и основные положения диссертации, выносимые на защиту.

Глава 1 «Основные аспекты профилактики и подходы к лечению хронической болезни почек (литературный обзор)». Проведен анализ источников отечественных и зарубежных исследований по распространенности

хронической болезни почек, методам заместительной почечной терапии, выживаемости больных на гемодиализе, аспектам организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек.

Глава 2 «Методология и методы исследования».

Объект исследования: пациенты с хронической болезнью почек. *Предмет исследования:* организация экстракорпорального метода лечения, показатели деятельности гемодиализной помощи.

Программа исследования включала 5 этапов. На первом этапе проведен анализ становления гемодиализной помощи в аспекте принятых государственных Программ по хронической почечной недостаточности в Азербайджане (2006-2010, 2010-2016, 2016-2020 годы). На втором этапе оценена значимость возрастного состава численности населения, средней продолжительности жизни, наиболее ведущих заболеваний в развитии хронической болезни почек, показатели гемодиализной помощи. На третьем этапе изучены сроки начала гемодиализа, частота осложнений, психоэмоциональных нарушений, летальность пациентов на гемодиализе в Азербайджане, прогностические факторы риска хронической болезни почек и доступность экстракорпорального метода лечения в Азербайджане. Частота осложнений изучена у больных, находящихся на гемодиализе в Республиканской клинической урологической больнице им. академика М. Д. Джавад-заде (n=38) и у больных с хронической почечной недостаточностью в отделениях гемодиализа (n=1124).

Подготовка к гемодиализу больных экономических районов Азербайджана и Республиканской клинической урологической больницы им. академика М. Д. Джавад-заде рассмотрена по следующим параметрам: коррекция сниженного уровня гемоглобина; нарушение обмена кальция и фосфора; вакцинация от гепатита В; коррекция пониженного питания. Для определения характера связи фактора риска, в частности заболевания на развитие хронической болезни почек рассчитан относительный риск и значения границ 95% доверительного интервала.

Проведено анонимное анкетирование по изучению степени распространенности факторов риска хронической болезни почек, оценке качества и доступности экстракорпорального метода лечения (гемодиализ) больных хронической почечной недостаточностью.

На четвертом этапе проведены расчеты выживаемости, средней продолжительности жизни больных на гемодиализе, средний срок лечения и экономические затраты на экстракорпоральный метод лечения в Азербайджане. Выживаемость больных, находящихся на гемодиализе рассчитана по методике, изложенным Спиридоновым В. Н. (2001). Сформирована группа больных за 5 лет, так как имеются больные, которые длительно получают лечение и относительно недавно взятые на гемодиализ.

При выполнении диссертационной работы были использованы следующие методы исследования: аналитический, исторический, ретроспективный, социологический, статистический.

В исследовании объем выборки медицинских карт (n) составил 230 историй болезни больных на гемодиализе в Республиканской клинической урологической больницы имени академика М. Д. Джавад-заде с 2014 по 2019 годы, 1124 историй болезни больных на гемодиализе в экономических районах Азербайджана. Прогностические факторы риска изучены по 1265 анкетам больных, обратившихся в Республиканскую клиническую урологическую больницу имени академика М. Д. Джавад-заде с 2014 по 2019 годы. Оценка качества и доступности изучена на данных 38 анкет больных Республиканской клинической урологической больницы имени академика М. Д. Джавад-заде и 1124 анкет больных экономических районов Азербайджана (выездная бригада).

При обработке материалов исследования производилось вычисление показателей относительной величины, средней величины. Достоверность различий между группами определяли с помощью критерия Стьюдента, ошибки репрезентативности, критерия достоверности безошибочного прогноза. Проведен многофакторный анализ, рассчитывался коэффициент корреляционного отношения. В работе применялся метод вычисления динамических рядов, расчет относительного риска развития хронической болезни почек. Наличие корреляционной взаимосвязи сравниваемых показателей определялось путем вычисления коэффициента корреляции, вычислялся коэффициент детерминации (r^2). Рассчитана средняя продолжительность жизни больных на гемодиализе, средний срок лечения и экономические затраты на экстракорпоральный метод лечения, включая суммарное экономическое бремя хронической болезни почек. Весь объем информации обработан на персональном компьютере с использованием программы приложения Microsoft-Statistica 6,0 и программы Microsoft Excel.

Глава 3 «Гемодиализная служба в Азербайджане». В данной главе представлена история развития и состояние гемодиализной службы в Азербайджане.

Глава 4 «Возрастная численность населения и распространенность ведущих заболеваний, определяющих развитие хронической болезни почек в Азербайджане». Показана оценка возрастного состава и средней продолжительности жизни населения, анализ динамики заболеваемости и смертности от ведущих заболеваний, влияющих на развитие хронической болезни почек, динамика обращаемости, посещаемости и госпитализаций с болезнями мочеполовой системы.

Глава 5 «Организация оказания экстракорпорального метода лечения и основные показатели гемодиализной помощи в Азербайджане».

