

## ПРОТОКОЛ №15

Заседания Диссертационного совета Д 14.24.694 при НЦКиТ имени академика Мирсаида Миррахимова при МЗ КР и КГМА имени И.К. Ахунбаева по предварительной защите диссертации соискателя Мадемилова Маамеда Жолдошбековича на тему: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.25– пульмонология.

от 5 декабря 2024 года

г. Бишкек

### **Присутствовали:**

**Заместитель 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 Сооронбаев Т.М. (14.01.04/14.01.25); 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 Дадабаев М.Х. (14.01.26); д.м.н., профессор Джишамбаев Э.Д. (14.01.05); д.м.н., профессор Миррахимов Э.М. (14.01.05/14.01.25); д.м.н., профессор Молдобаева М.С. (14.01.04); д.м.н., профессор Мураталиев Т.М. (14.01.05); д.м.н., профессор, член-корр. НАН КР Намазбеков М.Н. (14.01.26); д.м.н., профессор Ноорузбаева А.М. (14.01.05); д.м.н., профессор Осмонов Т.А. (14.01.26); д.м.н., профессор Усупбаева Д.А. (14.01.05);

**Присутствовали в онлайн режиме:** д.м.н., профессор Зайцев А.А. (14.01.25).

**Прочие:** к.м.н., Марипов А.М. (14.01.04/14.01.25); д.м.н., профессор Сабиров И.С. (14.01.04)

**Отсутствовали:** д.м.н., профессор, акад. РАН Авдеев С.Н. (14.01.25); д.м.н., доцент Бакенова Р.А. (14.01.04); д.м.н., профессор Сарыбаев А.Ш.

(14.01.04); д.м.н., профессор Кабаев У.Т. (14.01.26); д.м.н., Ашимов Ж.И. (14.01.26); д.м.н., Урманбетов К.С. (14.01.26).

#### **Повестка дня:**

Предварительное рассмотрение диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук соискателя отделения пульмонологии и аллергологии с блоком интенсивной пульмонологии НЦКИТ Мадемилова Маамеда Жолдошбековича на тему: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике» по специальности 14.01.25 – пульмонология.

**Научный руководитель:** доктор медицинских наук, профессор Сооронбаев Талантбек Маратбекович (14.01.04/14.01.25)

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

В совокупности кворум есть, присутствуют 15 членов диссертационного совета Д 14.24.694. из них 4 с шифром пульмонология, сегодня будет проводиться предварительная защита диссертационной работы на соискание степени кандидата медицинских наук Мадемилова Маамеда Жолдошбековича по теме: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике» по специальности 14.01.25 – пульмонология. Согласно регламенту, слово предоставляется ученому секретарю к.м.н., доценту Абиловой Саамай Сагынбаевне.

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

Уважаемые члены диссертационного совета. В диссертационный совет поступило дело Мадемилова Маамеда Жолдошбековича 1990 года рождения, который закончил Кыргызскую государственную медицинскую академию

имени Ахунбаева в 2014 году. В дальнейшем, с 2014 по 2016 годы обучался в клинической ординатуре на кафедре факультетской терапии имени Вольского-Миррахимова в Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева по специальности пульмонология. С 2016 по 2023 годы являлся младшим научным сотрудником отделения пульмонологии и аллергологии блоков интенсивной пульмонологии Национального центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. С мая по август 2023 года работал младшим научным сотрудником отделения нефрологии Национального центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

С ноября 2023 года по настоящее время работает научным сотрудником Национального центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. Научным руководителем диссертации является профессор, доктор медицинских наук Сооронбаев Талант Маратбекович шифр специальности (14.01.04/14.01.25). В деле имеется выписка из протокола №1 заседания ученого совета Национального центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова от 13 февраля 2020 года об утверждении темы кандидатской диссертации «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике» шифр специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

А также протокол №1 заседания межотделенческого совещания Национального центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова от 9 июня 2023 года, в заключении которого указано, что диссертационная работа Мадемилова Маамеда Жолдошбековича по теме «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике», по своей

актуальности, научной новизне, практической значимости, объему проведенного исследования, методическом уровню и полноте публикаций отвечает требования предъявляемой кандидатской диссертации соответствует паспорту специальности 14.01.04 - Внутренняя болезнь и может быть представлена к защите в диссертационном совете.

