

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

доктора медицинских наук, профессора Абилова Болота Ариповича, члена экспертной комиссии диссертационного совета Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина, по диссертации Бабаева Фариза Ганифа Оглы на тему: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане», представленной на соискание ученой степени доктора наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, рассмотрев представленную Бабаевым Ф. Г. диссертацию, пришел к следующему заключению:

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

Представленная докторская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. В работе представлены результаты научного исследования в области совершенствования организации экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане.

Полученные соискателем результаты в комплексе поставленной цели и задач исследования, используемого дизайна, методов и объема исследования, а также содержания полученных результатов и выносимые положения на защиту, заключение и практические рекомендации полностью отвечают паспорту специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

2. Целью диссертации является научное обоснование комплекса мероприятий по совершенствованию организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане.

Поставленная цель достигнута решением следующих задач:

1. Проанализировать становление гемодиализной помощи, в аспекте принятых государственных Программ по хронической почечной недостаточности, в Азербайджане.

2. Оценить значимость возрастного состава численности населения, средней продолжительности жизни и наиболее ведущих заболеваний в развитии хронической болезни почек.

3. Проанализировать показатели гемодиализной помощи в Азербайджане.

4. Изучить частоту осложнений и психоэмоциональных нарушений у больных на гемодиализе, а также оценить прогностические факторы риска хронической болезни почек и доступность экстракорпорального метода лечения в Азербайджане.

5. Провести расчет средней продолжительности жизни больных на гемодиализе, средний срок лечения и экономические затраты на экстракорпоральный метод лечения в Азербайджане.

6. Разработать пути совершенствования организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек, как основного жизненно необходимого вида медицинской помощи.

Возможности достижения цели согласно поставленным задачам.

Научные исследования проводились на базе Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С.Б.Даниярова.

Объектом исследования явились пациенты с хронической болезнью почек, получающие гемодиализ в Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде и медицинских организациях экономических районов Азербайджана.

Предметом исследования явилось изучение организации экстракорпорального метода лечения, показателей деятельности гемодиализной помощи, осложнений, экономических затрат на проведение гемодиализа в Азербайджане.

Источником информации явились данные заболеваемости, смертности, обращаемости, посещаемости в отделения гемодиализа; истории болезни, карты амбулаторного больного, документация по диализу.

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 и наиболее ведущих заболеваний в развитии хронической болезни почек.

Изучены показатели гемодиализной помощи в Азербайджане: частота больных на гемодиализе в Азербайджане с 2014 по 2019 годы (на 10 000 населения); региональное распределение больных, получающих диализ в Азербайджане и Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде за период с 2014 по 2019 годы; динамика числа диализных аппаратов по Азербайджану с 2014 по 2019 годы (на 10 000 населения); динамика частоты проведенных диализных сеансов по Азербайджану и в Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде с 2014 по 2019 годы (на 10 000 населения); динамика обеспеченности урологами, нефрологами и средним медицинским персоналом диализных центров Азербайджана (на 10 000 населения); 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 с 2014 по 2019 годы; 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; число проведенных трансплантаций почек по возрастным группам в Азербайджане с 2014 по 2019 годы.

На третьем этапе автором изучены сроки начала гемодиализа, частота осложнений, психоэмоциональных нарушений у больных на гемодиализе, летальность пациентов на гемодиализе в Азербайджане, оценены показатели дисперсионного анализа, 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 имени 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 имени 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.

Проведено анонимное анкетирование по анкете, созданной по инициативе Научного общества нефрологов России, с целью уточнения степени распространенности факторов риска хронической болезни почек.

Анкета включала кроме общепринятых (пол, возраст, рост, вес, наличие заболевания у близких родственников), вопросы по выявлению факторов риска: наличие сопутствующих заболеваний: ожирение, анемия; употребление пищи с высоким содержанием белка и соли; наличие жалоб; изменения в прошлом со стороны почек, анализа крови и мочи; уровень сахара в крови; прием препаратов для снижения давления, прием обезболивающих лекарственных средств при головной боли, болях в спине и суставах; вредные привычки (курение, алкоголь); употребление воды в течении суток; выполнение физических нагрузок.

Анкета по оценке качества и доступности экстракорпорального метода лечения (гемодиализ) больных хронической почечной недостаточностью состояла из 12 вопросов, включающая в себя кроме общепринятых (пол, возраст, занятость,

диагноза) и специальные вопросы: продолжительность получения гемодиализа; кратность получения гемодиализа в неделю; полнота информации о возможности получения гемодиализа; наличие мест для получения гемодиализа; удовлетворенность сроками ожидания гемодиализа; доступность услуг (предварительное обследование, получение направления, постановка в очередь и ее отслеживание); оценка качества медицинского обслуживания на всём этапе получения гемодиализа; комфортность и доступность гемодиализной помощи.