Проведен анализ динамики частоты больных на гемодиализе, диализных сеансов и аппаратов, региональная потребность в диализных местах и обеспеченность гемодиализными аппаратами, трансплантация почки как эффективный метод заместительной почечной терапии, определение сроков начала гемодиализа, осложнения, подготовка больных с хронической почечной

недостаточностью к гемодиализу, подготовка больных с хронической болезнью почек к гемодиализной терапии.

Глава 6 «Прогностическая оценка факторов развития хронической недостаточности почек и доступность экстракорпорального метода лечения в Азербайджане». Посвящена выявлению факторов риска хронической почечной недостаточности по данным анкетирования, анализу качества и доступности экстракорпорального метода лечения (гемодиализ), дисперсионному анализу факторов риска развития хронической болезни почек, прогностической значимости факторов риска на развитие хронической болезни почек.

Глава 7 «Выживаемость и экономические затраты на больных с хронической болезнью почек на гемодиализе». Дан прогностический риск смертности и выживаемости гемодиализных больных в Азербайджане, экономическая оценка расходов на гемодиализ.

Глава 8 «Организационные основы совершенствования экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане». Разработанные пути совершенствования организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане, способствуют оптимизации системы организации оказания гемодиализной помощи, повышению качества и доступности, увеличению выживаемости и улучшению качества жизни больных с хронической недостаточностью почек.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

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

Замечания и рекомендации

В диссертационной работе встречаются орфографические и стилистические ошибки. Они не носят принципиального характера и не влияют на положительную оценку работы.


ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация соискателя Бабаева Фариз Ганифа оглы по теме: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане» представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение является индивидуальной научно-квалификационной работой, в которой решена научная проблема совершенствования организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане путем разработки научно-обоснованных организационных мероприятий, внедрение которых вносит крупный вклад в развитие общественного здоровья и здравоохранения, гемодиализной службы и

соответствует п. 10 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного указом Президента Кыргызской Республики от 18 января 2022 года №12.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», протокол № 9 от 29 мая 2024 года.

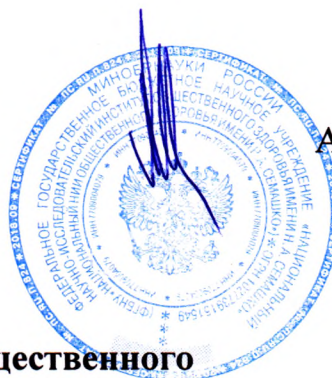
Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н., профессор

 О. Ю. Александрова

3.06.2024 г.

Подпись Александровой Оксаны Юрьевны заверяю:

Директор
ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья имени Н. А. Семашко»,
д.м.н.



А.Б. Зудин

**ФГБНУ «Национальный НИИ общественного
здоровья имени Н.А. Семашко»**
105064, Москва, ул. Воронцово поле, д.12, строение 1
Телефон: +7 (495) 917-90-41
E-mail: info@nrph.ru

ПРОТОКОЛ

заседания кафедры общественного здоровья и здравоохранения Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко»

Протокол № 9 от 29 мая 2024 года

Председатель - заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» д.м.н., профессор Александрова О. Ю.;

Секретарь - доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» к.м.н. Артикулова И.Н.

Присутствовали:

1. Александрова О.Ю. - заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» д.м.н., профессор (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

2. Артикулова И.Н., кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», к.м.н. доцент (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

3. Зудин А. Б. - директор ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н., профессор (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

4. Гришина Н. К. - главный научный сотрудник кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н. (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

5. Загоруйченко А. А. - старший научный сотрудник кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», к.м.н. (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

6. Тимурзиева А. Б. - научный сотрудник кафедры кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», к.м.н. (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

7. Мингазова Э. Н. - главный научный сотрудник кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н., профессор (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

8. Калининская А. А. - главный научный сотрудник кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н., профессор (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

9. Волкова О. А. - профессор кафедры экономики и социологии здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н. (22.00.01 – Теория, история и методология социологии);

10. Стасевич Н. Ю. - главный научный сотрудник кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н. (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

11. Загорин З. М. - ведущий научный сотрудник кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д.м.н. (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение);

12. Боговская Е. А. - заведующая кафедрой организации сестринского дела ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», к.м.н., доцент (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение).

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Обсуждение отзыва ведущей организации по диссертационной работе Бабаева Фариз Ганифа оглы по теме: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане» представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение диссертационным Советом Д 14 23 690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина

Диссертант Бабаев Ф.Г. и его научный консультант д.м.н., профессор Каратаев М.М. участвуют в заседании дистанционно посредством видео-конференц связи.

ХОД ЗАСЕДАНИЯ КАФЕДРЫ:

Председатель: - Добрый день уважаемые коллеги! К нам поступило письмо от председателя диссертационного Совета Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина о даче отзыва на диссертационную работу Бабаева Фариз Ганифа оглы по теме: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане» представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение. На заседании кафедры присутствуют 12 человек.

