

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по международной,  
научной и инновационной  
деятельности ГОУ ВПО  
КРСУ имени Б.Н.Ельцина  
В.В. Денисенко

« 13 » *марта* 20 *24* год

### **ВЫПИСКА**

из протокола № 8 заседания межкафедральной конференции по апробации кафедр терапии №2 специальности «Лечебное дело», терапии №1 специальностей «Педиатрия» и «Стоматология» ГОУ ВПО Кыргызско-Российского Славянского университета имени первого Президента Российской Федерации Б.Н.Ельцина, факультетской терапии имени М.Е. Вольского - М.М. Миррахимова Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и Национального центра кардиологии и терапии имени академика М.М. Миррахимова от 11 марта 2024 г.

**Председатель:** к.м.н, доцент кафедры терапии №2 специальности «Лечебное дело» ГОУ ВПО КРСУ Джайлобаева К.А. (14.01.05)

**Секретарь:** преподаватель кафедры терапии №2 специальности «Лечебное дело» ГОУ ВПО КРСУ Исмарова Г.

**Присутствовали:** д.м.н., профессор Сабилов И.С. (14.01.04), д.м.н., профессор Мураталиев Т.М. (14.01.05), д.м.н., профессор Джишамбаев Э.Д. (14.01.05), д.м.н., профессор Кыдыралиева Р.Б. (14.01.05), д.м.н., профессор Усупбаева Д.А., к.м.н., доцент Даниярова А.Н. (14.01.05), к.м.н., доцент Мирбакиева Д.М. (14.00.36), к.м.н., доцент Раджапова З.Т. (14.01.05), к.м.н. Мамасаидов Ж.А. (14.01.05), к.м.н. Шахнабиева С.М. (14.01.05), к.м.н., заведующая кафедрой терапии №1 специальностей «Педиатрия» и «Стоматология» Токтогулова Н.А. (14.01.04), к.м.н., с.н.с. Звенцова В.К. (14.01.05), к.м.н., доцент Саткыналиева З.Т. (14.00.26), ст.преподаватель Акулинина Л.В., ст.преподаватель Кинванлун И.Г., ст.преподаватель Давузов Р.Р., ст.преподаватель Хасанова Ш.Ш., преп. Абдилазизова Э.А., преп. Арыкова А.А., врачи, аспиранты, клинические ординаторы, всего 20 человек.

### **Повестка дня:**

1. Обсуждение работы старшего преподавателя кафедры терапии №2 специальности «Лечебное дело» ГОУ ВПО Кыргызско-Российского Славянского университета Толебаевой А.А. на тему: «Распространенность сердечно - сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в

Кыргызской Республике», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Сабилов Ибрагим Самижонович.

2. Рассмотрение и обсуждение дополнительной программы специальной дисциплины для сдачи кандидатского экзамена по диссертационной работе Толебаевой Айчурек Алайбековны на тему: «Распространенность сердечно - сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

**Рецензенты:**

1. Кудайбергенова Н.Т. - доктор медицинских наук, заведующая кафедрой терапии Международной высшей школы медицины.
2. Звенцова В.К. - кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, заведующая научно-образовательным отделом НЦКТ.

**Тема** «Клинико-функциональные особенности течения сердечно-сосудистых заболеваний и приверженность к ведению здорового образа жизни у лиц подросткового и молодого возраста в Кыргызской Республике» утверждена на Ученом совете протоколом № 6 от 26 декабря 2017 г. Кыргызско – Российского Славянского университета.

Шифр специальности – 14.01.05 – кардиология.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Сабилов Ибрагим Самижонович.

**Переутверждение темы** на «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди детей и подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике», выписка из Ученого совета № 9 ГОУ ВПО Кыргызско-Российского Славянского университета от 20 мая 2020 г.

Шифр специальности – 14.01.05 – кардиология.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Сабилов Ибрагим Самижонович.

**Переутверждение темы** на «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике», выписка из Ученого совета № 2 ГОУ ВПО Кыргызско-Российского Славянского университета от 28 сентября 2021 г.

Шифр специальности – 14.01.05 – кардиология.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Сабилов Ибрагим Самижонович.

**Председатель кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:** Кворум есть, присутствуют 4 доктора медицинских наук, 1 рецензент, можно начинать обсуждение. Согласно регламенту можно предоставить слово диссертанту.

**Слушали:** доклад Толебаевой А.А. на тему: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике». Диссертант доложил основные положения работы с демонстрацией слайдов.

**Обсуждение:**

**Председатель, кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:** Какие будут вопросы по данной диссертационной работе?

**Были заданы следующие вопросы:**

**Доктор медицинских наук, профессор Мураталиев Т.М.:**

**Вопрос 1:** Подростки используют продукты, не рекомендованные ВОЗ, почему в ваших практических рекомендациях нет данных. Вам же надо выйти куда-то и сказать, например в России есть Роспотребнадзор, а у нас к кому нужно обратиться, какое-то наверно нужно написать письмо, чтобы запретили продажу таких продуктов. Надо подготовить обоснованное письмо для соответствующих структур.