В Диссертационном совете Д 14.24.694 при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева предварительно была создана экспертная комиссия из числа членов диссертационного совета и извне специалистов по профилю рассматриваемой диссертации, куда вошли председатель, д.м.н., профессор Молдобаева Марина Сатаровна (14.01.04), члены экспертной комиссии, д.м.н., профессор Сабиров Ибрагим Самижонович (14.01.04) и д.м.н., доцент Бакенова Роза Агубаевна (14.01.04). В деле имеется выписка №2 из заседания научно-технического совета Национального центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова от 8 октября 2024 года о переутверждении шифра специальности 14.01.04 – внутренние болезни на 14.01.25 – пульмонология по рекомендации членов экспертной комиссии диссертационного совета Д 14.24.694

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Будут ли вопросы относительно биографии соискателя, если вопросов нет, то слово предоставляется соискателю Мадемилову Маамеду Жолдошбековичу. Соблюдайте регламент до 15 минут.

**Заслушали доклад Мадемилова М.Ж.** Соискатель доложил основные положения диссертационной работы с демонстрацией слайдов (доклад прилагается).

**Обсуждение.**

Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:

Какие будут вопросы по данной диссертационной работе?

**Были заданы следующие вопросы:**

**Доктор медицинских наук, профессор Дадабаев М.Х.:**

**Вопрос 1:** Предлагаю не конкретизировать в выводах высоту 3100 метров, а написать более 3000 метров, а также перенести последние 2 предложения первого вывода «Проявления острой горной болезни и неблагоприятных эффектов воздействия высокогорья отмечались у 3 из 4 пациентов (76%) с хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ) II–III степени при подъеме и кратковременной адаптации к высокогорью. Важно отметить, что ацетазоламид снизил риск развития острой горной болезни и неблагоприятных эффектов воздействия высокогорья почти наполовину (49%)» в третий вывод.

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо за Ваши полезные рекомендации, я обсужу Ваши предложения с руководителем о внесении данных изменений в диссертационную работу.

**Доктор медицинских наук, профессор, Намазбеков М.Н.:**

**Вопрос 1:** Для сравнительного анализа использовали другие препараты кроме ацетазоламида?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

В нашем исследовании мы использовали только ацетазоламид и плацебо.

**Доктор медицинских наук, профессор Дадабаев М.Х.:**

**Вопрос 1:** Использовался ли ацетазоламид ранее в других исследованиях для профилактики острой горной болезни?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Да, ацетазоламид использовался для профилактики острой горной болезни у здоровых лиц, где был обнаружен положительный эффект, но важно отметить, что такого рода исследования на пациентах с ХОБЛ не проводились.

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

**Вопрос 1:** У меня не вопрос, а пожелание, третий вывод слишком обширный, можно было бы его разделить на два, в таком случае будет четыре вывода.

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо за Ваши полезные рекомендации, мы обсудим Ваше предложение с руководителем о внесении их в диссертационную работу.

**Доктор медицинских наук, профессор Усупбаева Д.А.:**

**Вопрос 1:** У меня тоже предложение, во втором выводе написать «повышение давления в легочной артерии», вместо «повышение градиента давления на трикуспидальном клапане» так будет более корректно.

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо за Ваши полезные рекомендации, я обсужу ваши предложения с руководителем о внесении данных изменений в диссертационную работу.

**Доктор медицинских наук, профессор Бримкулов Н.Н.:**

**Вопрос 1:** Принимали ли участники базисную терапию? И какую базисную терапию они принимали?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо за Ваш вопрос. Да, участники продолжали принимать свои регулярные препараты. Например, бронходилататоры, гипотензивные препараты, антиагреганты и другие.

