

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
им. И. К. Ахунбаева, соучредитель**

**ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**ПРОТОКОЛ № 7**

заседания диссертационного совета Д 14.23.691 по проведению предварительной защиты диссертационной работы Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

от «22» ноября 2024 г.

г. Бишкек

**Председатель:** доктор медицинских наук, профессор Куттубаев О. Т.

**Ученый секретарь:** кандидат медицинских наук, доцент Сайдылдаева А. Б.

**Председатель:** Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, рад приветствовать Вас. Согласно явочному листу, из 13 утвержденных членов диссертационного совета Д 14.23.691 на заседании сегодня присутствуют 11 человек.

№	Фамилия, И.О.	Ученая степень, шифры специальностей в совете
1.	Куттубаев Омурбек Ташибекович	д.м.н., профессор, 14.03.03 – патологическая физиология; 03.03.01 – физиология
2.	Сайдылдаева Аида Бейшеналиевна	к.м.н., доцент, 03.03.01 – физиология
3.	Калматов Романбек Калматович	д.м.н., доцент, 14.03.03 – патологическая физиология
4.	Муратов Жаныбек Кудайбакович	д.м.н., доцент, 14.03.03 – патологическая физиология
5.	Ниязов Батырхан Сабитович	д.м.н., профессор, 14.03.03 – патологическая физиология
6.	Султанмуратов Махмуд Темирбекович	д.м.н., профессор, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия
7.	Тухватшин Рустам Романович	д.м.н., профессор, 14.03.03 – патологическая физиология; 03.03.01 – физиология

8.	Усупбекова Бактыгуль Шаршекеевна	д.м.н., доцент, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия
9.	Шаназаров Алмаз Согонбаевич	д.м.н., профессор, физиология – 03.03.01
10.	Сманова Джаныл Койчукеевна	к.м.н., доцент, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия
11.	Саралинова Гюльнара Меровна	к.м.н., с.н.с, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

**Отсутствуют:**

1. д.м.н., профессор Кононец Ирина Евгеньевна (болеет).
2. д.м.н., профессор Джунусова Гульнар Султановна (болеет).

№	Фамилия, И.О.	Ученая степень, шифры специальностей в совете
1	Кононец Ирина Евгеньевна	д.м.н., профессор, 03.03.01 – физиология
2	Джунусова Гульнар Султановна	д.м.н., профессор, 03.03.01 – физиология, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

**Председатель:** уважаемые члены диссертационного совета, кворум у нас имеется, разрешите приступить к работе.

**ПОВЕСТКА ДНЯ:**

Предварительная защита диссертации соискателя Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

**Научный руководитель:** д.м.н., профессор Мамбетов М. А.

**Председатель:** Аида Бейшеналиевна, ознакомьте членов диссертационного совета с автобиографическими данными Алыбаевой С. А.

**Ученый секретарь:** разрешите представить Вам документы соискателя Алыбаевой С. А. В личном деле соискателя имеются все необходимые документы, соответствующие требованиям НАК ПКР.

**Председатель:** д.м.н., профессор Куттубаев О. Т. – слово предоставляется соискателю Алыбаевой С. А. для изложения результатов диссертационной работы, регламент – до 20 мин.

**Соискатель:** Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета! Разрешите представить вашему вниманию нашу работу на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» (доклад прилагается).

**Вопросы к докладчику:**

д.м.н., профессор Тухващин Р. Р. У меня вопросы к диссертанту.

1. Как меняется уровень глюкозы в крови во время лечения?
2. Проводили ли Вы коррекцию глюкозы у пациентов во время лечения?

**Соискатель:** Уважаемый Рустам Романович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Диабетическая нейропатия является многофакторным, один из них гипергликемия. При реабилитации больных с диабетической нейропатией нижних конечностей работала мультидисциплинарная бригада, в состав которого входит эндокринолог.
2. Уровень глюкозы корректировали назначением сахароснижающих препаратов.