**Ответ:** В практических рекомендациях четвертым пунктом отмечен «Маркетинг продуктов питания и безалкогольных напитков не разрешенных в соответствии с Моделью профилей питательных веществ ВОЗ, представленный в этом исследовании, требует законодательного регулирования на уровне Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и Жогорку Кенеша (введение дополнительных налогов с продаж на готовые к потреблению мясные и рыбные продукты, полуфабрикаты; акцизов на сладкие, особенно, газированные напитки; законодательное ограничение рекламы пищевых продуктов с высоким содержанием энергии, насыщенных жиров, транс-жиров, сахара или поваренной соли; законодательное закрепление требований к маркировке продуктов - полная информация о калорийности, содержании насыщенных животных жиров и углеводов, поваренной соли и натрия, а также использование легко читаемого черного шрифта на светлом фоне). Неоднократно проводилось по инициативе странового офиса ВОЗ, совещание с представителями МЗ КР, ЖК КР и других заинтересованных органов, на котором обсуждались пакет документов необходимые для их законодательного регулирования. В том числе неоднократно обсуждались с зарубежными экспертами на международных конференциях.

**Вопрос 2:** Вы сказали, что высокая частота встречаемости избыточной массы тела и курения. Какой разрыв между взрослым населением и подростками, они догоняют или есть большой разрыв в процентном соотношении?

**Ответ:** По данным исследований 56,2% жителей Кыргызстана страдают избыточной массой тела и 23,1% ожирением, курят 25,4%. В нашем исследовании среди подростков распространенность избыточной массы тела составила - 9%, ожирения – 2,4%, курения – 7,7%. Разрыв большой между подростками и взрослыми.

**Вопрос 3:** Как вы определили наличие депрессии у подростков, вы сами определили или подключали психотерапевта или психолога?

**Ответ:** Наличие депрессии мы определили с помощью опросника Бека (шкала депрессии для подростков), включенного в анкету.

**Председатель кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:** Есть ли еще вопросы?

**Преподаватель кафедры терапии №2 специальности «Лечебное дело» КРСУ Арыкова А.Т.**

**Вопрос 1:** Как вы оценивали низкую физическую активность у подростков, такие же критерии как у взрослых?

**Ответ:** Рекомендуемый уровень физической активности умеренной или высокой интенсивности для подростков более 60 мин в день. Оценивали по ответам в вопросниках. Все что менее – низкая физическая активность. Гиподинамия – отсутствие движения более 3ч в течение дня.

**Вопрос 2:** Сейчас среди подростков популярно курение электронных сигарет, оценивали ли вы курение электронных сигарет среди подростков?

**Ответ:** 3,1% подростков ответили, что употребляют другие виды табачных изделий (электронные сигареты, насвай, кальян) по данным нашего исследования. Параллельно в исследовании ГИТС 2,4% подростков ответили, что употребляют именно электронные сигареты.

**Кандидат медицинских наук Шахнабиева С.М.:**

**Вопрос 1:** Вы выявили артериальную гипертензию (АГ) у 3,4% подростков, пытались ли вы выяснить причину АГ, какие заболевания приводили к этому? И что вы делали с подростками у кого отмечалась АГ?

**Ответ:** Причины повышенного артериального давления / артериальной гипертензии мы не выясняли, не входили в задачу исследования. После того, как мы устанавливали повышенное АД у подростков, мы направляли их в ЦСМ или НЦКТ для дальнейшего дообследования.

**Старший преподаватель ГОУ ВПО КРСУ Акулинина Л.В.**

**Вопрос 1:** По законодательству Кыргызской Республики до 18 лет доступ к табачным изделиям максимально ограничен, даже видимый доступ. Каким методом, откуда они получают табачные изделия?

**Ответ:** В исследовании ГИТС проводился этот опрос и 48,4% подростков ответили, что приобрели табачные изделия в магазине, 22,1% - у уличного торговца, 12% - в киоске и 5% - на рынке.

**Доктор медицинских наук, профессор Кыдыралиева Р.Б.:** У меня есть несколько вопросов.

**Вопрос 1:** Вы изучили распространенность больше поведенческих факторов риска, а не было ли возможности изучить распространенность биологических факторов, к примеру взять у них холестерин, сахар?

**Ответ:** По-поводу холестерина и сахара у нас были сложности, т.к. подростки и многие родители были против инвазивных вмешательств, а во-вторых это финансово затратно, т.к. у нас 1001 участников.

**Вопрос 2:** В первой рекомендации вы рекомендуете внести поля в КИФ по факторам риска. Но ведь они уже есть. В практических рекомендациях нужно написать для кого вы пишете (конкретизировать): для МЗ КР или общественного здравоохранения, для ПМСП.

**Ответ:** Мы с руководителем обсудим.

**Вопрос 3:** Образовательные программы в каком виде?

**Ответ:** В виде слайдов и брошюр с рекомендациями.

**Кандидат медицинских наук, доцент Токтогулова Н.А.**

**Вопрос 1:** Вы смотрели подростков всех национальностей. Были ли градация или деление при учете индекса массы тела в зависимости от национальных принадлежностей?

