

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ И ТЕРАПИИ ИМЕНИ
АКАДЕМИКА МИРСАИДА МИРРАХИМОВА
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ИМЕНИ И.К. АХУНБАЕВА
ПРОТОКОЛ № 13**

Заседания диссертационного совета Д 14.24.694 по проведению предварительной защиты диссертационной работы соискателя Толебаевой Айчурек Алайбековны на тему: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология
от 11 октября 2024 года. г.Бишкек

Присутствовали:

Председатель заседания ДС: доктор медицинских наук, профессор Сооронбаев Т.М. (14.01.04/14.01.25).

Зам. председателя ДС: доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р. (14.01.04).

Ученый секретарь ДС: к.м.н., доцент Абилова С.С. (14.01.05).
Члены диссертационного совета: д.м.н., профессор Бейшенкулов М.Т. (14.01.05); д.м.н., профессор Бримкулов Н.Н. (14.01.04/14.01.25); д.м.н., профессор Джишамбаев Э.Д. (14.01.05); Мураталиев Т.М. (14.01.05); д.м.н., профессор Ноорузбаева А.М (14.01.05); д.м.н., профессор Сарыбаев А.Ш. (14.01.04); д.м.н., профессор Урманбетов К.С. (14.01.26).

Онлайн участвовали: д.м.н., доцент Бакенова Р.А. (14.01.04); д.м.н., профессор Миррахимов Э.М. (14.01.05/14.01.25); д.м.н., профессор Усупбаева Д.А. (14.01.05); д.м.н., профессор Зайцев А.А. (14.01.25).

Прочие: к.м.н., доцент Даниярова А.Н. (14.01.05), к.м.н., доцент Джайлобаева К.А. (14.01.05), к.м.н., доцент Мирбакиева Д.М. (14.01.05), к.м.н., доцент Раджапова З.Т. (14.01.05), к.м.н., доцент Мамасаидов Ж.А. (14.01.05); к.м.н. Марипов А.М. (14.01.04), Арыкова А.Т., Ашуралиев Ш.П., Калиев К.Р., Токтосунова А.К., Кинванлун И.Г., Каршина О.О., Хасанова Ш.Ш., Абдилазизова Э.А., Давузов Р.Р., Кушубакова Н.А.

Отсутствовали по уважительным причинам: д.м.н., профессор, член-корр. НАН КР Намазбеков М.Н. (14.01.26); д.м.н., профессор, акад. РАН Авдеев С.Н. (14.01.25); д.м.н., профессор Кабаев У.Т. (14.01.26), д.м.н., профессор Осмонов Т.А. (14.01.26), д.м.н., профессор Молдобаева М.С. (14.01.04), д.м.н., профессор Дадабаев М.Х. (14.01.26).

Повестка дня:

Предварительное рассмотрение диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук соискателя кафедры терапии №2 специальности «Лечебное дело» медицинского факультета КРСУ Толебаевой А.А. на тему: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике» по специальности 14.01.05 – кардиология. Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Сабиров Ибрагим Самижонович (14.01.04).

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Кворум есть, присутствуют 14 членов диссертационного совета, 3 члена экспертной комиссии, можно начинать обсуждение. Согласно регламенту, слово предоставляется ученому секретарю диссертационного совета Абиловой С.С.

Ученый секретарь, к.м.н. доцент Абилова С.С. зачитывает биографию соискателя:

Толебаева Айчурек Алайбековна 1988 года рождения, закончила Медицинский факультет Кыргызско-Российского Славянского университета имени Б.Н.Ельцина в 2012 году. С 2012 по 2014 годы обучалась в клинической ординатуре на кафедре терапии №2 специальности «Лечебное дело» Медицинского факультета Кыргызско-Российского Славянского университета по специальности «Кардиология». С 2017 года по 2021 год обучалась в аспирантуре КРСУ Медицинского факультета на кафедре терапии №2. С 2014 года по настоящее время работает старшим преподавателем на кафедре терапии №2 специальности «Лечебное дело» медицинского факультета КРСУ.

Научным руководителем является доктор медицинских наук, профессор Сабиров Ибрагим Самижонович, шифр специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

В деле имеется выписка из протокола №6 заседания Ученого совета КРСУ от 26 декабря 2017 года об утверждении темы кандидатской диссертации: «Клинико-функциональные особенности течения сердечно-сосудистых заболеваний и приверженность к ведению здорового образа жизни у лиц подросткового и молодого возраста в Кыргызской Республике» по специальности 14.01.05 – «кардиология»

Научным руководителем являлся доктор медицинских наук, профессор Сабиров Ибрагим Самижонович.

А также выписка из протокола №9 заседания Ученого совета КРСУ от 26 мая 2020 года о переутверждении темы: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди детей и подростков с оценкой их

приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике» по специальности 14.01.05 - «кардиология».

Также выписка из протокола №2 заседания Ученого совета КРСУ от 28 сентября 2021 года о переутверждении темы: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике» по специальности 14.01.05 - «кардиология». Научный руководитель доктор медицинских наук, профессор Сабилов Ибрагим Самижонович.

Также имеется выписка из протокола №8 заседания межкафедральной апробации от 11 марта 2024 года с участием сотрудников кафедры терапии №2 специальности «Лечебное дело», терапии №1 специальности «Педиатрия» и «Стоматология» ГОУ ВПО Кыргызско-Российского Славянского университета имени первого Президента РФ Б.Н. Ельцина и кафедры факультетской терапии им. М.Е. Вольского – М.М. Миррахимова Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева, Национального центра кардиологии и терапии имени академика М.Миррахимова в заключении которой указано, что 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» по своей актуальности, научной новизне, практической значимости, объему проведенного исследования соответствует требованиям Положения НАК при Президенте КР по шифру специальности 14.01.05 – кардиология и может быть представлена к дальнейшему рассмотрению в диссертационном совете по защите диссертаций при НЦКТ имени М.М. Миррахимова МЗ КР и КГМА имени И.К. Ахунбаева.

Диссертационным советом Д 14.24.694 при НЦКТ имени академика Мирсаида Миррахимова и КГМА имени академика И.К. Ахунбаева, предварительно была создана экспертная комиссия из числа членов диссертационного совета, специалистов по профилю рассматриваемой диссертации, куда вошли председатель - доктор медицинских наук, профессор Усупбаева Динара Абулмеизовна (14.01.05), члены экспертной комиссии - профессора Мураталиева Тулкун Мураталиевича (14.01.05) и доктора медицинских наук, профессора Норузбаевой Айгуль Мукашевны (14.01.05).

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Спасибо, Саамай Сагынбаевна. Уважаемые члены диссертационного совета, разрешите предоставить слово соискателю Толебаевой Айчурек Алайбековне. Прошу соблюдать регламент.