**Председатель:** Рустам Романович, Вы удовлетворены ответами соискателя?

д.м.н., профессор Тухватшин Р. Р. – Да, спасибо!

**Председатель:** – Спасибо. Есть еще вопросы? Пожалуйста, Гюльнара Меровна!

к.м.н., с.н.с. Мерова Г. С. - У меня несколько вопросов:

1. Какая продолжительность всего курса и переносимость реабилитации?
2. Были ли отрицательные эффекты во время лечения?
3. Почему назвали свой метод мультидисциплинарным?

**Соискатель:** Уважаемая Гюльнара Меровна, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Продолжительность курса реабилитации всего 20 дней.
2. Во время лечения отрицательных эффектов не наблюдалось.
3. Мы назвали свою методику мультидисциплинарным, потому что идет мультидисциплинарный подход.

**Председатель:** Гюльнара Меровна, Вы удовлетворены ответами соискателя?

к.м.н., с.н.с. Мерова Г. С – Да, спасибо!

**Председатель:** – Спасибо. Есть еще вопросы? Батырхан Сабитович!

д.м.н., профессор Ниязов Б. С. у меня несколько вопросов:

1. Были ли у вас пациенты с диабетической стопой?
2. Что такое диабетическая стопа?
3. Какой уровень сахара крови в норме у детей, взрослых и пожилых?

4. На слайдах вы показывали сравнительную оценку только после 3 месяца, а через 6 месяцев не наблюдали?

5. Какие теории существуют при нейропатии?

6. Почему у Вас 3 задачи, а выводов 9, некоторые выводы повторяются и не соответствуют задачам?

7. На слайдах картина с диабетической стопой не соответствует нейропатии.

**Соискатель:** Уважаемый Батырхан Сабитович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. У нас не было пациентов с диабетической стопой.
2. Диабетическая стопа – это последствие диабетической нейропатии, ангиопатии, разрушение костно-мышечной системы, гангрена язва в стопе.
3. Показатели уровня сахара в крови 3.5-5.5 ммоль/л, у пожилых 3.5 – до 6,0 ммоль/л.
4. Наилучший эффект был получен через 3 месяца, затем оценивали через 6 месяцев и далее всегда было рекомендовано лечение. Некоторые пациенты каждые 6 месяцев получали реабилитационное лечение.
5. Теория нейропатии – в основном гипергликемия.

**Председатель:** Батырхан Сабитович, Вы удовлетворены ответами соискателя?

д.м.н., профессор **Ниязов Б. С.** – Частично, спасибо!

**Председатель:** пожалуйста, Жанибек Кудайбакович, ваши вопросы? Сурмакан Аттокуровне у меня несколько вопросов:

1. В 7 пункте выводов уменьшение потребление фармакологической коррекции и финансовой затраты, как вы это объясните?
2. Насколько независима мультидисциплинарная бригада?
3. Сотрудники мультидисциплинарной бригады не внушают ли пациентам, что они будут чувствовать себя оптимистично после курса лечения, не присутствует ли здесь плацебо эффект?

**Соискатель:** Уважаемый Жанибек Кудайбакович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Пациенты принимали обезболивающие препараты габапентин по 300 мг 2 р в день. После лечения, иногда через 10 дней пациенты принимали по 1 таблетке.
2. Мультидисциплинарная бригада – независимая бригада друг от друга, работают содружественно.
3. Плацебо эффект не применяли.

**Председатель:** Вы удовлетворены ответом, Жанибек Кудайбакович?

д.м.н, доцент **Муратов Ж.К.:** Да, спасибо!

**Председатель:** Спасибо. Есть еще вопросы, Батырхан Сабитович!

д.м.н., профессор **Ниязов Б. С.** у меня вопросы:

1. Вы проходили биоэтику?
2. Почему у Вас 3 задачи и 9 выводов.

**Соискатель:** Уважаемый Батырхан Сабитович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Да я проходила биоэтику в Национальном хирургическом центре.
2. У меня из каждой задачи вытекали по 2-3 вывода, буду консультироваться с научным руководителем, будем компановать и уменьшим количество выводов.