**Ответ:** Так как более 98% были кыргызы, такой градации у нас не было.

**Вопрос 2:** Практическая рекомендация 2- А кто должен проводить эти мероприятия?

**Ответ:** Школьный медицинский работник, которых во многих школах нет.

**Доктор медицинских наук, профессор Джишамбаев Э.Д.:**

**Вопрос 1:** Вы в названии пишете распространенность в Кыргызской Республике, а на самом деле исследованы подростки 2х регионов, может ли это быть экстраполирована на всю Республику, достаточно ли двух регионов, чтобы говорить о целой Республике?

**Ответ:** Выборка была случайной, попались именно школы Ошской и Чуйской областей. Скорее всего, из-за того, что в этих регионах наибольшее количество школ и численность населения больше в этих регионах.

**Вопрос 2:** Как обстоят дела с распространенностью этих факторов риска среди подростков в других странах, к примеру в России, США? Как ситуация с этими факторами риска там?

**Ответ:** Распространенность курения в России среди подростков 15,1%, в США – 27,1%, у 1 из 25 подростков – АГ, у 1 из 10 повышенное АД, в Китае – 5% подростков имеют АГ. Низкая физическая активность в США – 79%, Иран – 72,2%. Избыточная масса тела и ожирение в России 11,8 и 2,3% соответственно, США – 30-33%, в Европе 22-25%, ОАЭ – 34,7%.

**Вопрос 3:** В вашем исследовании артериальная гипертензия больше встречалась у подростков сельской местности. Чем вы это объясняете?

**Ответ:** В задачу нашего исследования не входил этот вопрос. Это факт.

**Вопрос 4:** Вы сказали, что есть подростки, которые начали курить еще до 7 лет. Вы не рассматривали социальный фактор? Из каких семей они были?

**Ответ:** В задачу нашего исследования не входила, не рассматривали.

**Вопрос 5:** Каким мясом больше питаются подростки?

**Ответ:** Красным мясом (говядина, конина, баранина).

**Вопрос 6:** Сколько у вас публикаций?

**Ответ:** 8 публикаций, из них 6 – в научных изданиях, рекомендованных НАК КР, 2 – в зарубежных изданиях, индексируемых в Scopus.

**Кандидат медицинских наук, доцент Саткыналиева З.Т.**

**Вопрос:** А кто финансировал это исследование?

**Ответ:** Эта была инициативная работа

**Преподаватель кафедры факультетской терапии КГМА Асанбаев А.А.**

**Вопрос:** Анкеты они заполняли сами или вы им помогали?

**Ответ:** Анкету заполняли сами подростки анонимно.

**Кандидат медицинских наук, доцент Даниярова А.Н.**

**Вопрос:** Вы данные исследования докладывали в других странах, кроме Кыргызстана?

**Ответ:** Да, на Всероссийских научно-практических конференциях с международным участием, Москва, 2019 год, 2023 год; PhD курсах «Концепция лидерства в здравоохранении», Санкт-Петербург, 27-29.02.2020 г., Международном интернет конгрессе, посвященный дням Российской науки, 8-10 февраля 2022г.

**Председатель кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:** Есть ли еще вопросы? Если нет, то слово предоставляется рецензентам.

**Первый рецензент - заведующая кафедрой терапии Международной Высшей Школы Медицины, доктор медицинских наук Кудайбергенова Н.Т., по некоторым причинам отсутствовала. Вместо неё рецензию зачитала секретарь Исмарова Г.С. (рецензия прилагается).**

Диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне, содержит анализ полученных результатов. В исследовании представлены новые научно-обоснованные результаты, совокупность которых имеет научно-практическое значение для кардиологической службы. Практические рекомендации изложены корректно и ясно. Научная новизна полученных результатов подтверждена данными анализа 280 источников литературы. Весь цифровой материал статически обработан и представлен в 16 таблицах и 32 рисунках.

Основные положения, выводы и практические рекомендации опубликованы в 8 печатных работах, из них 6 в научных изданиях, рекомендованных НАК КР при президенте, 2 в зарубежных изданиях, индексируемых в Scopus, которые демонстрируют практическую значимость, профилактическую направленность исследования и дают возможность расширенного применения результатов работы в борьбе с факторами риска ССЗ у подростков.

В целом анализ диссертационной работы Толебаевой А.А. позволяет заключить, что выполнена большая научно-исследовательская работа, имеющая научно-практическое значение, написана грамотно и стилистически легко читается. При рецензировании диссертационной работы отмечены некоторые орфографические и стилистические ошибки и имеются ряд вопросов, на которые хотелось получить ответы соискателя:

1. В вашем исследовании среди подростков наиболее часто регистрировалась низкая физическая активность (83,5%) и гиподинамия (42,5%). В то же время у вас нет конкретных практических рекомендаций по борьбе с этим фактором риска среди школьников. Как по вашему мнению можно мотивировать подростков к занятиям спортом и другими физическими нагрузками?