Заслушали доклад Толебаевой А.А. Соискатель доложил основные положения диссертационной работы с демонстрацией слайдов.

Обсуждение.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.:
Переходим к дискуссии. Какие будут вопросы по данной диссертационной работе?

Были заданы следующие вопросы:

Доктор медицинских наук, профессор Джишамбаев Э.Д.:
Вопрос 1: Каким образом Вы определяли разрешенные и неразрешенные продукты?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Существует протокол Европейского регионального бюро ВОЗ с соответствующими методами кодирования, который определяет принадлежность к разрешенной или неразрешенной продукции.

Вопрос 2: Проводилось ли исследование по такому фактору риска как злоупотребление подростками соли?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Для подтверждения факта злоупотребления солью подростками определение натрийуреза и содержания соли в пищевых продуктах нами не определялись по техническим причинам.

Доктор медицинских наук, профессор Сарыбаев А.Ш.:

Вопрос 1: Сколько всего было участников?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: 1001 подростков.

Вопрос 2: Это с учетом всех районов?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Да, обследованные подростки были из 4-х районов и 2-х городов (Чуйский, Кара-Сууйский, Ноокенский, Джумгалский районы, г.Бишкек и г.Ош).

Доктор медицинских наук, профессор Бримкулов Н.Н.:

Вопрос 1: Спасибо за доклад. Вами доложены данные о низкой физической активности - 85% и гиподинамии - 42%. Вы значит даете совершенно разные критерии данных факторов риска?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: У подростков по данным рекомендаций низкой физической активностью считается аэробная физическая активность умеренной и высокой интенсивности менее 60 минут в день, а гиподинамия (отсутствие движений) – сидячий образ жизни более 3 часов в день.

Вопрос 2: Как Вы определяли степени депрессии у подростков? Участвовали специалисты или Вы использовали опросники?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Уровень депрессии определялся с помощью опросника депрессии Бека для подростков, состоящий из 13

вопросов. По соответствующим баллам расценивались легкая, умеренная и тяжелая степени депрессии. Специалисты в этой области, такие как психологи, психиатры, не участвовали.

Вопрос 3: По каким критериям Вы определяли избыточное потребление пищи быстрого приготовления (фаст-фуда)?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Частота потребления пищевых продуктов оценивалась с различными интервалами: «ежедневно», «1-2 раза в неделю», «1-2 раза в месяц», «редко» и «не употребляю». Оценка характера питания проводилась согласно разработанным экспертами ВОЗ принципам, изложенных в «Пирамиде здорового питания» и представленных в виде рекомендуемой частоты потребления основных рацион-формирующих групп продуктов. И употребление фаст-фуда хотя бы 1 раз в неделю считается – нерациональным (избыточным) потреблением данной категории продукции. В понятие «фаст-фуд» входила пища быстрого приготовления, такие как гамбургер, сэндвич, хот-дог, шаурма, чиккенсы.

Вопрос 4: У Вас представлены данные 1001 подростков из 8 школ, у нас в республике же в некоторых школах по 3000 человек, получается из каждой школы вы брали небольшое количество подростков. Какая была рандомизация?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Представленность школ соответствовала всем критериям стандартного эпидемиологического исследования. Из генеральной совокупности подростков (методом случайного отбора), обучающихся в общеобразовательных школах мы взяли репрезентативную выборку, которая имела все черты генеральной совокупности.

Вопрос 5: В Вашей работе учитывалось место проживания респондентов? Если да, то сколько человек из Нарынской области включены в исследование? Были ли особенности распространенности факторов риска в зависимости от высоты над уровнем моря?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: в нашем исследовании 47,4% подростков были из города и 52,6% - из села. Мы проводили анализ распространенности, а также анализировали динамику распространенности сердечно-сосудистых факторов риска после консультативно-образовательных занятий в зависимости от места проживания респондентов (село и город). К примеру артериальная гипертензия значимо чаще встречалась у подростков с села, а в отношении нерационального питания – молочные продукты, мясо и овощи, фрукты реже употребляли городские респонденты по сравнению с сельскими. По второй части Вашего вопроса - да, в нашем исследовании участвовали подростки из Нарынской области (Джумгалский район), всего

их участвовало 112, но в задачи нашего исследования не входил анализ факторов риска ССЗ в зависимости от места проживания с учетом высоты над уровнем моря.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Нурлан Нургазиевич, Вы удовлетворены ответом?

Доктор медицинских наук, профессор Бримкулов Н.Н.: Да, частично.

Доктор медицинских наук, профессор Бейшенкулов М.Т.: Во-первых, недопустимо по анкетам ставить тяжелую форму депрессии, это только специалист может сформулировать данную форму, я бы хотел попросить убрать этот момент из диссертации.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Да, спасибо. Этот момент мы обязательно обсудим с научным руководителем.

Вопрос 1: Чем отличаются кыргызские подростки от подростков других регионов (стран)? Есть какие-то различия?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Да, действительно различия имеются. К примеру, в отношении курения, наши подростки меньше употребляют табачную продукцию, чем в европейских странах и в России. Артериальная гипертензия, низкая физическая активность, ожирение по данным нашего исследования, достоверно меньше встречались, чем по данным других стран. А гиподинамия значимо меньше наблюдается среди наших подростков по отношению к другим азиатским странам. Касательно продуктов питания, избыточное употребление пищи быстрого питания и безалкогольных газированных напитков, наблюдаемое во всем мире, наблюдается и у наших подростков. В основном во всех странах с низким и средним уровнем доходов, в том числе и по данным нашего исследования, отмечается низкое потребление таких продуктов, как рыба, мясо птицы, овощей, фруктов при избыточном употреблении сахара и кондитерских изделий.

Вопрос 2: Сколько консультативных бесед Вы провели с каждым классом?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: С каждым классом нами были проведены 2 занятия в форме консультативных бесед в течение 2 дней.

Вопрос 3: И они по итогам двух встреч бросили курить? Это очень высокие показатели. Потому что за 2 занятия снизить достоверно курение среди подростков — это невозможно.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Наши консультативно-образовательные занятия носили групповой характер с обязательным участием родителей и учителей, что возможно изменило поведение подростков в отношении здоровья. Учитывая результаты исследований

схожего характера в других странах, показывающие, что активные образовательные групповые занятия с привлечением членов семей и педагогов (двух важных структур в этом периоде жизни) играют основополагающую роль в поведении подростков, в том числе и в отношении ведения здорового образа жизни. К примеру, на второй день наших занятий некоторые подростки пришли уже с двумя родителями, что говорит о заинтересованности семьи.