**Вопрос 2:** Какие опросники для выявления острой горной болезни (ОГБ) вы использовали, и какие из них были эффективными?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо за вопрос. Мы использовали опросник Лейк Луиса и опросник острой горной болезни AMSc. Если опросник Лейк Луиса составлял 3 и более баллов, и отмечалась головная боль, то мы засчитывали это как проявление острой головной болезни. Опросник острой горной болезни AMSc, определял наличие ОГБ по сумме баллов, деленное на количество вопросов, если он превышало значение более 0,7, то это отмечалось как проявление острой горной болезни. Эти два опросника использовались равноценно. В случае,

если один опросник подтверждал наличие горной болезни, а второй опросник был отрицательным, это засчитывалось, как проявление ОГБ.

**Вопрос 3:** Почему вы выбрали ацетазоламид?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Для профилактики острой головной болезни используется ряд методов, такие как Дексаметазон, кислородная терапия или же медленный ступенчатый подъем на высокогорье. Но в нашем случае мы выбрали оптимальный метод, использование ацетазоламида, который является рекомендованным препаратом для профилактики ОГБ, и так как у больных с ХОБЛ таких данных не было, мы выбрали эту тему для исследования эффектов ацетазоламида.

**Вопрос 4:** За сколько дней участники начинали прием препаратов? Почему выбрали такие дозы 125 мг утром и 250 мг вечером?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Мы начинали прием за день до подъема 125 мг утром и 250 мг вечером. Такая дозировка была выбрана не случайно. Учитывая то, что больные с ХОБЛ могут иметь проблемы с дыханием и уровень сатурации может особенно снижаться в ночное время суток, в горизонтальном положении. Для предупреждения тяжелой гипоксии была выбрана дозировка 250 мг вечером. Рекомендованная суточная доза может составлять до 1000 мг в сутки.

**Вопрос 5:** Сколько дней пациенты были в горах у вас? Сколько дней участники принимали ацетазоламид? Какие побочные эффекты вы наблюдали?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Участники находились 1 ночь в городе Бишкек и затем на высокогорье 2 дня и 1 ночь. Участники принимали ацетазоламид в течение всего времени пребывания в исследовании по графику. В отношении побочных эффектов не было выявлено значимой разницы между группами.

**Вопрос 6:** Ацетазоламид снижал систолическое легочное давление, но в то же время повышал оксигенацию, сатурацию. Как вы это объясняете?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Потому что ингибитор карбоангидразы, то есть ацетазоламид, он имеет мочегонную функцию, вымывает бикарбонаты, приводит к тому, что рН переходит в ацидоз, в связи с этим у человека учащается дыхание, то есть он является стимулятором дыхания, и тем самым ацетазоламид повышал уровень сатурации участников на высокогорье. Вследствие чего гипоксическая вазоконстрикция уменьшалась и давление в легочной артерии в группе ацетазоламида по сравнению с группой плацебо было ниже.

**Доктор медицинских наук, профессор Осмонов Т.А.:**

**Вопрос 1:** Можно ли ацетазоламид использовать в профилактических целях у горных туристов? Как лучше использовать, и можно ли это использовать у туристов в массовом порядке?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо большое за вопрос. Да, ацетазоламид является общепризнанным препаратом, который используется, как профилактическое средство от ОГБ. Он предлагается в международных рекомендациях, особенно для здоровых людей. В нашем исследовании мы выявили, что ацетазоламид также помогает больным с ХОБЛ. Препарат можно принимать два раза в день: по 125 мг утром и по 250 мг вечером.

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

**Вопрос 1:** Неблагоприятные эффекты развились в группе плацебо 76% и вот вы там выделили 3 предиктора: возраст, пол и ОФВ1. У вас есть распределение по группам в зависимости от предикторов?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо большое за вопрос. К сожалению, таких отдельных данных у нас нет.

**Вопрос 2:** Предлагаю в практических рекомендациях профилактическое лечение ацетазоламидом назначать скажем если есть 2 или 3 фактора риска, отметив при этом, что в таком случае обязательно разовьется острая горная болезнь.

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**



Спасибо за Ваши полезные советы, я обсужу Ваши предложения с руководителем о внесении этих изменений в раздел практических рекомендаций, предварительно проанализировав имеющиеся у нас данные по предикторам.