- Слово для ознакомления с основными результатами исследования предоставляется соискателю.

Соискатель: доложил основные результаты диссертационного исследования.

Председатель: - Прошу участников заседания задать вопросы соискателю.

Д.м.н., профессор Калининская А.А.

1. Вы провели факторный анализ. Как специалист скажите, пожалуйста разницу модифицируемых и немодифицируемых факторов, влияющих на развитие хронической болезни почек?

Бабаев Ф.Г.: - Уважаемая Алевтина Александровна! Разрешите ответить на вопрос. Немодифицируемые факторы риска – это возраст, половые особенности, расовая и этническая принадлежность, врожденные пороки развития и уменьшение почечных нефронов, генетические факторы, группа крови. Потенциально модифицируемые факторы риска: острая урогенитальная инфекция, дислиппротеидемия, артериальная гипертензия, табакокурение, алкоголизм, наркомания, токсикомания, сопутствующие болезни (факторы): стафилококковые инфекции (ангины, фарингиты), сердечная недостаточность, ожирение, анемия, сахарный диабет, диффузные болезни соединительной ткани, затруднение оттока мочи, пузырномочеточниковый рефлюкс, особенности питания, дегидратация, высокобелковая диета, склонность к камнеобразованию и другие.

Д.м.н., профессор Мингазова Э.Н.

1. Есть ли установленная нормативная нагрузка использования одного гемодиализного аппарата в год.

Бабаев Ф.Г.: - Уважаемая Эльмира Нурисламовна, благодарю за вопрос. Установлена нормативная нагрузка 800 диализов в год при работе в одну смену.

Д.м.н., профессор Стасевич Н. Ю.

1. У Вас в докладе прозвучало «преобладание фактически диализных мест относительно потребности». О чем это говорит?

Бабаев Ф.Г.: - Уважаемая Наталья Юрьевна, благодарю за вопрос. Преобладание фактических диализных мест относительно потребности свидетельствует о высокой обеспеченности гемодиализными аппаратами.

Председатель: Уважаемые коллеги, есть еще вопросы? Если нет вопросов, то переходим к обсуждению. Есть желающие выступить?

Д.м.н., профессор Мингазова Э.Н. Тема очень актуальная, это не только медицинская, но и экономическая проблема. Ежегодно государство выделяет колоссальные средства на гемодиализ и трансплантацию почек. Без изучения стоимости и реальной потребности в средствах невозможно охватить всех нуждающихся больных в заместительной почечной терапии. Данные расчеты легли основанием для увеличения финансовых средств в 8 раз по обязательному выполнению Государственной программы по хронической почечной недостаточности. Предлагаю утвердить отзыв ведущей организации.

Д.м.н., профессор Калининская А.А. Исследование охватывает более 10 летний период, тем более соискатель сам проводит сеансы гемодиализа, консультирует больных, нуждающихся в заместительной терапии. Кроме того, Бабаев Ф.Г. является главным нефрологом и главным экспертом по гемодиализу Министерства Здравоохранения Азербайджанской Республики, и потому знает реальное положение о гемодиализных больных, обеспеченности аппаратами, оказании гемодиализной помощи в республике. По ответам можно судить соискатель Бабаев Ф.Г. владеет ситуацией не только в своей клинике, которой руководит, но по всему Азербайджану. Сделана огромная работа по оптимизации

диализной службы и предложена комплексная система по выявлению и улучшению медицинской помощи больным с хронической почечной недостаточностью. Я тоже согласна с профессором **Мингазовой Э.Н.** и рекомендую утвердить отзыв.

Председатель: Есть еще желающие выступить? Нет, тогда ставлю на голосование, кто за то, чтобы утвердить отзыв ведущей организации, прошу проголосовать.

Кто «За»?

Секретарь: Все члены заседания проголосовали «За» единогласно.

ПОСТАНОВИЛИ:

Утвердить отзыв ведущей организации по диссертационной работе Бабаева Фариз Ганифа оглы на тему: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

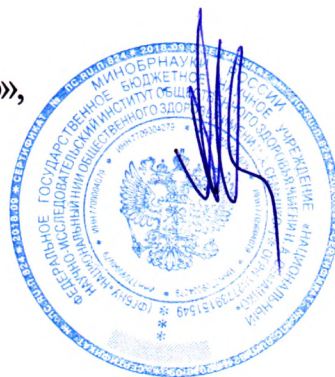
Председатель:
заведующая кафедрой общественного здоровья
и здравоохранения ФГБНУ «Национальный
научно-исследовательский институт общественного
здоровья имени Н. А. Семашко»,
д.м.н., профессор

 О.Ю. Александрова

29.05.2024 г.

Подпись Александровой Оксаны Юрьевны заверяю:

Директор
ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья имени Н. А. Семашко»,
д.м.н.



А.Б. Зудин

29.05.2024 г.