Вопрос 4: По выводам Вы пишете высокая распространенность факторов: курение – 7,7%. Разве это высокое распространение? Большой процент мало кушают рыбу, птицу. Это странно, так подростки употребляют KFC, в которых мясо птицы. В селах бывают фаст-фуды?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: В отношении термина «высокой распространенности курения» в выводах мы обсудим с научным руководителем. Рекомендуемый уровень мяса птицы, т.е. ежедневно по данным нашего исследования употребляли всего 2,6% подростков, но в нашем исследовании есть подростки, которые употребляют данное мясо 1-2 раза в неделю – 17,1%, 1-2 раза в месяц - 45,2% подростков. Пища быстрого приготовления (фаст-фуды) в селах имеется, они есть в киосках рядом со школами, магазинах, там продаются сэндвичи.

Доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.: Вопрос 1: Вы на всю Республику распространяете свои выводы, обследовав только 1001 школьников-подростков. А сколько школьников в Кыргызстане? Это же нерепрезентативно?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Школьников в Кыргызстане около 1,4 млн. (1-11 классы), почти 1 млн приходится на подростков. Представленность школ соответствовало всем критериям стандартного эпидемиологического исследования. Из генеральной совокупности подростков (методом случайного отбора), обучающихся в общеобразовательных школах мы взяли репрезентативную выборку, которая имела все черты генеральной совокупности.

Вопрос 2: Одинаковый ли доступ к интернету в городской и сельской местности?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Методологии изучения маркетинга рекламы продуктов питания и напитков в Интернет-пространстве нашей страны нет, поэтому мы это не изучали.

Вопрос 3: В 85% случаев идет маркетинг рекламы неразрешенных продуктов питания. А маркетинг рекламы в селе, в городе, на юге, на севере страны разные? Вы их усредняете?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Главным критерием отбора телеканалов - транслируемость по всей республике, т.е. эти каналы

показывались одновременно во всех регионах Кыргызстана с одинаковым количеством рекламы и частотой показывались во всех регионах страны.

Вопрос 4: Обучающие профилактические мероприятия оказались эффективными, для всех одинаково, всего за 2 занятия?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Как я говорила выше, наши консультативно-образовательные занятия носили групповой характер с обязательным участием родителей и учителей, что возможно изменило поведение подростков в отношении здоровья. Учитывая результаты исследований схожего характера в других странах, показывающие, что активные образовательные групповые занятия с привлечением членов семей и педагогов играют основополагающую роль в поведении подростков, особенно в младшей подростковой подгруппе, в том числе и в отношении ведения здорового образа жизни. К примеру, на второй день наших занятий большая часть подростков пришли уже с двумя родителями, что говорит о заинтересованности семьи. Следует отметить, что мы в динамике оценили только поведенческие факторы риска. К примеру, значимых изменений не наблюдалось в отношении потребления морепродуктов, красного мяса, сыра, сахара, кондитерских изделий. Увеличение потребления в динамике молочной продукции, мяса птицы, а также уменьшение использование фаст-фудов и газированных напитков было значимо больше за счет сельских респондентов, а положительная динамика по отношению к овощам и фруктам - за счет подростков города.

Вопрос 5: Вы даете данные по уменьшению потребления фаст-фудов подростками, но нет данных о злоупотреблении соли.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: К сожалению, у нас не было технических возможностей определения натрийуреза и содержания соли в пищевых продуктах, поэтому такой фактор риска как злоупотребление соли нами не изучался.

Доктор медицинских наук, доцент Бакенова Р.А.:

Вопрос 1: Присутствовали ли родители или учителя при анкетировании подростков? Или это проводилось анонимно?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Анкетирование как исходно, так и повторно проводилось анонимно без участия родителей и учителей.

Вопрос 2: Исследовали ли Вы курение других табачных изделий, к примеру электронных сигарет, вейпов?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Да в опросниках есть другие виды табачных изделий, к примеру курение электронных сигарет составила 2,6%, кальяна – 2,4%.

Вопрос 3: Учитывались ли Вами нормативы потребления подростками тех или иных продуктов, к примеру мяса, рыбы? Сопоставлялись ли они с нормативами по канонам гигиены питания у подростков?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Оценка характера питания проводилась согласно разработанным экспертами ВОЗ принципам, изложенных в пирамиде здорового питания и представлены в виде рекомендуемой частоты потребления основных рацион-формирующих групп продуктов. Оценивалась только частота потребления пищевых продуктов.

Вопрос 4: Изучался ли социальный статус родителей в характере питания подростков?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Мы не изучали социальный статус, это в задачи нашего исследования не входило.

Вопрос 5: Вы изучали школьное питание подростков? Все ли дети питались в школе, есть ли такая программа в школе?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: В нашей стране есть школьное питание, но мы его не изучали, это в задачи исследования не входило.

Вопрос 6: Оценивали Вы что именно подростки смотрят по телевизору? Потому что в Казахстане дети в основном находятся в социальных сетях. Есть ли разница в рекламе на телевидении и в социальных сетях Интернет-пространства?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Мониторируемые нами каналы были отобраны с учетом их популярности и выраженности охвата целевой анализируемой аудитории (подростков). Методы идентификации каналов включали поиск медиа-исследований их популярности, социальных опросов среди подростков и данных официальной статистики. Были выбраны только те каналы, которые могли быть просмотрены подростками независимо от места проживания и уровня достатка семьи. Мы проводили только мониторинг маркетинга рекламы пищевых продуктов на телевидении в Кыргызской Республике. Методологии исследования маркетинга рекламы продуктов питания в социальных сетях, интернете у нас в стране нет, мы не можем сказать о разнице рекламы на телевидении и в социальных сетях.

Доктор медицинских наук, профессор Миррахимов Э.М.:

Вопрос 1. Какой возраст школьников был? Не должна ли диссертация идти в педиатрической секции?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Возраст подростков был от 11 до 18 лет. Подростками занимаются семейные врачи/врачи общей практики, т.е. врачи, прошедшие специальную многопрофильную подготовку для оказания первичной медико-санитарной помощи населению независимо от возраста, пола и других особенностей пациента.

Вопрос 2: У Вас возраст до 18 лет, а с 18 лет и старше – это уже взрослые и может в данном диссертационном совете рассматриваться, до 18 лет не должен ли диссовет по педиатрии рассматривать? Вы уточняли этот момент?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Премордиальная профилактика в настоящее время рассматривается как основа превентивного подхода по отношению к факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний, что входит в паспорт специальности «кардиология».

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.:

Вопрос 1: В Вашем исследовании возраст подростков составил от 11 до 18 лет. Насколько я знаю, они тоже делятся, 11-13 лет, 13-15 лет, было ли у вас такое распределение?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Такая разбивка у нас в работе есть: подростки от 10 до 14 лет относились к раннему подростковому возрасту, 15-18 лет к позднему подростковому возрасту.