**Председатель:** Батырхан Сабитович, Вы удовлетворены ответами соискателя?

**д.м.н., профессор Ниязов Б. С.** – Да, спасибо! У кого вопросы соискателю? Пожалуйста Махмуд Темирбекович!

**д.м.н., профессор Султанмуратов М.Т.** – Очень хорошая диссертационная работа, давно такую работу не слышали, но упущены некоторые клинические моменты?

**Соискатель:** Уважаемый Махмуд Темирбекович, спасибо за замечания, обязательно учтем и будет устранены.

**Председатель:** Пожалуйста, Романбек Калматович, ваши вопросы!

**д.м.н., доцент Калматов Р. К.** – Уважаемая Сурмакан Аттокуровна работа очень интересная, у меня к несколько вопросов

1. Вы рекомендуете электромассаж и озонотерапию, но магнитотерапия и лазеротерапия имеет более доказанную эффективность.

2. Какие патогенетические механизмы улучшение микроциркуляции электромассажа аппарата и озонотерапии?

**Соискатель:** Уважаемый Романбек Калматович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Я проходила специализацию в Москве, применяли аппарат при диабетических нейропатиях и пациенты были довольны, а озонотерапия улучшает проницаемость мембраны, в результате клетка получает источник энергии, устраняя кислородное голодание и энергодефицит клетки, также озон является окислителем, озон восстанавливает структуру гемоглобина, во много раз улучшая отдачу кислорода тканям, в результате устраняется тканевая гипоксия, озон, создает условия для снижения гипергликемии который играет роль в патогенезе диабетической нейропатии.

**Председатель:** Романбек Калматович, Вы удовлетворены ответами соискателя?

**д.м.н., доцент Калматов Р. Р.** – Частично да, еще вопрос, в чем заключается преимущество мультидисциплинарного подхода реабилитации при диабетической нейропатии нижних конечностей в сравнении с клиническим протоколом МЗ КР?

**Соискатель:** Уважаемый Романбек Калматович, разрешите ответить на Ваш вопрос: мультидисциплинарный подход, работают несколько специалистов, обсуждают в заседании информация о пациенте, чтобы не было дублирования назначений, в клиническом протоколе по реабилитации написано о физической активности.

**Председатель:** Романбек Калматович, Вы удовлетворены ответами соискателя?

**д.м.н., доцент Калматов Р. Р.** – Да, спасибо!

**Председатель:** У меня тоже возникло несколько вопросов! В целях исследования – слово изучить категорически запрещается. Применять, цель должна отвечать на вопрос- для чего? Изучить можете использовать в задачах! Осуществлялось ли практическое внедрение в какие-то организации?

Выводы нужно сделать в соответствии с задачами, чтобы всем было понятно.

**Соискатель:** Уважаемый Омурбек Ташибекович, разрешите ответить на Ваши вопросы. Спасибо за ваши замечания, практическое внедрение т.е. есть акты внедрения обязательно будут учтены.

**Председатель:** Если нет больше вопросов, тогда слово представляется научному руководителю для характеристики диссертанта.

**Научный руководитель д.м.н., профессор Мамбетов М.А.** Уважаемые члены диссертационного совета позвольте дать свой отзыв на диссертационную работу нашего соискателя Алыбаевой С. А. Хотелась бы отметить, что сразу же после окончания института начала работать в Чуйском областном ЦСМ семейным врачом и параллельно на 0,5 ст физиотерапевтом, без перерыва в течение 27 лет работает физиотерапевтом. С 2007 года с момента открытия медико-реабилитационного центра нашего филиала работала в качестве заведующей отделением физиотерапевтического отделения. С 2019 г. основное место работы – профессорский курс реабилитологии, курортологии, физиотерапии, кинезотерапии и спортивной медицины при КГМИПиПК, в котором возглавляет уважаемый Махмуд Темирбекович, в то же время продолжает работать совместителем в медико-реабилитационном центре. также является секретарем ассоциации физиотерапевтов и реабилитологов нашей республики. В 2015 году мы отправили на учебу в Москву в Медико-гуманитарный институт, где она прошла курсы по озонотерапии. Также она проходила курсы по работе и обслуживанию аппаратов нового поколения в области физиотерапии. Хотелось бы сказать, что она с момента окончания института по настоящее время она была погружена в это систему, где она сейчас находится.