**Доктор медицинских наук, профессор Дадабаев М.Х.:**

**Вопрос 1:** Вы сказали, что ацетазоламид применяется у всех здоровых. Все ли используют этот препарат при подъеме на высокогорье?

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Это препарат используется в зависимости от высоты подъема. Из личного опыта могу сказать, если Вы идете на высоту более 4000 метров, то нужно использовать обязательно. Если человек молодой, заранее подготовленный, то в таком случае рекомендуется.

**Доктор медицинских наук, профессор Ноорузбаева А.М.:**

**Вопрос 1:** Я бы хотела дать рекомендации. Работа имеет практическую значимость, и на её основе можно разработать ценные рекомендации. Однако выводы требуют доработки, чтобы придать им логичность, структурность и последовательность. Сейчас введение, основные выводы и заключение частично пересекаются, создавая ощущение разрозненности. Например, первый вывод касается проявлений острой горной болезни и влияния высоты, но данные о числе пациентов (3 из 4) и процентах (76%) не уточняют, к какой группе относятся эти результаты — к ацетазоламиду или плацебо. Также в первом выводе отмечается снижение риска развития острой горной болезни при использовании ацетазоламида. Однако эту информацию логичнее перенести в отдельный вывод, посвящённый влиянию препарата. Что касается второго вывода, где упоминаются эхокардиографические показатели, такие как трикуспидальный градиент и систолическое давление в лёгочной артерии, их роль не стоит чрезмерно акцентировать. Они должны быть представлены, как поддерживающие данные, а не ключевые выводы. Третий вывод охватывает несколько аспектов, связанных с ацетазоламидом, которые можно разделить и переформулировать: первое уточнить, что применение

ацетазоламида при подъёме на высоту до 3100 метров, выше в рамках данного исследования не изучалось, значительно снижает систолическое давление в лёгочной артерии. Второе подчеркнуть улучшение показателей насыщения кислородом и снижение частоты гипоксемии. И третье выделить профилактический эффект ацетазоламида в снижении проявлений острой горной болезни. Также для разработки практических рекомендаций важно учитывать темпы подъёма на высоту. Например, следует рассмотреть сценарии постепенного подъёма с остановками каждые 500–1000 метров для адаптации организма. Кроме того, необходимо уточнить, когда следует начинать приём ацетазоламида — заранее, перед подъёмом, или уже на высоте. Дозировки также должны варьироваться в зависимости от факторов риска. Практическая значимость работы очевидна: её выводы могут лечь в основу рекомендаций для безопасного подъёма на высоту пациентов с различными состояниями. Всё это нужно чётко структурировать и согласовать с руководителями, чтобы исключить спорные моменты перед защитой.

**Ответ соискателя Мадемилова М.Ж.:**

Спасибо за Ваши полезные рекомендации, я обсужу ваши предложения с руководителем о внесении данных изменений в разделы выводов и практических рекомендаций.

**Зам. Председателя, доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Уважаемые члены диссертационного совета, нет больше вопросов? Если нет вопросов, то заслушаем заключение членов экспертной комиссии. Членам экспертной комиссии было необходимо сделать следующее:

1. Определить соответствие диссертационной работы шифру специальности 14.01.04 – внутренние болезни.
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.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Разрешите дать слово председателю экспертной комиссии, д.м.н., профессору Молдобаевой Марине Сатаровне, которая зачитает экспертное заключение, а также акт проверки первичного материала.

Выступила д.м.н., профессор Молдобаева М. С. (текст заключения прилагается). В заключении д.м.н., профессор Молдобаева М. С. отметила:

В ходе рецензирования диссертационной работы хотелось бы привести ряд замечаний и задать несколько вопросов:

1. В цели, задачах, выводах, практических рекомендациях не следует применять сокращения.

2. В практических рекомендациях: рассмотреть возможность применения ацетазоламида пациентам, а не пациенту.

3. Провести коррекцию выводов в соответствии с задачами.