Вопрос 2: Если есть подростки 11-12 лет, то необходимо присутствие родителей при проведении любого исследования, не только наличие этического комитета. У вас родители участвовали?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Родители до проведения анкетирования дали информированное согласие на участие в анонимном анкетировании подростков, во время анкетирования они не участвовали, но участвовали вместе с учителями в консультативно-образовательных занятиях вместе со своими детьми.

Вопрос 3: Вы говорили, что впервые это делаете, это что новое? Очень много исследований проводил ВОЗ, STEPS. Я знаю педиатры проводят много исследований, особенно Центр охраны материнства и детства, несколько лет назад они отчет делали именно по таким параметрам. Какие местные исследования наши вы знаете, литературный обзор или в обсуждение вы включали?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Да, действительно имеется много международных организаций которые проводят исследования по выявлению распространенности сердечно-сосудистых факторов риска? К примеру, UNICEF оценивает питание и состав еды среди девочек-подростков, а кафедра гигиены КГМА занимались питанием подростков в условиях низкой материальной обеспеченности, исследование COSI проводимое ВОЗ занималось оценкой распространенности ожирения среди детей до 10 лет, также в 2019 проводилось Исследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья среди подростков, больше оценивался социальные факторы, обеспеченность семьи, питание и физическая активность. Были исследования по определению липидного спектра среди и детей и подростков

сотрудниками 3 детской больницы. Наше исследование, кроме оценки распространенности сердечно-сосудистых факторов риска, проводили консультативно-образовательные занятия с последующей оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни.

Вопрос 4: Вы показывали дизайн исследования, кластерно случайным методом отбирали исследуемые классы из школ. Насколько это репрезентативно и какой подход, и какую методику вы использовали для того чтобы получить статистические данные и переносить эти результаты на всю страну. Есть специальные методы, которые определяют репрезентативность?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Представленность школ соответствовало всем критериям стандартного эпидемиологического исследования. Из генеральной совокупности подростков (методом случайного отбора), обучающихся в общеобразовательных школах мы взяли репрезентативную выборку, которая имела все черты генеральной совокупности.

Вопрос 5: Какое у Вас исследование по дизайну?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Наше исследование состояло из двух частей: в начале мы провели одномоментное поперечное скринирующее исследование для изучения маркетинга рекламы пищевых продуктов и напитков на телевидении. Вторым этапом нашей работы было когортное проспективное неконтролируемое исследование с вмешательством с использованием консультативно-образовательных программ, разработанных НМИЦ терапии и профилактической медицины РФ с учетом наших дополнений регионального характера.

Вопрос 6: По поводу проспективного исследования - период какой?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Длительность проспективного исследования составила 6 месяцев.

Вопрос 7: 6 месяцев - разве это проспективное? У Вас наверное просто поперечное (кросс-секционное), до и после оцениваете, а для проспективного должно быть 3 года, 5 лет, это чтобы ваш ответ понять и уточнить.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Для получения краткосрочного эффекта, в том числе и для поперечного когортного исследования, достаточно и 3-6 месяцев.

Вопрос 8: Роза Агубаевна правильные вопросы задала, я не думаю, что 11-12 летний подросток будет КТРК смотреть, тем более КТРК Музыка, у него другие интересы, он будет в социальных сетях сидеть (в телеграмме, фейсбуке, тик-токе). Наверное, надо было исследовать социальные сети. Как Вы узнали, что эти подростки на этих 6 каналах сидели, что они эту информацию вредную оттуда черпали, как вы связали это с вашими результатами? Вы же не знаете

смотрели они телевизор или нет. Насколько это можно интерпретировать, анализировать и считать что это какие-то связанные с подростками важные моменты?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: При выборе каналов мы учитывали в первую очередь популярность телевизионных каналов по данным социологических опросов, проведенных среди подростков-школьников, и выраженности охвата целевой аудитории. Подростки-мальчики больше смотрят КТРК-спорт, девочки - больше КТРК-музыка. Большинство семей вечером сидят с включенным телевизором, даже если не смотрят, но включенный на фоне телевизор с регулярной демонстрацией рекламы, по данным исследований является дополнительным побудительным фактором.

Вопрос 9: В выводах Вы указали, что подростки употребляют много сладкого, а Вы определяли сахар крови, все-таки надо было постараться причинно-следственные связи выяснить. Было бы интересно посмотреть уровень холестерина. Сахар, холестерин, артериальное давление – это же тоже факторы риска. Определяли ли Вы их?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Артериальное давление мы измеряли, но такие параметры как липидный спектр и сахар крови не были обследованы, в связи с тем, что большинство подростков и родителей отказались от инвазивных вмешательств.

Вопрос 10: Мы курением много лет занимаемся, но добиться достоверного снижения распространенности курения среди подростков после двух консультаций у меня вызывает вопросы. Меня больше всего интересует программа вмешательства. Что за программа, какая методика использовалась, конкретно, к примеру, по курению. Есть рекомендованные разными, к примеру ВОЗом, программы вмешательства по поводу курения? Как вы проводили данное вмешательство? Может быть вы обучали учителей, потом учителя детей? У Вас был комплексный подход?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Это были групповые занятия с участием подростков, их родителей, учителей с использованием методических рекомендаций, разработанных НМИЦ Профилактической медицины МЗ РФ и Российским движением школьников. В методике медико-профилактических программ использована комбинированная форма обучения, которая включает в себя теоретическую и практическую части (освоение приемов, отработка навыков, игры, дискуссия) для лучшего усвоения. Первый шаг проходил в виде игры, основная цель которой познакомить учащихся с реальными фактами и «мифическими» представлениями, к примеру, о курении, помочь им научиться различать их. Что говорят о курении миф, а что реальность. Второй шаг включал работу в группах, разделение на группы (5–7 чел.) для

вопросов и интересных, разнообразных ответов. Далее уже представлялась мини-лекция со слайдами о последствиях курения на организм (мозг, сердце, легкие, кожу т.д.) и о вреде электронных сигарет, кальяна, вейпов, насвая. Ранее проведенные исследования показывают, что применение только краткого консультирования способно увеличить уровень 6-12 месячного воздержания от курения на 3%. Метаанализы показывают что вероятность отказа от курения у лиц, получивших краткое консультирование в 1,7 раза выше по сравнению с теми, кто не получал не получал совета по отказу от курения.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Я только частично удовлетворен ответом.

Доктор медицинских наук, доцент Бакенова Р.А.:

Вопрос 1: В любом исследовании должно быть информированное согласие. В вашей работе кто заполнял информированное согласие?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Информированное согласие для участия в исследовании у нас было. Заполняли их администрация школы и родители перед исследованием.

Вопрос 2: Очень важную роль в формировании пищевого поведения детей и подростков играют родители. В вашем исследовании был контакт с родителями подростков?

