

УТВЕРЖДАЮ
Ректор КГМИЦиПК
имени С. Б. Даниярова
д.м.н., профессор
Р. А. Курманов
« 16 ноября 2023 г.

ПРОТОКОЛ

совместного заседания кафедр управления и экономики здравоохранения Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова, общественного здоровья и здравоохранения Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, общественного здоровья и здравоохранения Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б. Н. Ельцина

от 16 ноября 2023 года

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: д.м.н., профессор Абилов Б. А. 14.02.03 – (общественное здоровье и здравоохранение).

СЕКРЕТАРЬ: к.м.н. Баширов М. Б. - доцент кафедры управления и экономики здравоохранения Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение).

ПРИСУТСТВОВАЛИ: к.м.н., доцент Розыева Р.С. (14.02.03); д.м.н., профессор Айдаров З. А. (14.02.03); д.м.н., профессор Буйлашев Т. С. (14.02.03); д.м.н., профессор Каратаев М. М. (14.02.03); д.м.н., профессор Сопуев А. А. (14.02.03); д.м.н. Майканаев Б. Б. (14.02.03); д.м.н., профессор Ашимов Ж. И. (14.02.03); к.м.н. Асылбеков Э. С. (14.02.03); к.м.н. Субанбаева Г. М. (14.02.03); к.м.н. Акматова Б. А. (14.02.03), клинические ординаторы.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Обсуждение диссертационной работы Бабаева Ф. Г. «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор Каратаев М. М.

Рецензенты:

1. д.м.н., профессор Айдаров З. А. – заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева;

2. д.м.н., профессор Сопуев А. А. – заведующий кафедрой госпитальной хирургии с курсом оперативной хирургии им. академика Мамакеева М.М. Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева.

3. д.м.н. Майканаев Б. Б. – директор Жайылской территориальной больницы.

Председатель: - У нас сегодня присутствует 10 ученых по специальности общественное здоровье и здравоохранение, в том числе 6 докторов наук. Этого предостаточно для проведения апробации диссертации.

Уважаемые коллеги соискатель находится в Азербайджане г. Баку, мы можем провести заседание по предварительному обсуждению диссертационной работы on-line согласно требованиям Национальной аттестационной комиссии при Президенте Кыргызской Республики. Вы не против?

- Если связь хорошая, система налажена, мы не против.

Председатель: - Слово для ознакомления с личными данными соискателя предоставляется декану факультета последипломного образования и науки Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова Субанбаевой Г.М.

Субанбаева Г.М.: - Фариз Ганифа оглы Бабаев родился 06 июня 1963 года в городе Баку. В 1980 году окончил среднюю школу, в том же году поступил на лечебно-профилактический факультет Азербайджанского государственного медицинского института им. Н. Нариманова. В 1986 году окончил институт дипломом с отличием. В 1987-1989 годы проходил клиническую ординатуру в Азербайджанском Институте усовершенствования врачей им. А. Алиева.

В 1994 году успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему «Состояние липидного спектра лимфоцитарных мембран при хроническом гломерулонефрите и почечной недостаточности».

С 1994 по 2003 годы - старший научный сотрудник лаборатории гемодиализа.

С 2003 по 2021 годы - заведующий отделение гемодиализа Республиканской Клинической Урологической больницы имени Академика М. Джавад-заде.

С 2021 года и по настоящее время является директором Республиканской Клинической Урологической больницы имени академика М. Джавад-заде.

Бабаев Ф.Г. является главным нефрологом, главным экспертом по гемодиализу Министерства здравоохранения Азербайджанской Республики. Член Европейской Ассоциации нефрологов, официальный представитель по

Азербайджану и Средней Азии Общества трансплантологов Мира, председатель Общества нефрологов Азербайджана.

Автор 5 монографий, более 50 научных статей (из них 22 опубликованы за рубежом), 8 научно-медицинских пособий, 1 рационализаторского предложения, 3 клинических протоколов по почечной недостаточности и гемодиализу.

В 2018 году Указом Президента Азербайджанской Республики Ильхама Алиева награжден медалью «Прогресс».

Председатель: - Есть ли вопросы по анкетным данным?
- Вопросов нет.

Председатель: - Слово предоставляется соискателю для изложения основных результатов работы.

Слушали: доклад Бабаева Ф.Г., изложившего цель, задачи и основные результаты выполненной докторской диссертации на тему: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане» (доклад прилагается).

Председатель: - Доклад закончен. У кого есть вопросы к соискателю?

Вопросы д.м.н., профессора Буйлашева Т.С.