4. Тщательно выверить лицевую сторону диссертации и автореферата.

**Предложения.** Желательно внести поправки в диссертацию согласно вышеприведенным замечаниям.

Рекомендации:

1. Тема диссертационной работы была утверждена по специальности «Внутренние болезни» (шифр 14.01.04). В настоящее время открылся диссертационный совет по специальности «Пульмонология» (шифр 14.01.25). Так как, диссертационная работа соответствует паспорту специальности «Пульмонология», рекомендуется переутвердить шифр специальности с

«Внутренние болезни – 14.01.04» на специальность «Пульмонология – 14.01.25»

2. Утвердить дополнительную программу кандидатского экзамена специальности «Пульмонология – 14.01.25» по месту выполненной работы.

При условии смены шифра специальности предлагается назначить:

1. В качестве ведущей организации: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт пульмонологии" Федерального медико-биологического агентства России (г. Москва), где работают доктора медицинских наук по специальности – «Пульмонология».

2. В качестве официальных оппонентов:

Первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, заведующего кафедрой пульмонологии Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова Минздрава России, директора клиники пульмонологии и респираторной медицины ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, Авдеева Сергея Николаевича (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

Вторым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук, заведующего кафедрой пульмонологии КазНМУ им. С. Асфендиярова Есетову Гульстан Утегеновну (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы

**Заключение:** Диссертационная работа Мадемилова М.Ж. по актуальности, цели и поставленным задачам, объему проведенных исследований и их научной новизне, по практической значимости полученных выводов является законченной самостоятельной научной работой и полностью соответствует требованиям положений НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Работа может быть представлена к публичной защите на диссертационном совете по специальности 14.01.25 – «Пульмонология».

**Акт проверки первичного материала** кандидатской диссертации соискателя НЦКиТ имени академика М.М. Миррахимова при МЗ КР. Экспертная комиссия при диссертационном совете НЦКиТ имени академика Мирсаида Миррахимова при МЗ КР и Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева в составе председателя, д.м.н., профессора Молдобаевой М.С. и членов комиссии в лице д.м.н., профессора Сабирова И.С., д.м.н., профессора Бекеновой Р.А., рассмотрела 25.06.2024 г. материалы диссертации Мадемилова М.Ж. на тему: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных ХОБЛ при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике»

**Заключение:** Первичные материалы представлены в полном объеме, их качество хорошее. Выборочная проверка первичного материала показала его соответствие данным, приведённым в диссертации.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Слово для ответа предоставляется соискателю Мадемиллову М.Ж.

**Ответ соискателя Мадемиллов М.Ж.**

Глубокоуважаемая Марина Сатаровна, большое спасибо за Ваш труд по рецензированию нашей работы. Разрешите ответить на ваши вопросы.

**По первому вопросу:** В целях, задачах, выводах, практических рекомендациях мы исправили все согласно вашим замечаниями, а также расписали все слова.

**По второму вопросу:** В практических рекомендациях мы исправили данные по использованию ацетазоламида.

**По третьему вопросу:** Провели коррекцию выводов в соответствии с задачами. Мы проработали выводы в соответствии с целями и задачами. Но, согласно новым комментариям, мы еще раз проверим.

**По четвертому вопросу:** Лицевую сторону диссертации и автореферата привели порядок согласно требованиям НАК при ПКР.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Марина Сатаровна, Вы удовлетворены полученными ответами?

**Доктор медицинских наук, профессор Молдобаева М.С.:**

Да.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Слово представляется члену экспертной комиссии, д.м.н., профессору Сабирову И.С. (заключение прилагается).

**Замечания и вопросы эксперта:**

1. Имеются грамматические, стилистические ошибки в диссертации и в автореферате. Имеются не общепринятые сокращения в цели, задачах и выводах. Не по форме оформлены и таблицы. Все эти ошибки и недоработки следует исправить.

2. Структура диссертации должна соответствовать поставленной цели и задачам сразу же идут представление данных, связанных с приемом ацетазоламида.

3. Выводы следует кардинально переделать, так как они не связаны с задачами работы (кроме третьего).