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Наши консультативно-образовательные вмешательства носили групповой характер с участием не только подростков, но и их родителей и учителей. Контакт с родителями у нас был, о чем говорит факт последующих изменений в поведенческих факторах риска.

Вопрос 3: В практических рекомендациях Вы пишете о внедрении обязательных индикаторов. Вы разработали эти индикаторы? Я бы порекомендовала конкретизировать практические рекомендации.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: В отношении обязательных индикаторов в клиничко-информационную форму, есть такие индикаторы для взрослых, мы рекомендуем их только в упрощенном варианте для подростков. Мы более конкретнее тогда опишем в рекомендациях и обсудим с научным руководителем.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: В Вашем докладе не прозвучало, что Вы привлекали родителей, что они тоже обучались, могли бы Вы точнее сказать, как ребенок 10-11 лет может изменить свой рацион питания после двухдневных лекций, если родители не были включены в этот процесс? Не в каждой семье есть возможность купить некоторые продукты питания. Если Вы обучали родителей, каким образом Вы их обучали.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: В презентации в разделе методологии мы на слайде показали, что участвовали в обучающих консультированиях как подростки, так и родители подростков, и учителя. В отношении описания методологии обучающих программ мы обязательно обсудим с научным руководителем.

Доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.: Может надо было пригласить педиатров или данная работа должна рассматриваться в педиатрическом диссуете.

Доктор медицинских наук, профессор Сарыбаев А.Ш.: В детской кардиологии есть градации возрастной физиологии, раньше подростковый врач был, сейчас они практически отсутствуют. У нас подростки до 16 лет должны обращаться к педиатрам или семейным врачам. Соискатель совершенно правильно говорит, сейчас эта компетенция семейных врачей. В качестве примера приведу себя, я защищался по кардиологии, изучая подростков 14-16 лет в условиях высокогорья. Насколько я знаю от 14 до 17 лет это старший подростковый возраст или юношеский еще говорят, а от 11 до 14 лет младший подростковый возраст. Диссертационную работу подросткового периода наш диссует рассматривает.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Уважаемые члены диссертационного совета, если нет вопросов, то заслушаем заключение членов экспертной комиссии. Членам экспертной комиссии было необходимо сделать следующее:

1. Определить соответствие диссертационной работы шифру специальности 14.01.05 – кардиология.
2. Оценить научные результаты, определить степень обоснованности и достоверности каждого научного результата.
3. В выводах, сформулированных в диссертации, определить степень новизны, практическую значимость полученных результатов.
4. Определить наличие опубликованных научных трудов в соответствии с требованиями НАК при Президенте КР.
5. Соответствует ли автореферат содержанию диссертации.
6. Провести проверку первичного материала.
7. Предложить ведущую организацию и официальных оппонентов.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Председатель экспертной комиссии Усупбаева Д.А. присутствует онлайн по уважительной причине, но в связи с проблемами со здоровьем экспертное заключение, а также акт проверки первичного материала зачитает ученый секретарь, к.м.н., доцент Абилова С.С. Пожалуйста, Саамай Сагынбаевна.

Экспертное заключение д.м.н., профессора Усупбаевой Д.А. **зачитала ученый секретарь, к.м.н., доцент Абилова С.С.** (текст заключения прилагается). В заключении д.м.н., профессор Усупбаева Д.А. отметила: в ходе рецензирования диссертационной работы хотелось бы привести ряд замечаний и задать несколько вопросов:

Вопрос 1: Есть ли связь темы диссертации с какой-то конкретной проводимой или проведенной НИР, утвержденной Министерством образования и науки КР? Обычно это должно указываться во “Введении”.

Вопрос 2: Можно ли считать “высокораспространенными” такие факторы риска как ожирение (2,4%), повышенное АД (3,4%) (стр.9)?

Вопрос 3: Чем Вы объясняете большую частоту встречаемости АГ у сельских жителей (4,7%) по сравнению с городскими (1,9%)? Обычно ситуация обратная (стр.52).

Вопрос 4: Почему подростки сельской местности реже потребляют овощи и фрукты?

Вопрос 5: Кто должен заниматься подростками на уровне ПМСП? Педиатры, семейные врачи, терапевты?

Вопрос 6: Вы изучили распространенность больше поведенческих факторов риска, а не было ли возможности изучить распространенность биологических факторов, к примеру взять у них холестерин, сахар?

Вопрос 7: Вы смотрели подростков всех национальностей? Были ли градация или деление при учете индекса массы тела в зависимости от национальных принадлежностей?

Вопрос 8: Вы сказали, что есть подростки, которые начали курить еще до 7 лет. Вы не рассматривали социальный фактор? Из каких семей они были?

Предложения. Предлагаю по диссертационной работе Толебаевой А.А. назначить:

1. В качестве ведущей организации Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии (г.Ташкент), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

2. В качестве официальных оппонентов:

- доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии имени М.Е. Вольского - М.М.Миррахимова КГМА (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Миррахимова Эркина Мирсаидовича, который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

- Mirrakhimov E. Prevalence of obesity and cardiovascular risk factors in the population of low, moderate and high altitude regions of Kyrgyzstan (preliminary

results) [Текст] / E. Mirrakhimov. – Journal of Clinical and Experimental Cardiology, 2013. – No 4 (4). – P. 59.

- Распространенность факторов риска здоровья среди студентов КГМА, КРСУ [Текст] / [А.Н. Атаканова, К.В. Неронова, А.С. Керимкулова, Э.М. Миррахимов]. – Вестник КГМА имени И.К.Ахунбаева. – 2014.- №4. – С. 50-54.

- Mirrakhimov E.M. Prevalence of health risk behaviors and their associated factors among university students in Kyrgyzstan [Текст] / E.M. Mirrakhimov, K. Peltzer, S. Pengrid. – International Journal of Adolescent Medicine and Health, 2014. – Т. 26. – N 2. – P. 175-185.

• доктора медицинских наук, профессора, заведующую кафедрой терапевтических дисциплин и семейной медицины медицинского факультета Международного Университета «Ала-Тоо» (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Кыдыралиеву Рыскуль Бекбаевну, которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

- Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике (исследование STEPS) [Текст] / [Р.Б. Кыдыралиева, Т.А. Батыралиев, С.А. Махмудходжаев и др.]. – Кардиология, 2016. – N 56. - С. 87-89.

- Кыдыралиева Р.Б. Особенности и сравнительная характеристика распространенности основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Кыргызской Республике [Текст] / Р.Б. Кыдыралиева, К.Ш. Джорупбекова. - Известия ВУЗов Кыргызстана, 2016. – N 6. - С. 57-60.

- Сравнительный анализ распространенности факторов риска артериальной гипертензии в городской и сельской местностях [Текст] / [Р.Б. Кыдыралиева, Г.С. Исмарова, А.Т. Арыкова и др.]. - Вестник КРСУ, 2022. – N 9. - С. 170-173.