1. Скажите, пожалуйста, в чем заключается научная новизна Вашей работы?
2. Какие Вами изучены показатели организации гемодиализной помощи?
3. Каков Ваш личный вклад? Вы сами лично проводили исследование?

Ответы Бабаева Ф.Г.: - Уважаемый Талайбек Сабралиевич! Разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. Научная новизна нашего исследования заключается в том, что нами рассмотрено становление гемодиализной помощи и дана оценка результатам реализации государственных Программ по хронической почечной недостаточности (2006-2010, 2011-2016, 2017-2020 годы), принятых в Азербайджане. Впервые определено влияние возраста, средней продолжительности жизни и наиболее значимых заболеваний в развитии хронической болезни почек. Проведен анализ динамики частоты больных, получающих гемодиализ и их выживаемость за период с 2014 по 2019 годы, обеспеченности диализными аппаратами, фактического числа диализных мест, средней нагрузки на одно диализное место по Азербайджану. Впервые изучена частота возникающих осложнений и нарушений психоэмоционального характера у больных, находящихся на гемодиализе, оценены прогностические факторы риска развития хронической болезни почек. Определена обеспеченность гемодиализной помощью с учетом доступности ее оказания в

медицинских организациях республики. Впервые рассчитаны средняя продолжительность жизни больных в отделении гемодиализа, стоимость сеанса гемодиализа в Азербайджане. Впервые на основе комплексного исследования разработаны пути совершенствования организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане, позволившие улучшить организацию, повысить качество и доступность медицинского обслуживания больных с хронической почечной недостаточностью.

2. Нами изучены следующие показатели гемодиализной помощи: частота больных на гемодиализе в Азербайджане с 2014 по 2019 годы; распределение больных, получающих диализ по регионам Азербайджана и Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде; динамика числа диализных аппаратов; динамика частоты проведенных диализных сеансов по Азербайджану и в Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде; динамика обеспеченности урологами, нефрологами и средним медицинским персоналом диализных центров Азербайджана; число диализных аппаратов, число диализных сеансов в день из расчета 6 сеансов в день на одном аппарате, число диализных сеансов в день из расчета 6 сеансов на одном аппарате в год, число проведенных сеансов в год, удельный вес проведенных сеансов от числа возможных, средняя нагрузка на одно диализное место из расчета 6 сеансов в день на одном аппарате (число фактических больных/6 сеансов) по Азербайджану и в Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде; потребность больных с хронической почечной недостаточностью в диализных местах; обеспеченность диализными аппаратами, потребность в диализных местах и фактическое число от потребности по экономическим районам Азербайджана и Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде.

3. Да, я был не только руководителем отделения гемодиализа долгое время, но сейчас являюсь директором Республиканской урологической клиники за все организационные вопросы и упущения несу ответственность. Я будучи главным внештатным нефрологом Министерства здравоохранения лично выезжал в районы республики, консультировал больных, проводил ретроспективный анализ медицинской документации, проводил анкетирование.

Вопросы д.м.н., профессора Ашимова Ж.И.

1. Какова обеспеченность врачами-нефрологами в Азербайджане?
2. Что явилось объектом исследования?

Ответы Бабаева Ф.Г.: - Уважаемый Жамалбек Исабекович! Разрешите ответить на вопросы.

1. Я уже говорил в своем выступлении, обеспеченность врачами-нефрологами не одинаково. Например, в городах Баку и Сумгаите есть сертифицированные врачи-нефрологи, которые проходили стажировку и повышение квалификации не только в крупных центрах Москвы, Санкт-Петербурга, но и в зарубежных странах. А в некоторых областных и городских

центрах работают урологи, хирурги, терапевты и другие специалисты. Мы считаем подготовку врачей-нефрологов должно взять Министерство здравоохранения Азербайджана. Вы знаете и в советский период в институтах и факультетах усовершенствования врачей проходили специализацию или переподготовку нефрологи, в основном терапевты или урологи, медицинские ВУЗы специально не готовили врачей-нефрологов.

2. Объектом исследования явились больные с хронической болезнью почек и организации здравоохранения, оказывающие гемодиализную помощь. Сбор материала и координация работы осуществлялась Азербайджанским институтом усовершенствования врачей имени Алиева в г. Баку.

Вопросы к.м.н., доцента Баширова М.Б.

1. Насколько эффективно используются аппаратуры на местах, потому что диагностика почечной патологии не из легких в медицинской практике?

2. Совпадают ли данные медико-статистических органов реальной ситуации на местах?

3. Вы представили мнение населения о доступности и качестве медицинского обслуживания. Как может население оценить доступность и качество медицинского обслуживания?