2. Исследование распространенности курения среди школьников 15-17 лет в 21 городе России показало, что среди мальчиков было 25-48% курящих, а среди девочек 13-29% (П.П.Горбенко, 2007). В вашем исследовании их в 2 раза меньше (11,3 и 5,1%) соответственно. Это связано с низкой приверженностью курению среди кыргызских школьников или с недостатками анонимного анкетирования?

3. Распространенность ФР среди подростков вы изучали по частоте их встречаемости, а как вы оценивали приверженность школьников к ведению ЗОЖ? Каковы основные причины низкой приверженности подростков к ведению ЗОЖ?

4. В вашей работе вы не изучали роль национальных и культурных традиций в нездоровом питании подростков. Какие исследования проводились в КР и в других странах в этом вопросе?

5. Какие барьеры и трудности возникают при внедрении ЗОЖ среди подростков и как можно преодолеть их в условиях КР?

6. В последние годы все шире используются мобильные приложения для борьбы с ФР ССЗ на популяционном и индивидуальных уровнях. Имеется ли такой опыт в КР и каковы перспективы их внедрения среди подростков?

7. Мужской пол является самостоятельным ФР ССЗ. Как по вашему мнению можно увеличить приверженность мальчиков в школе к ЗОЖ?

**Председатель кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:** Прошу диссертанта ответить на вопросы.

**Ответы:**

Глубокоуважаемая Назира Торобаевна, благодарю Вас за рецензирование нашей работы. Разрешите ответить на Ваши вопросы и замечания.

По первому вопросу: надо исходить от того, откуда они получают информацию о здоровом образе жизни (ЗОЖ) и здоровом питании. По данным нашего исследования – это СМИ и родители, поэтому в первую очередь семья и школа, важно – грамотность в отношении ЗОЖ родителей (не забываем конечно об экономической стороне). И конечно требуется материально-техническое оснащение и социально-культурная инфраструктура (спортивные площадки, здоровое питание вне дома). Есть опыт европейских школ, участвующих в программе сферы здоровья. Где создаются советы или рабочие группы (в состав которых должны войти и ученики, и родители, и учителя), их обучают основам ЗОЖ, затем они проводят мероприятия (спортивные, недели здорового питания, нет курения и т.д.), консультирования в школах с участием родителей, их деятельность мониторируется, т.е., проект охватывает и родителей, и учеников. – интернет и телевидение. Во вторых - информационно-коммуникационные кампании по формированию ЗОЖ, опыт работы с медийными личностями через их личные социальные сети с использованием внешних каналов (участие в мероприятиях, интервью, участие в рекламе).

По второму вопросу: параллельно с данным исследованием проводилось исследование ГИТС в 2019г, по данным которого показатели - 6,0% школьников (9,5% мальчиков и 2,4% девочек) используют различные виды табака в настоящее время, так же 4,4% школьников в настоящее время употребляют табак (6,8% мальчиков и 2,0% девочек), 2,8% кальян (4,1%/1,6%), 9,6% школьников когда-либо курили другие виды табака, из них



13,4% мальчиков и 5,8% девочек при этом 2,4% школьников курят сигареты (4,2% мальчики и 0,6% девочек). 2,4% школьников употребляют насвай (4,3% мальчиков и 0,6% девочек). В 2014 8,2% (12,4%/4,5%). Отдельная категория – электронные сигареты - 2,8% школьников употребляют электронные сигареты, из них 3,9% мальчиков и 1,7% девочек. Так же в России по данным того же исследования 2004 году курили 27,3% (30,1%/24,4%), а в 2015 году показатели намного снизились 15,1 (17%/13,%). В соседнем Казахстане 2,8%. Все таки данные говорят о снижении употребления традиционных методов табака, при стремительном увеличении других табачных изделий (кальян, электронные сигареты). В азиатских странах курение намного меньше, чем в других странах и анонимность анкетирования больше как преимущество, чем недостаток, т.к. скорее они ответят честнее, если их не будут знать.

По третьему вопросу: приверженность мы оценивали по ответам в анкетах подростков, касающихся вопросов употребления табака, алкоголя, физической активности и питания. Причины мы не изучали, но в литературе описываются следующие: социально-экономическая сфера, недостаточная информированность родителей, школьная среда (касательно сверстников), СМИ, пробелы в системе здравоохранения и образования.

По четвертому вопросу: в задачу эти вопросы не входили. Но есть исследование Кочкоровой Ф, по ее данным 53% подростков еженедельно употребляют национальные блюда и она вместе с кафедрой выпустила справочник “Химический состав кыргызских национальных блюд”. В других странах, к примеру в Юго-Восточной Азии подростки больше предпочитали уличную еду со специями и обжаренные лепешки, белый рис. Фрукты местные употребляли только в сезон, конец лета, начало осени. Подслащенные напитки предпочтительнее. В Японии культура основывается на взаимозависимости, поэтому культура питания – это целый комплекс. Очень важна роль семьи. Существует даже программа национальных обедов, когда детей во время обеда обучают основам ведения себя за столом и здоровым пищевым привычкам, правильному обращению друг другу за столом.т.д. И основные продукты – морепродукты, рис. В США больше все основывается на независимости и свободе. Поэтому родители предоставляют выбор своим детям и в отношении еды.