Поскольку в нашей Республике не были изучены проблемы комплексной реабилитации больных с диабетической нейропатией и их реабилитации, работа весьма актуальна и в целом своевременна.

К сожалению, в государственной системе здравоохранения нет места для озонотерапии, хотя это очень передовой и современный метод, который действительно дает реальную эффективность, тогда как наш частный сектор активно делает такие активности и поступательные действия: «надо занять выше в этом направлении». Поэтому хотелось бы, чтобы эта работа заняла свое соответствующее место в государственной системе здравоохранения. В настоящее время все предложения частного сектора не удовлетворяют существующий запрос. В процессе работы Сурмакан Аттокуровна продемонстрировала немалую способность по работе со специальной научной литературой, проведением клинических методов исследований, проведением тщательного научного анализа. Эффективной комплексной реабилитации на амбулаторном восстановительном лечении. Функциональными навыками в процессе этой работы овладела всеми функциональными методиками исследования.

За время профессиональной деятельности я работаю уже с ней более 10 лет. Она показала себя целеустремлённым, грамотным, инициативным и очень работоспособным специалистом. Также добавлю, что она очень ответственный и надежный человек. Прошу, пожалуйста, поддержать данную работу. Спасибо!

**Председатель: д.м.н., профессор Куттубаев О. Т.** Спасибо!

- Слово предоставляем члену экспертной комиссии по диссертационной работе Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской

реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» доктору медицинских наук, доценту Усупбековой Бактыгуль Шаршекеевне, а также необходимо огласить результаты акта проверки первичного материала.

**д.м.н., доцент Усупбекова Б.Ш. Акт проверки первичного материала диссертации —** соискателя Алыбаевой Сурмакан Аттокуровной экспертами диссертационного совета Д 14.23.691 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева и соучредителя ОшГУ на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной Классификации Функционирования», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия Соискателем ученой степени на проверку представлены:

1. Журнал учета амбулаторных больных проспективного исследования за 2018-2023 гг.;
2. Компьютерные базы данных клинического исследования больных; основной и сравниваемой группы. (Excel);
3. Динамические данные пациентов с позиций Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ);
4. Анкетные данные пациентов по качеству жизни (SF-36);
5. Диссертация;
6. Автореферат на русском и кыргызском языке;
7. Копии опубликованных трудов.

В результате проверки было установлено следующее:

Диссертантом лично проведены:

- проспективный анализ 155 амбулаторных карточек;
- осмотр и анализ данных 155 больных;
- анализ результатов анкетирования больных (SF-36);

Первичная документация содержит блок информации об обработке; полученного материала методами вариационной статистики.

Заключение комиссии: Таким образом, в результате проведенной проверки, комиссия пришла к выводу, что представленная первичная документация по диссертационной работе Алыбаевой С.А. на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной Классификации Функционирования» оформлена правильно, в соответствии с фактическими данными. Все исследования зарегистрированы в установленном порядке. Достоверность выполненных исследований подтверждается первичной документацией, в которой полностью отображены анамнестических, клинических и инструментальных методов исследования, статистической обработки данных, положенных в основу диссертационной работы Алыбаевой С.А.

**Председатель:** Спасибо!

д.м.н., доцент Усупбекова Б.Ш. – экспертное заключение (заключение прилагается).