Ответы Бабаева Ф.Г.: - Уважаемый Мирказим Бахлюлович! Разрешите ответить на вопросы.

1. Вы правильно заметили насколько оборудовано то ли или иное лечебно-профилактическое учреждение, от этого зависит своевременность диагностики, соответственно и лечения. Во многих отделениях материально-техническая база была слабая, последние годы есть тенденция к улучшению. Но и другой вопрос квалификация персонала тоже играет немаловажную роль. В этом плане мы работаем.

2. Конечно, не совпадают официальные данные статистических органов и реальная картина на местах. В первую очередь, мы считаем здесь виновато и само население и работа первичной медико-санитарной помощи совместно со специализированной службой. Вы знаете, какая территория Азербайджана, во многих случаях мы сталкиваемся с географической недоступностью населения к медицинской помощи.

3. По поводу доступности и качества медицинского обслуживания. Это субъективное мнение, но не принять мнение не сможем.

Вопросы к.м.н., доцента Асылбекова Э.С.

1. Какие организационные недостатки имелись в ведении больных?

2. Есть ли у Вас данные примерно, сколько процентов больных направляются в гемодиализ?

Ответы Бабаева Ф.Г.: - Уважаемый Эльмир Сатымкулович! Разрешите ответить на вопросы.

1. Ретроспективный анализ выявил следующие организационные недостатки: нет преемственности между первичной службой и специализированными центрами, не качественно заполняются медицинские карты пациентов, не отражается скрининг в медицинских картах.

2. Примерно 25-30% больных своевременно направляются на консультацию к нефрологу.

Председатель: - Есть еще вопросы? Если нет, то перейдем к обсуждению.

- Слово предоставляется рецензенту д.м.н., профессору Айдарову З.А. (рецензия положительная, прилагается).

Д.м.н., профессор Айдаров З.А.: - Уважаемые коллеги, позвольте не останавливаться на актуальности темы, научной новизне, практической значимости проведенного исследования, я подробно это изложил в рецензии, только остановлюсь на замечаниях и заключении.

1. Текст автореферата и диссертации в некоторых местах не соответствует. Нужно привести в соответствие.

2. Ссылки на авторов написать по требованию НАК при Президенте Кыргызской Республики.

3. Список литературы привести лучше в алфавитном порядке, легче найти, хотя не запрещается нумерация по мере ссылок.

4. Табличный материал нужно детально интерпретировать в тексте.

6. Шире отразить потребность в гемодиализной помощи и их расчеты.

Заключение. Эти замечания устранимы и не умаляют достоинства диссертационной работы Бабаева Ф.Г., считаю докторская диссертация по теме: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане», по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение может быть представлена на следующий этап.

Председатель: - Слово для ответа предоставляется соискателю.

Бабаев Ф.Г.: - Уважаемый Зиябидин Абдрайимович! Разрешите поблагодарить Вас за рецензирование нашей работы. Ваши замечания будут учтены и устранены.

Председатель: - Слово предоставляется д.м.н., профессору Сопуеву А.А. (рецензия положительная, прилагается).

Д.м.н., профессор Сопуев А.А.: - Уважаемые коллеги, как сказал профессор Айдаров З.А., разрешите мне тоже остановиться на замечаниях и недостатках работы.

Замечания и недостатки в работе:

1. Имеются нарушения технических требований к оформлению диссертации.

здоровье и здравоохранение вполне отвечает требованиям п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Национальной аттестационной комиссии при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к докторским диссертациям и после устранения замечаний может быть представлена на следующий этап.

Председатель: - Слово для ответа предоставляется соискателю

Бабаев Ф.Г.: - Уважаемый Болот Бекташевич! Разрешите выразить огромную благодарность за рецензирование нашей работы. Ваши замечания будут учены.

Председатель: - Есть желающие выступить?

Д.м.н., профессор Буйлашев Т.С.

После детального анализа и подробного выступления рецензентов и добавить нечего. Но я хочу сказать, проблема, которую поднял диссертант, вдвойне даже несколько раз больше актуальна и в нашей республике. Когда не хватает аппаратов для проведения заместительной почечной терапии. По актуальности и научно-практической значимости это диссертация не вызывает сомнения. Определить основные направления профилактики хронической болезни почек это главный вопрос и красная нить диссертационной работы. Рецензентами высказаны существенные замечания, думаю их нужно обязательно исправить и что касается выводов надо конкретизировать и адресно написать практические рекомендации.

Я присоединяюсь к рецензентам, после устранения замечаний работа может быть представлена в Диссертационный Совет.

К.м.н., доцент Баширов М.Б.