**Предложения.** Желательно внести поправки в диссертацию согласно вышеприведенным замечаниям.

**Рекомендации:**

1. Тема диссертационной работы была утверждена по специальности «Внутренние болезни» (шифр 14.01.04). В настоящее время открылся диссертационный совет по специальности «Пульмонология» (шифр 14.01.25). Так как, диссертационная работа соответствует паспорту специальности

«Пульмонология», рекомендуется переутвердить шифр специальности с «Внутренние болезни – 14.01.04» на специальность «Пульмонология – 14.01.25»

2. Утвердить дополнительную программу кандидатского экзамена специальности «Пульмонология – 14.01.25» по месту выполненной работы.

При условии смены шифра специальности предлагается назначить:

1. В качестве ведущей организации: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт пульмонологии" Федерального медико-биологического агентства России (г. Москва), где работают доктора медицинских наук по специальности – «Пульмонология».

2. В качестве официальных оппонентов:

Первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, заведующего кафедрой пульмонологии Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова Минздрава России, директора клиники пульмонологии и респираторной медицины ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, Авдеева Сергея Николаевича (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

Вторым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук, заведующего кафедрой пульмонологии КазНМУ им. С. Асфендиярова Есетову Гульстан Утегеновну (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

**Заключение:** Диссертационная работа Мадемилова М.Ж. по актуальности, цели и поставленным задачам, объему проведенных исследований и их научной новизне, по практической значимости полученных выводов является законченной самостоятельной научной работой и полностью соответствует требованиям положений НАК при Президенте

Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа может быть представлена к публичной защите на диссертационном совете по специальности 14.01.25 – «Пульмонология».

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Слово для ответа предоставляется соискателю Мадемилову М.Ж.

**Ответ соискателя Мадемилов М.Ж.**

Глубокоуважаемый Ибрагим Самижонович, большое спасибо за Ваш труд по рецензированию нашей работы. Разрешите ответить на ваши вопросы.

**По первому вопросу:** Все грамматические, стилистические ошибки в диссертации и в автореферате были исправлены. Не общепринятые сокращения в цели, задачах и выводах были исправлены и внесены пояснения.

**По второму вопросу:** Структура диссертации была исправлена в соответствии поставленным целям и задачам, а также комментариям экспертов.

**По третьему вопросу:** Провели коррекцию выводов в соответствии с задачами и рекомендациями членов экспертной комиссии.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Ибрагим Самижонович, Вы удовлетворены полученными ответами?

**доктор медицинских наук, профессор Сабиров И.С.:**

Да

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Слово предоставляется члену экспертной комиссии, доктору медицинских наук, доценту Бакеновой Р.А., однако в связи с уважительной причиной она отсутствует, заключение зачитает учёный секретарь, к.м.н., доцент Абилова С.С. (заключение прилагается).

**Замечания и вопросы эксперта:**



1. Выводы по результатам проведенного исследования должны соответствовать поставленным задачам.

В первом выводе необходимо отразить предикторы развития неблагоприятных эффектов воздействия высокогорья (НБЭВ) и ОГБ

В пункте 2 выводов было бы целесообразным отразить наиболее значимые параметры нарушения легочной гемодинамики и функциональных легочных тестов

В пункте 3 выводов целесообразно указать наиболее значимые эффекты ацетазоламида при развитии ОГБ и НБЭВ конкретизировать предлагаемую профилактическую и или терапевтическую схему применения препарата.

2. Необходимо привести в соответствие название глав диссертационного исследования в автореферате и диссертации.