**Замечания и вопросы эксперта:**

1. Во «Введении», в разделе «Научная новизна полученных результатов» на стр.7 написано: “...проведена сравнительная оценка состояния здоровья пациентов после проведения мультидисциплинарной комплексной реабилитации через 1, 3 и 6 месяцев от начала наблюдения...”, что не соответствует описанию исследования на стр.29, 30., — “.....”. Необходимо привести в соответствие все описания, чтобы не было разногласий.
2. В главе 2 «Методология и методы исследования» – на стр. 25 в разделе 2.1 при перечислении функциональных методов лечения необходимо добавить: Р-графию грудной клетки и УЗИ внутренних органов, которые перечислены на стр 27.
3. В главе 4 в разделе 4.1. Результаты сравнительной оценки показателей у больных зрелого возраста в основных и контрольных группах, на стр. 82 во 2-м абзаце необходимо завершить следующую фразу: “....”.
4. На стр. 83, в 1-м абзаце, где описывается сравнительный анализ — в 1-й основной группе ухудшение составляло 2%, в 3-й контрольной группе ухудшение 20,6% показателей доменов через 3 месяца. Необходимо конкретизировать какие показатели ухудшились и сделать анализ, так как происходит ухудшение показателей в 10 раз при лечении по рекомендациям МЗ КР. Также на стр. 94, 95 при сравнительном анализе показателей через 3 месяца после лечения — во 2-й основной группе ухудшение показателей составляло 7,9%, в 4-й контрольной группе ухудшение составило 30,7%. Здесь необходимо перечислить какие показатели и сделать развернутый анализ исследования.
5. На стр 87, 98 во 2-х абзаце написано: “...опросник 5Е-36 подтверждает необходимость включения психолога в мультидисциплинарную команду для коррекции психологических нарушений включений.” Надо обосновать необходимость включения психолога. Однако, в главе 2 «Методология и методы исследования» на стр. 29. 2-й абзац, есть описание, где говорится, что в мультидисциплинарной команде есть психолог. Необходимо убрать эти противоречия.
6. На стр. 88, рис 4.2.1 есть опечатка, не 3-я группа, а 4-я группа сравнивается со 2-й группой исследования.
7. В главе «Заключение» на стр. 99, сделано заключение в 9 пунктах, а во «Введении», в задачах исследования поставлены 3 задачи. Необходимо сформулировать выводы соответственно поставленным задачам. В «Заключении», пункты 2, 3, 4, 9 сократить и изложить как вывод задачи 3, а пункты 5, 6 соединить и добавить к выводам задачи 2. Пункт 7 можно добавить к разделу «Практическая значимость полученных результатов» или к выводу задачи

**Соискатель:** Спасибо Вам огромное, Бактыгуль Шаршекеевна, за то, что уделите время для рецензирования нашей работы. Все Ваши замечания мы обсудим с научным руководителем и примем во внимание. Еще раз спасибо Вам!



**Председатель: д.м.н., профессор Кутгубаев О.Т.**

- Слово предоставляем члену экспертной комиссии по диссертационной работе Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» кандидату медицинских наук, доценту Смановой Джаныл Койчукеевне (заключение прилагается).

**Замечания и вопросы эксперта:**

- раздел «Введение»:

- пункты |1 и 2 подраздела «Научная новизна» таковыми не являются по своей сути 1 относятся к практической значимости работы;
- в подразделе «Основные положения диссертации, выносимые на защиту» пункта таковым не является, остальные пункты изложены лексически неточно;
- во введении совсем не раскрыта разработанная технология реабилитации. т.е. не приведены все составляющие (физический фактор и т.п.)
- указано проблема инвалидизации при исследуемой патологии, но при наблюдении в 6 месяцев этот процесс не возможно зарегистрировать и это не являлось задачей исследования;

- в главе II «Методология и методы исследования» исследования»:

- не приведен дизайн исследования
- в подглаве «Статистическая обработка данных» не использовался непарный критерий Стьюдента. хотя изучались 4 независимые группы, а также нет сведений о вполне возможных корреляционных связях отдельных симптомов между собой в динамике (перечисленные статистические параметры могут глубоко и многосторонне описать происходившие события)

- в главе III очень часто повторяется при числовом описании изменений показателей