Заключение. Диссертационная работа Толебаевой А.А. по актуальности поставленных задач, объему проведенных исследований и их научной новизне, по практической значимости полученных выводов является законченной самостоятельной научной работой, полностью соответствует требованиям положений НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа может быть представлена к публичной защите на специализированном совете по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

Акт проверки первичного материала кандидатской диссертации соискателя Толебаевой Айчурек Алайбековны. Экспертная комиссия при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика М.М. Миррахимова при МЗ КР и Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева в составе Председателя комиссии - д.м.н.,

профессора Усупбаевой Д.А. и членов комиссии - д.м.н., профессора Мураталиева Т.М., д.м.н., профессора Норузбаевой А.М., рассмотрели 10 июня 2024г. материалы диссертационной работы Толебаевой А.А. “Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике”.

Заключение: в результате проведенной проверки, комиссия пришла к выводу, что представленная первичная документация по диссертационной работе Толебаевой А.А. оформлена правильно в соответствии с фактическими данными. Все данные исследования зарегистрированы в установленном порядке. Достоверность выполненных исследований подтверждается первичной документацией, положенную в основу диссертационной работы соискателя.

Председатель, д.м.н, профессор Сооронбаев Т.М.: Прошу, соискатель, ответить на вопросы.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Глубокоуважаемая Динара Абулмеизовна, большое спасибо за Ваш труд по рецензированию нашей работы.

По первому вопросу: Работа инициативная и нет связи с исследованиями в рамках НИР Министерства образования и науки КР. Работа проводилась при методологической поддержке ВОЗ.

По второму вопросу: Да, мы введём коррективы в формулировку распространённости факторов риска (ожирение и повышенное АД).

По третьему вопросу: Достаточно много исследований, американских и европейских, российских, где даются данные о высокой распространённости АГ среди сельских жителей и чаще объясняется это низким социально-экономическим статусом (низким уровнем образования и плохими условиями жизни), что применимо для всех возрастных групп.

По четвертому вопросу: Результаты нашего исследования совпадают со многими исследованиями, проведенными в странах со средним и низким уровнем доходов, где фрукты и овощи больше выращиваются для экспорта, продажи и важную роль здесь играет низкий социально-экономический статус.

По пятому вопросу: В ЦСМ подростками занимается врач общей практики/семейный врач (это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку для оказания первичной медико-санитарной помощи населению независимо от возраста, пола и других особенностей пациента). Приказ МЗ КР №224 от 30.03.18г об утверждении государственных требований постдипломного медицинского образования по специальности

«Семейная медицина/Врач общей практики» с приложением 1 (каталог компетенций по специальности «Семейная медицина/Врач общей практики»).

По шестому вопросу: По поводу определения липидного спектра и сахара (глюкозы крови) - подростки и многие родители были против инвазивных вмешательств.

По седьмому вопросу: Так как более 95% обследованных подростков были кыргызы, такой градации у нас не было.

По восьмому вопросу: Да, действительно такие подростки были, однако социальный фактор нами не был изучен, т.к. этот вопрос не входил в задачу нашей работы.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Слово представляется члену экспертной комиссии, д.м.н., профессору Мураталиеву Тулкун Мураталиевичу (заключение прилагается).

Замечания и вопросы эксперта:

Вопрос 1: Каковы результаты совещаний с привлечением экспертов ВОЗ, представителей МЗ КР, ЖК КР и других заинтересованных органов, на котором обсуждались пакет документов, необходимый для их законодательного регулирования (11.12.2020 г.)?

Вопрос 2: На каком уровне организации здравоохранения КР внедрены результаты материалов диссертации?

Вопрос 3: Как Вы относитесь к тому, что в 2024 году в Кыргызстане собираются открыть предприятие по производству стиков и электронных сигарет, и каково значение, место выполненной Вами работы?

Вопрос 4: Министр здравоохранения КР А. Бейшеналиев 15.09.23 г. на заседании парламентской фракции «Ата Журт» сообщил, что 60% школ страны не имеют медицинских работников и 25% школ по республике не располагают медкабинетами. В связи с чем, возникает вопрос: Как быть с внедрением результатов Вашей диссертационной работы?

Предложения. Предлагаю по диссертационной работе Толебаевой А.А. назначить:

1. В качестве ведущей организации Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии (г.Ташкент), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

2. В качестве официальных оппонентов:

- доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии имени М.Е. Вольского - М.М.Миррахимова КГМА (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Миррахимова

Эркина Мирсаидовича, который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

- Mirrakhimov E. Prevalence of obesity and cardiovascular risk factors in the population of low, moderate and high altitude regions of Kyrgyzstan (preliminary results) [Текст] / E. Mirrakhimov. – Journal of Clinical and Experimental Cardiology, 2013. – No 4 (4). – P. 59.

- Распространенность факторов риска здоровья среди студентов КГМА, КРСУ [Текст] / [А.Н. Атаканова, К.В. Неронова, А.С. Керимкулова, Э.М. Миррахимов]. – Вестник КГМА имени И.К.Ахунбаева. – 2014.- №4. – С. 50-54.

- Mirrakhimov E.M. Prevalence of health risk behaviors and their associated factors among university students in Kyrgyzstan [Текст] / E.M. Mirrakhimov, K. Peltzer, S. Pengrid. – International Journal of Adolescent Medicine and Health, 2014. – Т. 26. – N 2. – P. 175-185.

• доктора медицинских наук, профессора, заведующую кафедрой терапевтических дисциплин и семейной медицины медицинского факультета Международного Университета «Ала-Тоо» (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Кыдыралиеву Рыскуль Бекбаевну, которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

- Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике (исследование STEPS) [Текст] / [Р.Б. Кыдыралиева, Т.А. Батыралиев, С.А. Махмудходжаев и др.]. – Кардиология, 2016. – N 56. - С. 87-89.

- Кыдыралиева Р.Б. Особенности и сравнительная характеристика распространенности основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Кыргызской Республике [Текст] / Р.Б. Кыдыралиева, К.Ш. Джорупбекова. - Известия ВУЗов Кыргызстана, 2016. – N 6. - С. 57-60.

- Сравнительный анализ распространенности факторов риска артериальной гипертензии в городской и сельской местностях [Текст] / [Р.Б. Кыдыралиева, Г.С. Исмарова, А.Т. Арыкова и др.]. - Вестник КРСУ, 2022. – N 9. - С. 170-173.

Заключение. Диссертационная работа Толебаевой А.А. по актуальности поставленных задач, объему проведенных исследований и их научной новизне, по практической значимости полученных выводов является законченной самостоятельной научной работой, полностью соответствует требованиям положений НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа может быть представлена к публичной защите на специализированном совете по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Прошу соискателя ответить на вопросы.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Глубокоуважаемый Тулкун Мураталиевич, большое спасибо за Ваше экспертное заключение. Разрешите ответить на Ваши вопросы.