Актуальность данной работы не вызывает сомнения. Я думаю, Азербайджан имея такой потенциал не может обеспечить полностью необходимым оборудованием и материально-технической базой лечебно-профилактические учреждения по всей республике, что можно говорить о нашей стране.

Вам надо поработать над таблицами и статистическими показателями. Я тоже считаю диссертационная работа Бабаева Ф.Г. на тему: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение соответствует требованиям п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, после устранения замечаний может быть представлена на следующий этап.

Председатель: - Есть желающие выступить? Если нет, тогда позвольте сказать несколько слов. Работа очень интересная и архиважная на сегодняшний момент. В Азербайджане, как и в нашей республике, система здравоохранения раньше была одинаковой, мы жили и работали по модели Семашко, по советской системе. Количество населения в Азербайджане больше чем в Кыргызстане, экономический потенциал, конечно отсюда много средств выделяется на специализированную медицинскую помощь.

Я благодарю рецензентов, они все хорошо поработали, надо учесть их замечания, после устранения представить в Диссертационный Совет.

В целом, результаты работы имеют большое значение для практического здравоохранения.

- Прошу голосовать

Голосование:

«За»	«Против»	«Воздержавшиеся»
10	нет	нет

После обсуждения работы, пришли к **ЗАКЛЮЧЕНИЮ:**

Наиболее существенные научные результаты и их новизна, оценка достоверности.

Достоверность результатов не вызывает сомнений, так как полученный материал статистически обработан, представлен в виде таблиц и рисунков. Новизна работы заключается в том, что рассмотрено становление гемодиализной помощи и дана оценка результатам реализации государственных Программ по хронической почечной недостаточности (2006-2010, 2011-2016, 2017-2020 годы), принятых в Азербайджане. Впервые определено влияние возраста, средней продолжительности жизни и наиболее значимых заболеваний в развитии хронической болезни почек. Проведен анализ динамики частоты больных, получающих гемодиализ и их выживаемость за период с 2014 по 2019 годы, обеспеченности диализными аппаратами, фактического числа диализных мест, средней нагрузки на одно диализное место по Азербайджану. Впервые изучена частота возникающих осложнений и нарушений психоэмоционального характера у больных, находящихся на гемодиализе, оценены прогностические факторы риска развития хронической болезни почек. Определена обеспеченность гемодиализной помощью с учетом доступности ее оказания в медицинских организациях республики. Впервые рассчитаны средняя продолжительность жизни больных в отделении гемодиализа, стоимость сеанса гемодиализа в Азербайджане. Впервые на основе комплексного исследования разработаны

пути совершенствования организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане, позволившие улучшить организацию, повысить качество и доступность медицинского обслуживания больных с хронической почечной недостаточностью.

Значение для теории и практики.

Практическая значимость исследования заключается в разработке научно-обоснованных мероприятий совершенствования организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане. Данные об основных тенденциях динамики наиболее значимых заболеваний, способствующих развитию хронической почечной недостаточности за период с 2014 по 2019 годы, могут быть использованы в системе здравоохранения республики. Результаты проведенного исследования использованы при разработке государственных программ по хронической почечной недостаточности (2016-2020 годы) в Азербайджане. Мероприятия по совершенствованию организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане внедрены в работу Республиканской урологической больницы им. академика Джавад-заде. 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, в рамках данного проведенного исследования, позволяющая выявлять больных и определять эпидемиологические особенности распространенности хронической почечной недостаточности внедрена в работу Республиканской урологической больницы им. академика Джавад-заде. Данные о потребности и стоимости заместительной почечной терапии, полученные в результате проведенного исследования, позволяют более эффективно использовать финансовые ресурсы. Полученные данные социологического исследования больных на гемодиализе, используются при разработке управленческих решений по оказанию гемодиализной помощи.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность Республиканской клинической урологической больницы имени академика М. Д. Джавад-заде.

Рекомендации по использованию результатов исследования.

Основные положения диссертации рекомендуются для внедрения в практическое здравоохранение.

ПОСТАНОВИЛИ:

Диссертационная работа Бабаева Ф.Г. на тему: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и

здравоохранение, по актуальности темы, научной и практической значимости выполненного исследования соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Национальной аттестационной комиссии при Президенте Кыргызской Республики и может быть представлена в Диссертационный совет после устранения замечаний.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

д. м. н., профессор



Абилов Б. А.

СЕКРЕТАРЬ

доцент кафедры управления и экономики
здравоохранения КГМИПиПК
им. С. Б. Даниярова, к.м.н.



Баширов М. Б.

20.11.2023 г.