По пятому вопросу: мы не изучали барьеры и трудности внедрения ЗОЖ среди подростков и пути их преодоления. Но имеются литературные данные, такие как, отсутствие полномасштабного внедрения на государственном уровне пропаганды ЗОЖ среди подростков, отсутствие мотивации у подростков, активной жизненной позиции, четких представлений взаимосвязи учебных, профессиональных нагрузок и состояния здоровья, СМИ, пропагандирующее нездоровое питание. А пути преодоления: при

парламенте школ создание советов или рабочих групп, в которую будут входить ученики, родители и учителя, которые будут обучены основам ЗОЖ. Будет составлен календарный план, расписывающий все предстоящие мероприятия по ЗОЖ (тренинги, спортивные мероприятия, недели здорового питания или отказа от курения и т.д.). И очень важна информационно-коммуникационная кампания, продвигающий ЗОЖ (на уровне гос-ва). И интегрированная работа медицинского персонала школы и центра семейной медицины.

По шестому вопросу: пока нет достаточных эпидемиологических исследований в этом направлении. Эта популяционная стратегия профилактики заболеваний, так и работа с группами риска, персональной поддержке, которая уже сегодня может быть доведена до дистанционной диагностики и контроля состояния организма по основным биометрическим показателям при помощи мобильного телефона. Сведение до минимума бумажную работу, высокая экономическая эффективность.

По седьмому вопросу: использовать те же методы, что мы озвучивали при ответе на первый вопрос.

**Вторым рецензентом выступила кандидат медицинских наук, заведующая научно-образовательного отдела Национального центра кардиологии и терапии им. акад. М.М. Миррахимова Звенцова В.К. (рецензия прилагается).**

В диссертационной работе показаны научно-обоснованные теоретические результаты, имеющие важное значение для развития внутренней медицины. Большую роль в приверженности к ведению здорового образа жизни у подростков играют средства массовой информации, родители, сверстники. По данным исследования основными источниками информации о навыках здорового образа жизни у подростков села и города являются интернет и телевидение – у 38,1%. Показано, что в популяции подростков высокая распространенность сердечно-сосудистых факторов риска таких как повышенное АД (3,4%), курение (7,7%), низкая физическая активность (83,5%), избыточная масса тела (9,0%), ожирение (2,4%), недостаточное потребление овощей и фруктов (54,9%), рыбы и морепродуктов (89,6%), молочной продукции (66,7%) наряду с избыточным потреблением еды быстрого приготовления (43,7%), газированных напитков (67,6%), сладостей, кондитерских изделий (33,7%). При этом имелись различия в характере питания в зависимости от места проживания и пола.

Маркетинг пищевых продуктов признается важным фактором, влияющим на предпочтения в отношении покупки и потребления пищевых продуктов и напитков, при этом значительное число исследований демонстрирует прямую связь между интенсивностью рекламы продуктов питания и развитием ожирения в подростковом возрасте. В данном исследовании показано, что более, чем в 85% случаев рекламы

продуктов питания и напитков для подростков происходит маркетинг неразрешенных пищевых продуктов и при этом термин «здоровье» используется в качестве побудительной мотивации для их употребления.

Обучающие профилактические вмешательства, которые проводились в данном исследовании, оказались весьма эффективными в отношении поведенческих факторов риска: уменьшилось количество курящих подростков (с 7,7% до 5,3%), низкая физическая активность (с 83,5% до 75,1%). Значительно уменьшилось употребление фаст-фуда (с 43,7% до 35,3%), газированных напитков (с 67,6% до 29,3%) на фоне увеличенного потребления овощей и фруктов (с 45,1% до 55,4%), молока (с 56,5% до 66,7%), творога (с 24,8% до 29,1%), мяса курицы (с 2,6% до 8,1%).

В исследовании использован двухступенчатый кластерный выборочный дизайн для создания репрезентативной выборки учащихся. Была проведена региональная стратификация школ. Протокол исследования по мониторингу продуктов питания и напитков был разработан в сотрудничестве с европейскими экспертами ВОЗ и при координации со специалистами ФГБУ Национального исследовательского медицинского центра профилактической медицины (НИМЦ ПМ) МЗ РФ на основе методологии, используемой во многих странах.

Научные результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы аргументированы и обоснованы тщательным анализом и адекватной статистической обработкой всех данных. Основные положения и результаты имеют важное практическое значение.

Литературные источники, цитируемые в диссертационной работе, полностью отражают современную точку зрения на исследуемую проблему. По теме диссертации опубликовано 8 статей, из них 6 – в научных изданиях, рекомендованных НАК КР и индексируемых в системе РИНЦ, 2 – в зарубежных изданиях, индексируемых в Scopus.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, 5 глав, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, содержит 16 таблиц и 32 рисунка. Библиографический указатель содержит 280 источника.

По диссертационной работе имеются ряд замечаний, предложений и вопросов.

1. В диссертационной работе у подростков не исследовались такие основные факторы риска как уровень холестерина и сахар крови. Возможно изменение название работы на «Распространенность основных поведенческих сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни»

2. Можно ли говорить о распространённости сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков в Кыргызской Республики если выборка проводилась среди подростков

только 6 школ из 2 регионов (2 школы г. Бишкек, 1 школа г.Ош, 2 школы Чуйской области, 1 школа Ошской области)?