- слово «достоверно», хотя тут же приводится значения коэффициента достоверности изменений и поэтому это слово является излишним;
- а то время также многие изменения описаны как «увеличение», «уменьшение» и т.п. без знака достоверности, например, табл.3.1.2. в строке

Структура ногтей пальцев ног	1.59+0.09	1.47±0.09	1.4±0.08	1.5±0.09
---------------------------------	-----------	-----------	----------	----------

- в главе IX:

- диаграммы на стр.82 и 94, названные рисунками 4.1.2 и 4.2.2 соответственно, выполнены в черно-белом цвете, при этом разные участки круговой диаграммы по насыщенности цвета плохо различимы между собой, сливаются, поэтому ненаглядны и нечитаемы;
- Во всех таблицах, а именно 4.1.4, 4.1.5, 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 и 4.2.5 приведены те же данные из главы III, только уже оформленные в другие строки и столбцы. Видимо автор хотел провести сравнительную характеристику показателей между группами

обследованных, но при описании применил ту же тактику простого перечисления фактов без сравнительного анализа;

- Диаграмма на стр.85, также подписанная рисунком 4.1.3, составлена методологически неправильно, т.е. оси ординат перепутаны, поэтому смысловая нагрузка утеряна
- в конце изложения каждой под главы в главах III и IX нет промежуточных итоговых аналитических рассуждений, приведено только описательное изложение материала;
- Вероятнее всего на протяжении наблюдения 6 месяцев были случаи рецидива заболевания с необходимостью применения дополнительных мер по обезболиванию. Об этом нет упоминания.

- **раздел «Заключение»:** выводы по диссертации приведены в 9 пунктах из которых пункты 1, 2, 8 и 9 носят декларативный характер и излишни;

- **В автореферате:**

- рис.4.2.2 приведен два раза на стр.19 и 20;

Не все пункты списка опубликованных работ по теме диссертации правильно оформлены, в ключевых словах не хватает слова «реабилитация»

Автореферат с переводом на кыргызский язык содержит очень много ошибок разного характера, начиная названия работы на обложке непосредственно и вплоть до резюме включительно – лексического фонетического и др.

**Соискатель:** Уважаемая Джаныл Койчукеевна, разрешите ответить на ваши вопросы. Основные Ваши замечания мы обсудим с научным руководителем и примем во внимание. Спасибо Вам огромное, Джаныл Койчукеевна, за то, что уделите время для рецензирования нашей работы.

**Председатель:** д.м.н., профессор Кутгубаев О. Т.

- **В связи с отсутствием третьего эксперта** д.м.н., профессора Джунусовой Г.С. (болеет). Экспертное заключение зачитала ученый секретарь к.м.н., доцент Сайдылдаева А. Б. (заключение прилагается).

**Замечания и вопросы эксперта**

1. Диссертацию необходимо тщательно выверить на наличие грамматических ошибок, например, есть незаконченные предложения (в третьей научной новизне излагаемых научных результатов и др.).
2. Так как тема диссертации «Оценка эффективности...», в цели исследования предлагаю не «изучить», а «оценить эффективность комплексной реабилитации».
3. В тексте диссертации встречается ссылка на отечественных ученых, хотя приводятся ссылки на российских авторов.
4. В приведенной в автореферате таблице 2.1 на странице 8 даны 4 группы зрелых и пожилых больных, где длительность заболевания в среднем приводится от 11 до 13 лет, что возможно не объективно, так как дебют у всех лиц пожилого возраста не мог происходить в среднем в возрасте 50-60 лет. Согласно научной литературе, длительность заболеваемости сахарным диабетом с различными осложнениями может продолжаться на протяжении 30-40 и более лет. В результатах исследования рассматриваются только ранние эффекты

применения комплексной реабилитационной программы от 3х до 6ти месяцев, что рождает вопросы об эффективности методов в долгосрочном аспекте.

5. Считаю малоинформативными графики по распределению больных по полу в разных группах пациентов.