По первому вопросу: Представители Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, Жогорку Кенеша Кыргызской Республики (ЖК КР) и другие присутствовавшие на обсуждении пакета документов заверили, что обязательно на заседании ЖК КР поднимут данный вопрос. Т.к. это были представители прошлого созыва ЖК, с приходом нового созыва ничего не изменилось. Важен тот факт, что в этом году на Миррахимовских чтениях, прошедших в рамках встречи Шанхайской Организации Сотрудничества, была принята Резолюция, где одним из пунктов идет призыв к ограничению потребления соли и транс-жиров, предложенное ВОЗом.

По второму вопросу: К сожалению, внедрение результатов имеется пока только в рамках образовательных программ на кафедре терапии №2 специальности «Лечебное дело» КРСУ и в кабинете-подростков ЦСМ №4 г.Бишкек.

По третьему вопросу: Конечно такое предприятия по производству стиков и электронных сигарет неблагоприятно отразится на распространенности курения среди молодежи, особенно это касается «модных» сейчас электронных сигарет и стиков, что усугубит ситуацию с заболеваемостью, инвалидностью, смертностью и, соответственно, экономический ущерб в долгосрочной перспективе.

По четвертому вопросу: Как раз в наших практических рекомендациях рекомендуется интегрированная работа медицинского персонала школы с врачами ПМСП. А для этого нужны те самые работники в школах, которых практически нет. Необходимо на законодательном уровне урегулировать кадровые вопросы, привлечь молодое поколение в образовательные учреждения, в том числе в школы и детские сады. Мы дополним в практических рекомендациях о необходимости в школах медицинских работников.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Тулкун Мураталиевич, Вы удовлетворены полученными ответами?

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

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Слово предоставляется члену экспертной комиссии д.м.н., профессору Норузбаевой Айгуль Мукашевне (заключение прилагается).

Замечания и вопросы эксперта:

Вопрос 1: Необходимо уточнить применение терминов:

- «федеральные каналы», «подростковые каналы», «неразрешенные продукты»;
- маркетинг – это глобальный термин, включающий продвижение товаров, начиная от производства до сбыта. Возможно применить «маркетинг рекламы» пищевых продуктов и напитков.

Вопрос 2: В литературном обзоре:

- много ссылок на распространенность факторов риска среди взрослых, меньше данных по подросткам;
- уровень бедности и подростковой бедности указан без ссылок на источник;
- нет данных по употреблению подростками энергетиков, что на данный период времени является чрезвычайно актуальным. В Казахстане законодательно запрещены к продаже энергетики из-за их отрицательного влияния на физическое и ментальное здоровье, в том числе подростков;
- нет данных в литературном обзоре по изучению приверженности к обучению при профилактических мероприятиях.

Вопрос 3: Так как частично Вы использовали в методологии данные из Глобального исследования употребления табака среди молодежи (ГИТС), необходимо это указать в разделе диссертационной работы «Методология и методы исследования».

Вопрос 4: Мониторинг маркетинга рекламы пищевых продуктов и напитков по данным исследования проводился только на национальных каналах, но не в социальных сетях, с учетом предпочтений подростков, что было бы актуальным с точки зрения эффективности сбора информации и новизны.

Вопрос 5: Как оценивались масштабы воздействия на подростков маркетинга рекламы пищевых продуктов и напитков по сравнению с традиционным питанием в семье?

Вопрос 6: В заключениях по результатам исследования необходимо указывать и те факторы риска, по которым не удалось достичь достоверных положительных результатов.

Предложения: желательно внести поправки в диссертацию согласно вышеприведенным замечаниям. Назначить:

1. В качестве ведущей организации Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии (г.Ташкент), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология».
2. В качестве официальных оппонентов:

- доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии имени М.Е. Вольского - М.М.Миррахимова КГМА (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Миррахимова Эркина Мирсаидовича, который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

- Mirrakhimov E. Prevalence of obesity and cardiovascular risk factors in the population of low, moderate and high altitude regions of Kyrgyzstan (preliminary results) [Текст] / E. Mirrakhimov. – Journal of Clinical and Experimental Cardiology, 2013. – No 4 (4). – P. 59.

- Распространенность факторов риска здоровья среди студентов КГМА, КРСУ [Текст] / [А.Н. Атаканова, К.В. Неронова, А.С. Керимкулова, Э.М. Миррахимов]. – Вестник КГМА имени И.К.Ахунбаева. – 2014.- №4. – С. 50-54.

- Mirrakhimov E.M. Prevalence of health risk behaviors and their associated factors among university students in Kyrgyzstan [Текст] / E.M. Mirrakhimov, K. Peltzer, S. Pengrid. – International Journal of Adolescent Medicine and Health, 2014. – Т. 26. – N 2. – P. 175-185.

- доктора медицинских наук, профессора, заведующую кафедрой терапевтических дисциплин и семейной медицины медицинского факультета Международного Университета «Ала-Тоо» (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Кыдыралиеву Рыскуль Бекбаевну, которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

- Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике (исследование STEPS) [Текст] / [Р.Б. Кыдыралиева, Т.А. Батыралиев, С.А. Махмудходжаев и др.]. – Кардиология, 2016. – N 56. - С. 87-89.

- Кыдыралиева Р.Б. Особенности и сравнительная характеристика распространенности основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Кыргызской Республике [Текст] / Р.Б. Кыдыралиева, К.Ш. Джорупбекова. - Известия ВУЗов Кыргызстана, 2016. – N 6. - С. 57-60.

- Сравнительный анализ распространенности факторов риска артериальной гипертензии в городской и сельской местностях [Текст] / [Р.Б. Кыдыралиева, Г.С. Исмарова, А.Т. Арыкова и др.]. - Вестник КРСУ, 2022. – N 9. - С. 170-173.

Заключение. Диссертационная работа Толебаевой А.А. по актуальности поставленных задач, объему проведенных исследований и их научной новизне, по практической значимости полученных выводов является законченной самостоятельной научной работой, полностью соответствует требованиям положений НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа может быть

представлена к публичной защите на специализированном совете по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Прошу соискателя ответить на вопросы.

Ответ соискателя Толебаевой А.А.: Глубокоуважаемая Айгуль Мукашевна, огромная благодарность за столь тщательное рецензирование нашей работы. Разрешите ответить на вопросы.