3. Третий пункт практической значимости диссертационной работы необходимо доработать так как не только результат вашей диссертационной работы привело к совещанию экспертов ВОЗ, представителей МЗ КР и т.д.

4. Задачи исследования направлены только на выявления причин несбалансированного питания, не учитывая наличие других факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.

5. В научной новизне нет данных по курению, артериальной гипертензии у подростков. В научной новизне продемонстрированы только результаты по несбалансированному питанию и факторам, которые влияющие на него прямо или косвенно.

6. Большую тревогу вызывает тот факт, что около 8% подростков активно курят и каждый четвертый (25,5%) подвергается вторичному воздействию табачного дыма. В практических рекомендациях нет никаких рекомендаций по борьбе с курением.

7. В методах исследования указано, что диагноз повышенного артериального давления ставился при первом измерении артериального давления, а затем через 1-2 дня, что не соответствует правилам измерения артериального давления и выставлению диагноза артериальной гипертензии. Какой средний возраст подростков с повышенным уровнем АД? Каковы были рекомендации для подростков с повышенным уровнем артериального давления?

8. По результатам работы выявлено, что каждый десятый ребенок страдает депрессией от легкой до тяжелой степени. Данный результат не отражен в выводах и рекомендациях. С какой целью было проведено исследование уровня депрессии у подростков?

Диссертационная работа Толебаевой Айчурек Алайбековны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченной квалификационной научно-исследовательской работой, содержащей решение весьма актуальной проблемы. Работа базируется на достаточном количестве материала, написана грамотно с использованием фактических данных, графического, табличного материала и специальной литературы, правильно оформлена, тема раскрыта полностью. Выводы и практические рекомендации вытекают из результатов работы, ясность изложения и правильное употребление терминов. Работа соответствует требованиям НАК КР к диссертационным работам и после устранения пожеланий может быть представлена к следующему этапу.

**Председатель кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:** Прошу диссертанта ответить на вопросы.

**Ответ:**

Глубокоуважаемая Вера Константиновна, благодарю Вас за рецензирование нашей работы. Разрешите ответить на Ваши вопросы.

По первому вопросу: в диссертационной работе исследованы не только поведенческие факторы риска, но и некоторые биологические, такие как повышенное АД, избыточная масса тела и ожирение. Такие показатели как холестерин крови и сахар не обследовались, в связи с отказом многих подростков и родителей от инвазивного вмешательства, а так же это было финансово затратно.

По второму вопросу: из базы исследования ГИТС мы взяли случайным методом школы. В связи с тем, что школ было много в этих регионах, в выборку попали именно они.

По третьему вопросу: именно по результатам наших исследований Страновой офис ВОЗ инициировало встречу с представителями МЗ КР, ЖК КР. Так же в мае 2019г на Всероссийской конференции с международным участием целая секция была посвящена именно результатам этого исследования, проведенным на тот момент в 3х странах СНГ (КР, Казахстан, Россия).

По четвертому вопросу: весь спектр ЗОЖ – очень большой, мы больше сконцентрировались на нерациональном питании.

По пятому вопросу: к примеру, по курению регулярно проводится исследование ГИТС, занимающийся мониторингом и эффективностью контроля в области табакокурения среди подростков, исследования по повышенному АД неоднократно проводились в педиатрической практике, поэтому это не входит в научную новизну. Еще раз повторяю, что мы больше упор делали именно на нерациональное питание и маркетинг питания.

По шестому вопросу: включим

По седьмому вопросу: по-поводу 1-2 дней – это механическая ошибка, исправили. Средний возраст подростков с повышенным уровнем АД составил 14,2 лет. После выявления повышенного АД мы дали консультации профилактические о немедикаментозных методах а, а так же выписали им направления на консультацию в НЦКТ для дальнейшего дообследования.

По восьмому вопросу: да, мы исправили в выводах. Депрессия тоже является ФР ССЗ, а так же провоцирующим фактором табакокурения подростков, как одного из основных ФР ССЗ. В программу ЗОЖ должны быть включены навыки позитивного преодоления трудностей (эта работа не только с подростками, но и с родителями). Все это мы включили в рекомендации.

**Председатель кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:** Вера Константиновна, Вы удовлетворены полученными ответами?

**Кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Звенцова В.К.:** Да, наверное надо будет еще некоторые моменты обсудить соискателю с руководителем.

**В дискуссии выступали:**

**Доктор медицинских наук, профессор Жишамбаев Э.Д.**

Работа хорошая, мне очень понравилась, предлагаю поддержать. Те замечания, которые были сделаны, нужно будет обсудить с научным руководителем и проанализировать. После ликвидации недостатков, диссертационная работа может быть рекомендована на последующие этапы защиты диссертационной работы.