6. Называя работу «Оценка эффективности...» необходимо дать точную эффективность, что требует тщательного анализа и рассмотрения результатов, так как эффективность 18.2%, 20%, 26.5%, более 50% можно считать неэффективным, так как для применения в качестве немедикаментозной терапии требуется эффективность не менее 75%.

7. В комплексной реабилитационной программе указываются немедикаментозные методы как озонотерапия и лечебная физкультура, о которых в автореферате не упоминается ни одного слова, когда они применяются, какова их методическая основа.

в процессе экспертной оценки многие замечания были устранены соискателем, но еще имеются.

**Соискатель:** Все замечания мы обсудим с научным руководителем и примем во внимание.

Спасибо Вам большое!

**Председатель д.м.н., профессор Куттубаев О.Т.**

- Приступим к обсуждению диссертационной работы соискателя.

**Тухващин Р.Р.-д.м.н., профессор**

У нас в Кыргызстане постепенно выходит такая тематика как реабилитация, если суть выходит как остеопатия, в основе лежит реабилитация, мы уже вторую работу видим по реабилитации, это очень важно, люди которые находятся в стационаре, остаются без реабилитационной поддержки, в этом аспекте работа очень актуальная. Конечно, с одной стороны, в работе есть все разделы, но не хватает статистики. У нас есть кафедра статистики компьютерного обеспечения, они могут быстро помочь. Все показатели у вас идут в качественном определении лучше- хуже, в %, если корреляционные показатели поставить. Видно, что человек знающий, имеет большой практический опыт, нужно добавить, что диабетическая нейропатия не вылечивается, на какое-то время идет ремиссия, то есть эта группа больных должны стать вашими постоянными пациентами. Конечно, огромная благодарность, что есть такие врачи и пациенты могут обратиться к вам с тяжелыми заболеваниями, спасибо!

**Председатель.** пожалуйста Гюльнара Меровна!

**Саралинова Г. М.- к.м.н., с.н.с** Уже не сомненно убедились, что работа максимально актуальная, хочу обратить внимание этот человек в первые вводит оценку с помощью Международной классификации функционирования. И мы в ассоциации физиотерапевтов и реабилитологов постоянно хотим внедрить потому, что именно Международная классификации функционирования дает представление о той эффективности как раз немедикаментозных методов лечения. Диагноз сахарный диабет 2 типа не изменится, изменится его максимально его социальное самочувствие и физическая активность именно по

результатам Международной классификации функционирования. Классификацию вводят при лечении ДЦП, двигательными нарушениями, она дает очень хорошую позитивную картину именно при применении немедикаментозных методов лечения, с этой стороны работа очень актуальная. Считаю, что вводить в организации здравоохранения недостаточно, его нужно вводить в массы, нужно тесно работать с Эндокринологическим центром, в школе диабета, улучшать качество жизни пациента, стабилизировать состояние чтобы не было инвалидизации и дальнейшей ампутации стопы, поэтому рекомендовала бы в состав мультидисциплинарной бригады добавить диетолога, а также, ведение дневника имеет большой практический эффект поэтому работа должна быть представлена, я полностью поддерживаю эту работу.

**д.м.н., профессор Ниязов Б.С.** Работа очень актуальная. Мультидисциплинарный подход в лечении больных не только по физиотерапии, но и в хирургии тоже используется. Один из моих аспирантов использует мультидисциплинарный подход при лечении гастродуоденального кровотечения. Как раз в бригаде, где не только хирург, но и психолог, гастроэнтеролог, гинеколог и.т.д. комплексный подход сделать – эффект от лечения будет хорошим. Она должна устранить замечания экспертов. Я тоже ее поддерживаю.

**д.м.н., профессор Султанмуратов М.Т.** Работать практическим врачом и заниматься еще диссертацией гораздо труднее. Сделана хорошая работа. Конечно, в любой работе чего-то не хватает. Замечания необходимо учесть и устранить. Мы работаем на одной кафедре, Сурмакан Аттокуровна ведет огромную работу, учит врачей со всей Республики по реабилитологии. Я поддерживаю вас.