По первому вопросу: все это мы учтем и внесем данные поправки.
- «федеральные каналы» данный термин использован неверно, мы имели ввиду «национальные каналы», т.е. государственные телеканалы, транслируемые на всю республики. «Подростковые каналы» - специализированные телеканалы с подростковой аудиторией. «Неразрешенные продукты» - пищевые продукты и напитки промышленного приготовления, непригодные для употребления в соответствии с Моделью профиля питательных веществ ВОЗ.

По второму вопросу: в литературный обзор обязательно внесем поправки в отношении распространенности факторов риска среди подростков и добавим ссылки по уровню бедности и подростковой бедности. В опросниках присутствовал вопрос касательно безалкогольных газированных напитков, что и включает в том числе употребление энергетиков.

По третьему вопросу: Внесем коррективы в данный раздел, касающийся методологии ГИТС.

По четвертому вопросу: Конечно мы согласны с Вашими рекомендациями об актуальности социальных сетей, но методология изучения данного вопроса в Интернет пространстве Кыргызстана пока отсутствует.

По пятому вопросу: Сравнительный анализ воздействия на подростков маркетинга рекламы пищевых продуктов и напитков именно с учетом традиционного питания в семье в задачи нашего исследования не входил.

По шестому вопросу: факторы риска, по которым не удалось достичь достоверных положительных результатов будут указаны согласно вашим замечаниям.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Айгуль Мукашевна, Вы удовлетворены полученными ответами?

Доктор медицинских наук, профессор Норузбаева А.М.: Да.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Спасибо. Переходим к обсуждению. Пожалуйста коллеги, у кого есть предложения.

Доктор медицинских наук, профессор Сарыбаев А.Ш.: В компетенцию нашего диссертационного совета тема диссертации, включая и возраст, входит. Рекомендую к защите.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Спасибо Акпай Шогаибович.

Доктор медицинских наук, профессор Жишамбаев Э.Д.: У многих наших докторов наук диссертационные работы были посвящены подросткам в нашем диссертационном совете. Мы можем пропустить работу. Мы знаем соискателя давно и работа хорошая.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Спасибо Эрнест Джумакадырович.

Ученый секретарь, к.м.н. доцент Абилова С.С. Я хотела обратиться к паспорту научной специальности «кардиология» и 12 пунктом идет: «Возрастные, половые, этнические особенности патологии сердечно-сосудистой системы» там же есть и раздел «профилактической кардиологии». Я считаю, что данная диссертационная работа абсолютно соответствует шифру специальности «кардиология» и мы можем принимать диссертацию.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Есть еще желающие выступить? Да Нурлан Нургазиевич, пожалуйста.

Выступил доктор медицинских наук, профессор Бримкулов Н.Н.: Тема касается всей медицины, не только кардиологии, педиатрии и т.д. В целом очень актуальная работа. Но все-таки нужно хорошо поработать над диссертационной работой, начиная с отбора учеников, дать хорошую характеристику самих респондентов, классов, возрастные периоды. В отношении практических рекомендаций, может быть Вам все-таки выпустить небольшую методичку или инструкцию, где были бы отражены основные моменты образовательной программы. Это все технические вопросы, которые необходимо доработать.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Еще есть желающие, может быть онлайн? Если нет, коллеги, можно я сделаю заключение. Я тоже согласен, что работа очень актуальная и исследование подростков - очень важное направление, особенно в нынешнее время, они выбыли из поля зрения, а именно в этом возрасте все и начинает сформировываться. Работа хорошая. Я поддерживаю Нурлан Нургазиевича. Я бы хотел тоже обратить ваше внимание на репрезентативность выборки, дизайн Вашего исследования, методологическую часть, которые необходимо Вам обсудить с руководителем. Надо сделать анализ раннего подросткового периода с поздним подростковым периодом, разделить их. И конечно подробнее описать программу вмешательства, необходимо преподнести ее как

методику предлагаемых вами вмешательств. И здесь важно указать участие родителей. Практические рекомендации Вам надо переработать. Все замечания, которые были сделаны сегодня, Вы обязательно должны внести в свою работу.

Уважаемые члены диссертационного совета, предложение – рекомендовать для защиты, но с внесением всех замечаний. Вы, соискатель, должны будете показать протокол всем членам диссертационного совета, кто делал вам замечания, до защиты и получить их одобрения. Обсуждение завершаем.

Уважаемые коллеги, переходим к заключительной части.

Предлагается в качестве Ведущей организации: Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии (г. Ташкент), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология». **Официальные оппоненты:**

- **первым официальным оппонентом** назначить – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии имени М.Е. Вольского - М.М. Миррахимова КГМА (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Миррахимова Эркина Мирсаидовича, который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.
- **вторым официальным оппонентом** – доктора медицинских наук, профессора, заведующую кафедрой терапевтических дисциплин и семейной медицины медицинского факультета Международного Университета «Ала-Тоо» (специальности по автореферату 14.01.05 – «Кардиология») Кыдыралиеву Рыскуль Бекбаевну, которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

Таким образом экспертная комиссия диссертационного совета, рассмотрев представленный документ рекомендует диссертационному совету 14.24.694 при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова и Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева принять диссертацию на тему: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Кардиология» - 14.01.05.

Тогда давайте проголосуем. «За» с доработками всех замечаний членов диссертационного совета с письменным согласием, что Вы им показываете диссертационную работу с доработками и внесенными изменениями. Голосуем, кто «за»? Проголосовали 14 членов диссертационного совета «за». Голосуем, кто «против»? Против – нет, воздержавшихся - нет.

Председатель, д.м.н., профессор Сооронбаев Т.М.: Прошу проголосовать за утверждение ведущей организации и официальных оппонентов. Все «за» - 14, «Против» – нет. «Воздержались» – нет.

Принято заключение Экспертной комиссии открытым голосованием. На основании доклада основных положений диссертационной работы, обсуждения, выступлений членов экспертной комиссии и неофициальных оппонентов диссертационного совета Д.14.24.694.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Учитывая актуальность выполненной работы, ее современный методический уровень, новизну научных положений, проведенных исследований, практическую значимость, 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» является законченным, самостоятельным научным исследованием, содержащим новое решение одной из актуальных задач в кардиологии, что соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК ПКР.
2. Утвердить ведущую организацию и официальных оппонентов 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».
3. Рекомендовать диссертационную работу Толебаевой Айчурек Алайбековны на тему: «Распространенность сердечно-сосудистых факторов риска среди подростков с оценкой их приверженности к ведению здорового образа жизни в Кыргызской Республике» после исправления всех замечаний, предложений с доработками и устранением замечаний может быть предложена к официальной защите в диссертационном совете Д 14.24.694 при НЦКиТ имени академика Мирсаида Миррахимова и КГМА имени И.К. Ахунбаева на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Председатель:

доктор медицинских наук, профессор

Ученый секретарь:

кандидат медицинских наук, доцент



Сооронбаев Т.М.

Абилова С.С.

11.10.2024г.