На четвертом этапе проведены расчеты выживаемости, средней продолжительности жизни больных на гемодиализе, средний срок лечения и экономические затраты на экстракорпоральный метод лечения в Азербайджане.

Расчет выживаемости больных на гемодиализе, в целом по Азербайджану, проведен по наблюдаемой выживаемости в связи с большим числом наблюдений.

Автором использованы методы исследования: ретроспективный, изучение и обобщение опыта, статистический, социологический.

Для определения репрезентативности объема выборки медицинских карт, числа анкет применен метод основного массива, при этом объем числа наблюдений определялся по общепринятой методике с известным числом генеральной совокупности, которая составила – 1260 единиц, по материалам диссертации число наблюдений – 3781 (2427 анкет в совокупности), то есть превышает объем выборки.

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 и средней величин. Достоверность различий между группами определяли с помощью критерия Стьюдента, ошибки репрезентативности, вычисление критерия достоверности безошибочного прогноза. Проведен многофакторный анализ с вычислением критерия достоверности Фишера, для определения достоверности получены доли воздействия, рассчитывался коэффициент корреляционного отношения для определения направления и силы связи между изучаемыми факторами. 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. Рассчитаны 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.

Актуальность темы диссертации. Более 850 млн. человек в мире страдает различной патологией почек, потенциально необратимой и приводящей к терминальной почечной недостаточности и инвалидизации населения.

Хроническая болезнь почек одна из актуальных проблем современной системы здравоохранения, имеющей медицинское, социально-экономическое значение в группе хронических неинфекционных болезней, вызывающая тяжелые осложнения, связанные не только с потерей трудоспособности, но и необходимостью высоких затрат на лечение. Широко распространена (10-13% населения), необратима, прогрессирует и связана с более высоким сердечно-сосудистым риском. Пациенты с этой патологией остаются бессимптомными большую часть времени, представляя осложнения, типичные для почечной дисфункции, только на более поздних стадиях.

По-прежнему, основным методом лечения является замещение утраченной функции почек специализированными методами лечения: гемодиализ, перитонеальный диализ, гемодиофильтрация и трансплантация почки. Количество трансплантаций донорской почки остается низким, что определяет диализ как основной метод лечения почечной недостаточности. Около 80% пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности находятся на лечении программным гемодиализом.

Согласно конференции KDIGO (Инициатива по улучшению глобальных исходов заболеваний почек, 2018), стала необходимость отказаться от унифицированного подхода к диализу в пользу более индивидуального подхода, который включает в себя цели и предпочтения пациента, учитывая при этом наилучшую медицинскую практику, ориентированную на качество лечения и безопасность пациента.

Таким образом, вышеизложенное предопределило актуальность и своевременность данного научного исследования.

3. Научные результаты. В работе представлены следующие научно-обоснованные теоретические практические результаты, совокупность которых имеет важное значение для системы общественного здоровья и здравоохранения и гемодиализной службы.

3.1. Научная новизна полученных результатов в рамках современной науки. Представлены новые научно-обоснованные результаты:

Рассмотрено становление гемодиализной помощи и результаты 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.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов):

Достоверность полученных соискателем результатов исследований не вызывает сомнения, так как объем и уровень исследований, качество статистической обработки и систематизации полученных данных, их глубокий анализ, оригинальность и авторская принадлежность сформулированных на основе этих данных положений заслуживает высокой оценки.

3.3. Теоретическое значение работы (новая теория или обогащение существующей научной теории, или концепции).

Теоретическое значение заключается в создании наиболее оптимальной модели организации диализной помощи на основе внедрения инновационных технологий в организацию заместительной почечной терапии, позволяющей повысить качество и доступность экстракорпорального метода лечения.

3.4. Соответствие квалификационному признаку.

Диссертационную работу Бабаева Ф.Г., отличает высокий методологический уровень проведения исследований, строгая логика в формулировке основных положений и заключения.

Диссертационная работа посвящена решению актуальной научной проблемы разработки научно-обоснованных мероприятий по совершенствованию организации экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний

почек в Азербайджане, внедрение которой вносит особо крупный вклад в развитие медицинской науки и практического здравоохранения.

По теме диссертации опубликовано 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.

4. Практическая значимость полученных результатов.

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 Ленкоранского лечебно-диагностического центра (акт внедрения от 20.10.2020 г.), Сиязанского лечебно-диагностического центра (акт внедрения от 20.09.2019 г.). Республиканской клинической урологической больницы имени академика М. Д. Джавад-заде (акт внедрения от 20.12.2022 г.).

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации,

поставленной в ней цели и задачам исследования, положениям, выносимым положениям на защиту, заключению и практическим рекомендациям.