**д.м.н., доцент Усупбекова Б.Ш.** Замечания необходимо устранить, на слайдах актуальность в цифрах, название слайдов более конкретно, если сравниваете с самого начала по клиническому протоколу или клиническому руководству, оформление слайдов улучшить. Я поддерживаю с исправлениями к защите.

**Председатель д.м.н., профессор Кутгубаев О.Т.** Уважаемые члены диссертационного совета, я тоже хочу сказать, что сегодня диссертанту задавали очень много вопросов, все замечания отшлифовать до защиты, неактивно работали с экспертами. Сегодня мы прослушали диссертационную работу Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования». В работе сформулированы четкая цель и практическое значение для медицины. Соискателю необходимо провести коррекцию диссертационной работы с учетом вышесказанных замечаний.

## ПОСТАНОВИЛИ:

Диссертационная работа Алыбаевой Сурмакан Аткоуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия представляет собой законченный научный труд, в котором приведены результаты, имеющие большое научно-практическое значение.

По своей актуальности, научно-практической значимости и новизне полученных данных работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Работа может быть рекомендована к публичной защите.

### **Председатель: Куттубаев О.Т. –д.м.н., профессор**

Уважаемые члены диссертационного совета, позвольте, предложить в качестве **ведущей организации** Казанскую государственную медицинскую академию – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

В качестве **первого официального оппонента** назначить доктора медицинских наук, доцента Усупбекову Бактыгуль Шаршекеевну, ректора Евразийского института остеопатической медицины (специальность по автореферату 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия)

1. Остеопатическое лечение цервикалгии у врачей стоматологов, испытывающих продолжительные профессиональные перегрузки // Б. Ш. Усупбекова, С. А. Момбекова // Российский остеопатический журнал. – Санкт-Петербург, 2002. - № 4. – С. 30-42.
2. Остеопатическая реабилитация пациентов, перенесших внебольничную пневмонию // Б. Ш. Усупбекова, С. С. Сартмырзаева, Ш. А. Мырзахметова // Российский остеопатический журнал. – Санкт-Петербург, 2023. - № 1. – С. 57-67.

В качестве **второго официального оппонента** назначить кандидата медицинских наук Калюжную Оксану Александровну, врача-физиотерапевта частной клиники «Новаклиник», члена Международной ассоциации холистической и интегративной медицины, члена ассоциации врачей физиотерапевтов и реабилитологов Кыргызстана (специальность по автореферату 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия).

1. Калюжная О.А., Абдылдаева С.О., Саралинова Г.М. и др. Оценка качества жизни больных хроническим гастритом после комплексной медицинской реабилитации // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск, 2021. - Т. 7, № 5. - С. 216-220.
2. Калюжная О.А., Турдиева А.С., Саралинова Г.М. и др. Влияние комплексной реабилитации на качество жизни больных с язвенной болезнью желудка // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск, 2019. -Т. 5, №7.-С. 107-111.

**Председатель: Куттубаев О.Т. – д.м.н., профессор**


В результате детального обсуждения результатов, полученных соискателем, ставлю на голосование вопрос о рекомендации диссертационной работы Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» к защите.

**Итоги голосования:**


«за» - единогласно;  
«против» - нет;  
«воздержавшихся» - нет

**Председатель:** Уважаемые члены диссертационного совета!  
Позвольте на этом считать заседание совета закрытым. Спасибо всем!

**Председатель:**  
доктор медицинских наук,  
профессор

  
О. Т. Куттубаев

**Ученый секретарь:**  
кандидат медицинских наук,  
доцент

  
А. Б. Сайдылдаева

Дата: 29.11.2024 г.



Подпись Сайдылдаевой А.Б. заверяю  
зав. общим отделом  
АХУНБАЕВ АТҢДАҒЫ КЫРҒЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ  
КЫРҒЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И. К. АХУНБАЕВА