3. Имеются несоответствия в указаниях доз ацетазоламида на страницах 43 диссертации

4. В списке использованных литературных источников имеются работы более 40-летней давности. В частности, по применению ацетазоламида. На сколько эти работы актуальны

5. Имеется ряд стилистических погрешностей в тексте

- на странице 32 текст представить в виде отдельных предложений
- сокращения целесообразно отображать при первом упоминании
- индекс ОФВ ФЖЕЛ это индекс Генслера

**Предложения.** Желательно внести поправки в диссертацию согласно вышеприведенным замечаниям.

Рекомендации:

1. Тема диссертационной работы была утверждена по специальности «Внутренние болезни» (шифр 14.01.04). В настоящее время открылся диссертационный совет по специальности «Пульмонология» (шифр 14.01.25). Так как, диссертационная работа соответствует паспорту специальности «Пульмонология», рекомендуется переутвердить шифр специальности с

«Внутренние болезни – 14.01.04» на специальность «Пульмонология – 14.01.25»

2. Утвердить дополнительную программу кандидатского экзамена специальности «Пульмонология – 14.01.25» по месту выполненной работы.

При условии смены шифра специальности предлагается назначить:

3. В качестве ведущей организации: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт пульмонологии" Федерального медико-биологического агентства России (г. Москва), где работают доктора медицинских наук по специальности – «Пульмонология».

4. В качестве официальных оппонентов:

Первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, заведующего кафедрой пульмонологии Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова Минздрава России, директора клиники пульмонологии и респираторной медицины ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, Авдеева Сергея Николаевича (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

Вторым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук, заведующего кафедрой пульмонологии КазНМУ им. С. Асфендиярова Есетову Гульстан Утегеновну (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

**Заключение:** Диссертационная работа Мадемилова М.Ж. по актуальности, цели и поставленным задачам, объему проведенных исследований и их научной новизне, по практической значимости полученных выводов является законченной самостоятельной научной работой и полностью соответствует требованиям положений НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Работа может быть представлена к публичной защите на диссертационном совете по специальности 14.01.25 – «Пульмонология».

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Слово для ответа предоставляется соискателю Мадемилову М.Ж.

**Ответ соискателя Мадемилов М.Ж.**

Глубокоуважаемая Роза Агубаевна, большое спасибо за Ваш труд по рецензированию нашей работы. Разрешите ответить на ваши вопросы.

**По первому вопросу:** Замечания эксперта были учтены. Выводы были сделаны согласно поставленным целям и задачам. Мы в первом пункте отобрали предикторы неблагоприятных эффектов воздействия высокогорья. Во втором нарушении легочной гемодинамики и функциональных легочных тестов. В третьем пункте мы указали эффект ацетазоламида, а также дозировки.

**По второму вопросу:** Привели в порядок название глав и в диссертации и автореферате.

**По третьему вопросу:** Несоответствия в дозах ацетазоламида на странице были исправлены

**По четвертому вопросу:** Списки литературных источников имеются работы более 40-летней давности, работа связана с ацетазоламидом 1983 года одна работа из 101 источника, ее пока оставили

**По пятому вопросу:** исправлены стилистические и грамматические ошибки. Провели коррекцию выводов в соответствии с задачами и рекомендациями членов экспертной комиссии.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Уважаемые члены диссертационного совета, мы заслушали заключение председателя и членов экспертной комиссии. Председатель и члены экспертной комиссии рекомендуют принять к защите диссертационную работу Мадемилова М.Ж. на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук по теме: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике».

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

У кого есть пожелания и вопросы.

**Выступил доктор медицинских наук, профессор Бримкулов Н.Н.:**

Спасибо Рысбек Рысмамбетович за слово. Уважаемые члены ученого совета, сегодня мы заслушали очень интересную и актуальную диссертацию. Актуальность темы обусловлена увеличением числа людей, работающих и находящихся на высокогорье. Например, на высокогорном руднике «Кумтор» трудятся 2000 сотрудников, из которых около 10% проходят обследования, так как каждые две недели поднимаются и спускаются. Для них проблема острой горной болезни крайне значима, и поэтому применение ацетазоламида и уточнение его эффективности представляют важность для нашей страны и других горных регионов.

Мои предложения для улучшения работы. Необходимо подробнее обсудить, какие препараты применяли пациенты. Многие из них, вероятно, использовали различные лекарства, включая адреностимуляторы, которые могут быть эффективны против острой горной болезни. Важно рассмотреть, кто и какие препараты принимал, так как это влияет на результаты.