6. Замечания. При рецензировании диссертации Бабаева Ф.Г. возникли несколько замечаний и вопросов:

1. В настоящее время в Азербайджане достигнутые определенные результаты в гемодиализной службе. При этом, сохраняется потребность в улучшении организации высокоспециализированной медицинской помощи, поддержка со стороны государства и финансирование. Несмотря на ежегодное увеличение числа центров по пересадке почек, гемодиализных аппаратов, увеличивается и число пациентов, нуждающихся в экстракорпоральном методе лечения хронических заболеваний почек. С чем это связано?

2. По Вашему мнению, позволило ли внедрение маршрутизации пациентов с хронической болезнью почек повысить качество и доступность гемодиализной помощи?

7. Предложения. Необходимо в конце каждой главы диссертации сделать краткое заключение. Скорректировать стилистические и грамматические ошибки в работе.

В целом, в работе проведена достаточная статистическая обработка материала, что позволило автору представить достоверные данные и достичь поставленную цель диссертационной работы.

8. Рекомендации. Назначить:

- в качестве ведущей организации Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко» (г. Москва), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение».

- первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора **Биялиева Гульмира Самарбековна** (специальность по автореферату - 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение), которая имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. **Биялиева, Г. С.** Роль этического комитета КБ УДПП КР в продвижении концепции страхования профессиональной ответственности медицинских работников [Text] / Г. С. Биялиева, Ж. К. Кулекова // Вестник Международного Университета Кыргызстана. – 2018. – № 3 (36). – С. 125-130.

2. **Биялиева, Г. С.** Социально-психологический климат в медицинских организациях как фактор, влияющий на качество и доступность медицинской помощи [Text] / А. В. Ким, О. Ж. Узаков, Г. С. Биялиева // Здравоохранение Кыргызстана. – 2019. – № 4 – С. 72-82.

3. **Биялиева, Г. С.** Правовое регулирование механизма страхования профессиональной ответственности медицинских работников [Текст] / А. А. Айдаралиев, Г. С. Биялиева, Р. Ж. Келдибеков, С. М. Ахунбаев // Известия ВУЗов Кыргызстана. – 2023. – № 2. – С. 100-104.

- вторым официальным оппонентом - доктора медицинских наук, профессора **Кульжанова Максута Каримовича**, профессора кафедры менеджмента и политики здравоохранения Казахского Национального медицинского университета им. С. Д. Асфендиярова, специальность по автореферату 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, который имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

1. **Kulzhanov, M.** Modification of cardiovascular risk with a combination of metabolic syndrome and vegetative nervous dysfunction [Text] / [A. Tursynbekova, K. Karibaev, M. Kulzhanov et al.] // Georgian Med News. – 2019. – Vol. 286. – P. 61-66.

2. **Kulzhanov, M.** A global public health convention for the 21st century [Text] / [J. H. Duff, A. Liu, M. Kulzhanov et al.] // The Lancet Public Health. – 2021. – Т. 6, Issue 6. – P. e428-e433.

3. **Kulzhanov, M.** An effective pandemic treaty requires accountability [Text] / [G. F. Faviero, V. M. Stocking, M. Kulzhanov et al.] // Lancet Public Health. – 2022. – Vol. 7 (9). – P. e730-e731.

- третьим официальным оппонентом - доктора медицинских наук **Шамшиева Абдилатип Абдрахмановича**, директор южного филиала Центра укрепления здоровья Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, специальность по автореферату 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, который имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

1. **Шамшиев, А. А.** Кыргыз Республикасынын Ош облусунда калктын ооруга чалдыгуусунун негизги көрсөткүчтөр [Текст] / Н. Ж. Шериева, А. А. Шамшиев // Наука. Образование. Техника. – 2019. – № 3. – С. 104-109.

2. **Шамшиев, А. А.** Жалпы (үй-бүлөлүк) дарыгерлер практикасына адистерди даярдоо [Текст] / Д. К. Исраилова, А. А. Шамшиев, Ы. А. Алдашукуров // Вестник ОшГУ. – 2022. – № 3. – С. 38-43.

3. **Шамшиев, А. А.** Вопросы профилактических осмотров в семейной медицине [Текст] / Д. К. Исраилова, Г. А. Аскарбекова, А. А. Шамшиев // Вестник КРСУ. – 2022. – Т. 22, № 9. – С. 175-179.

9. Заключение. Диссертационная работа Бабаева Фариза Ганифа Оглы является завершенной научно-исследовательской работой, по объёму проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям пункта 10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к докторским диссертациям,

содержащим решение актуальной научной проблемы по совершенствованию организации экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане, соответствуют шифру специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев документы рекомендует диссертационному совету Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина, принять диссертацию на тему: «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронических заболеваний почек в Азербайджане», представленной на соискание ученой степени доктора наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

**Эксперт,
д.м.н., профессор**



Б. А. Абилов

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:

**Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат медицинских наук, доцент**



Д. Д. Ибраимова

15.05.2024 г.