**Доктор медицинских наук, профессор Мураталиев Т.М.**

Фактически эта первая работа за последние 20 лет по профилактической кардиологии. Мы забыли о первичной профилактике, все сейчас занимаемся вторичной профилактикой. Действительно может ваша работа дать толчок для развития профилактической кардиологии и снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Спасибо за содержательную работу. С учетом замечаний и предложений можно продвигать работу дальше.

**Председатель кандидат медицинских наук, доцент Джайлобаева К.А.:**

**Актуальность проблемы:** Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются ведущей причиной смертности во всем мире, и бремя этих болезней ложится на страны с низким и средним уровнем доходов. По данным отчета Центра электронного здравоохранения Кыргызской Республики за 2022 год смертность от ССЗ составила 52,8% от общей смертности. Контроль классических модифицируемых факторов риска в подростковом периоде может значительно снизить распространенность ССЗ во взрослом возрасте.

**Конкретное личное участие автора:** Автором проведены отбор школ, учащихся, телевизионных каналов для мониторингования, анкетирование, измерение антропометрических данных, измерение АД, запись телевизионных каналов с их кодировкой, выполнена статистическая обработка, анализ и интерпретация результатов исследований, а также подготовка рукописей к публикации.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Диссертационная работа представляет собой завершенное научное исследование. Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, убедительны и аргументированы. Анализ полученных результатов

осуществлен на основании изучения и сравнения их с литературными данными по изучаемой проблеме. Исследования выполнены на высоком методическом уровне с грамотной интерпретацией полученных результатов.

#### **Степень новизны результатов, полученных автором диссертации.**

Показано, что в современных условиях у большинства подростков города и села отмечается высокая частота несбалансированного питания («западная» модель), а именно: чрезмерное употребление фаст-фудов и газированных напитков на фоне недостаточного потребления овощей, фруктов, белого мяса, рыбы и молочных продуктов.

Основным источником информации здорового образа жизни и здорового питания у подростков являются интернет и телевидение.

Впервые проведено исследование, продемонстрировавшее частое использование маркетинга неразрешенных продуктов питания и напитков по телевидению для подростков в Кыргызской Республике, что может быть одним из факторов, определяющих нездоровый характер питания подростков.

Впервые продемонстрирована эффективность обучающих профилактических вмешательств на распространенность поведенческих сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков, как села, так и города.

#### **Научно-практическое значение.**

Выявленная высокая распространенность поведенческих сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков, в том числе несбалансированность пищевых привычек требует усиления работы медицинского персонала школ и ЦСМ для принятия мер по профилактике и раннему выявлению факторов риска на уровне первичной медико-санитарной помощи в Кыргызской Республике (акты, рационализаторское предложение).

Для продвижения навыков здорового образа жизни и здорового питания среди подростков перспективным направлением является подключение средств массовой информации (в первую очередь - интернет и телевидение, статьи и интервью в СМИ и социальных сетях).

В 85% случаев рекламы продуктов питания для подростков происходит маркетинг нездоровых пищевых продуктов при отсутствии законодательных ограничений на их рекламу, в связи с чем проведено совещание с привлечением экспертов ВОЗ, представителей МЗ КР, ЖК КР и других заинтересованных органов, на котором обсуждались пакет документов необходимые для их законодательного регулирования (11.12.2020г). В том числе неоднократно обсуждались с зарубежными экспертами на международных конференциях (2019г, 2020г, 2023г).

#### **Внедрение результатов в практику.**

Основные положения данной работы включены программы подготовки студентов 4-6 курсов, клинических ординаторов, аспирантов на кафедре терапии №2 специальности «ЛД» медицинского факультета Кыргызско-Российского Славянского университета по разделу «Кардиология», а также в ЦСМ №4 г.Бишкек в виде обучающих профилактических консультирований среди подростков.

#### **Оценка языка и стиля диссертации.**

Диссертация написана в традиционном стиле. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из существа представленной работы.

#### **Перечень работ, отражающих основные положения диссертации:**

1. **Толебаева А.А.** Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и проблемы их профилактики у лиц молодого возраста (обзор) [Текст] / А.А. Толебаева, Р.К. Урумбаев, И.С. Сабилов. - Вестник КРСУ, 2018. - Т. 18. - №2. - С. 148-152. УДК 616.12-084-053.81
2. Маркетинг пищевых продуктов и напитков на телевизионных каналах с детской и подростковой аудиторией в Кыргызской Республике [Текст] / [А.Г. Полупанов, А.А. Толебаева, А.Т. Алтымышева и др.]. - Профилактическая медицина, 2019. - Т. 22. - № 6. - С. 78-84. <https://doi.org/10.17116/profmed20192206278>
3. **Толебаева А.А.** Профиль рекламируемых пищевых продуктов и напитков для детей на телевидении в Кыргызской Республике [Текст] / А.А. Толебаева, А.Г. Полупанов, И.С. Сабилов. - Наука, новые технологии и инновации Кыргызстан, 2019. - № 3. - С.140-145. DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557
4. Маркетинговые подходы в рекламе пищевых продуктов на кыргызском телевидении и риск развития детского ожирения [Текст] / [А.А. Толебаева, А.Г. Полупанов, И.С. Сабилов и др.]. - Вестник КРСУ, 2020. - Т. 20. - № 5. - С. 137-142. УДК 613.22:659.137(575.2)
5. Маркетинг и антимакетинг табачной продукции, ориентированный на подростковую аудиторию в Кыргызской Республике (исследование GYTS 2019) [Текст] / [А.Г. Полупанов, А.А. Толебаева, И.С. Сабилов и др.]. - Профилактическая и клиническая медицина, 2020. - Т. 76. - № 3. - С. 40–46.
6. Сравнительный анализ частоты и структуры нерационального питания среди детей и подростков, проживающих в городской и сельской местности Кыргызской Республики [Текст] / [А.А. Толебаева, А.Г. Полупанов, И.С. Сабилов и др.]. - Профилактическая медицина, 2021. - Т. 24. №3. - С. 37-43. <https://doi.org/10.17116/profmed20212403137>
7. **Толебаева А.А.** Структура питания среди детей и подростков в Кыргызской Республике [Текст] / А.А. Толебаева, Ж.А. Мамасаидов, А.М-Т. Мухамедов. - Наука,