Снижение давления под влиянием ацетазоламида требует более глубокого объяснения. Как ингибитор карбоангидразы, он оказывает мочегонное действие и стимулирует дыхательный центр. Однако его влияние на легочное давление стоит дополнительно проанализировать.

Результаты исследования показывают улучшение вентиляции у пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ), включая увеличение ЖЕЛ и ОФВ1. Однако это вызывает сомнения, так как обструкция при ХОБЛ, особенно третьей степени, обычно плохо обратима. Исследование

проводилось в условиях острой адаптации (первые два дня на высоте), и в этот период ожидать значительного улучшения вентиляции маловероятно. У пациентов с ХОБЛ третьей степени исходная вентиляция составляет менее 50%, и это также ставит под вопрос достоверность изменений. Рекомендуется перепроверить данные.

Практические рекомендации в текущем виде выглядят несколько размытыми. Необходимо сосредоточиться на ключевых аспектах:

Рекомендовать ацетазолamid для профилактики острой горной болезни у пациентов с ХОБЛ, указав точные дозировки и время начала приёма (например, за день до подъёма). Включить в рекомендации необходимость применения дополнительных методов диагностики и мониторинга состояния пациентов, например, с использованием опросников. Указать особенности терапии и адаптации на высоте для пациентов с ХОБЛ.

В заключении хотелось бы отметить, что работа является значимым вкладом в область изучения адаптации к высокогорным условиям и профилактики острой горной болезни. Я поддерживаю её и желаю успешной защиты.

**Зам. Председателя, доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

Прошу, Мадемилова М.Ж., ответить на вопросы.

Ответ соискателя Мадемиллов М.Ж.

Глубокоуважаемый Нурлан Нургазиевич, спасибо Вам за ваши комментарии и предложения, как я понимаю это было рекомендательного характера, я обсужу Ваши предложения с руководителем, и мы внесем все необходимые изменения в работу.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор Калиев Р.Р.:**

**Предлагается утвердить в качестве Ведущей организации:**  
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт пульмонологии" Федерального медико-

биологического агентства России (г. Москва), где работают доктора медицинских наук по специальности – «Пульмонология».

**Официальными оппонентами:**

Первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, заведующего кафедрой пульмонологии Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова Минздрава России, директора клиники пульмонологии и респираторной медицины ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, Авдеева Сергея Николаевича (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), который имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

Вторым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук, заведующего кафедрой пульмонологии КазНМУ им. С. Асфендиярова Есетову Гульстан Утегеновну (специальности по автореферату 14.01.25 - Пульмонология), которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы.

Таким образом эксперты диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.694 при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова и Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева принять диссертацию Мадемилова М.Ж. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Пульмонология» - 14.01.25. на тему: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных хронической обструктивной болезнью легких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике», данное заключение выносится на обсуждение и открытое голосование диссертационного совета Д 14.24.694 при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова и Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева.

**Зам. председателя доктор медицинских наук, профессор  
Калиев Р.Р.:**

Прошу проголосовать за утверждение ведущей организации и официальных оппонентов. Все «за» - 15, «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 Мадемилова М.Ж. на тему: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных хронической обструктивной болезнью легких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике», является законченным, самостоятельным научным исследованием, содержащим новое решение одной из актуальных задач в пульмонологии и горной медицине, что соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАКПКР.
2. Утвердить ведущую организацию и официальных оппонентов по диссертационной работе Мадемилова М.Ж. на тему: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных хронической обструктивной болезнью легких при кратковременном пребывании на высокогорье и подходы к их профилактике».
3. Рекомендовать диссертационную работу Мадемилова Маамеда Жолдошбековича на тему: «Острая горная болезнь и изменения кардио-респираторной системы у больных хронической обструктивной болезнью легких при кратковременном пребывании

на высокогорье и подходы к их профилактике» с доработками к официальной защите в диссертационном совете Д 14.24.694 при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова и Кыргызской Государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.25. – пульмонология.

Зам. Председателя:

доктор медицинских наук,  
профессор

Ученый секретарь ДС:

Кандидат медицинских наук, доцент

05.12.2024 г.