новые технологии и инновации Кыргызстана, 2021. - №2. - С. 68-73.  
DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557. УДК: 613.22-053.6 (575.2)

8. Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска у детей и подростков в Кыргызской Республике [Текст] / [А.А. Толебаева, Ж.А. Мамасаидов, А.Р. Музаева и др.]. - Вестник КРСУ, 2021. - Т. 21. - № 5. - С. 87-93. УДК 616.12-053.2 (575.2).

**По второму вопросу** председатель Джайлобаева К.А. ознакомила присутствующих информационным письмом НАК при Президенте Кыргызской Республики № 01-9/422 от 26.09.2022 года. Слово представлено секретарю Исмаровой Г.С. для изложения дополнительной программы специальной дисциплины для сдачи кандидатского экзамена по диссертационной работе.

**Слушали:** Исмарова Г.С. изложила дополнительную программу по диссертационной работе Толебаевой Айчурек Алайбековны на тему: «Распространенность сердечно - сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике», включающие в себя особенности распространенности сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков, особенно поведенческих факторов риска, о значении профилактических консультирований, а так же влияния маркетинга продуктов питания и напитков на телевидении на подростков.

**Были заданы следующие вопросы:**

**Доктор медицинских наук, профессор Кыдыралиева Р.Б.:**

**Вопрос:** Есть ли отличия в распространенности сердечно-сосудистых факторов риска между взрослым населением и подростками в Кыргызской Республике? Если есть, то чем вы это обоснуете?

**Ответ:** В отношении распространенности нерационального питания различий практически нет по данным нашего исследования и исследований Интерэпид, STEPS, проведенные в нашей стране. А в отношении артериальной гипертензии, ожирения, курения и физической активности разрыв большой. Скорее это связано во-первых возрастом выборки (средний возраст подростков составил 14,2%, а в исследованиях Интерэпид, STEPS около 40-45 лет), во-вторых количеством выборки.

**Выступили в обсуждении:**

Мирбакиева Д.М. – к.м.н., доцент. Представленная дополнительная программа специальной дисциплины для сдачи кандидатского экзамена по диссертационной работе Толебаевой А.А. на тему: «Распространенность сердечно - сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике», в полной мере соответствует критериям, требуемой для утверждения. В ней в полном объеме освещены проблемы профилактической кардиологии

и факторы влияющие на распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков, особенно влияние маркетинга продуктов питания на телевидении с подростковой аудиторией. Рекомендую утвердить дополнительную программу.

Мамасаидов Ж.А. – к.м.н., доцент. В дополнительной программе были использованы разнообразные источники и при этом новые. Она охватывает вопросы распространенности сердечно-сосудистых факторов риска, стратификации риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, методы профилактики и коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у подростков. В целом методология постановки дополнительной программы на мой взгляд выстроена правильно. Рекомендую утвердить.

**Заключительное слово председателя доцента Джайлобаевой К.А.:**

Диссертационная работа Толебаевой А.А. на тему: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике» актуальна и имеет практическое значение.

Так же мы рассмотрели и обсудили дополнительную программу специальной дисциплины для сдачи кандидатского экзамена по диссертационной работе Толебаевой Айчурек Алайбековны на тему: «Распространенность сердечно - сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике». Разрешите поблагодарить Мирбакиеву Д.М. и Мамасаидова Ж.А., которые изложили свое мнение о программе.

Подводя итоги обсуждения, хочу отметить, что в дополнительной программе в полной мере освещены вопросы эпидемиологии, стратификации риска сердечно-сосудистых заболеваний, вопросы влияния маркетинга продуктов питания и напитков на телевидении на пищевые привычки подростков, а так же методы профилактики и коррекции факторов риска в Кыргызской Республике.

Предлагаю проголосовать за то, чтобы утвердить дополнительную программу специальной дисциплины для сдачи кандидатского экзамена Толебаевой Айчурек Алайбековны на тему: «Распространенность сердечно - сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Голосовали: «За» - 20 человек, «Против» - нет, «Воздержавшиеся» - нет. Принято единогласно. Спасибо.

