

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ИМ. И. К. АХУНБАЕВА**

**КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. Б. Н. ЕЛЬЦИНА**

**ЗАСЕДАНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 14.23.690
по предварительному рассмотрению диссертационной работы
Протокол заседания № 16**

17.10.2024 г.

г. Бишкек

**Председатель диссертационного совета Д 14.23.690 – д.м.н., профессор
Каратаев М.М.**

**Учёный секретарь диссертационного совета Д 14.23.690 – к.м.н., доцент
Ибраимова Д. Д.**

На заседании диссертационного совета присутствовали: д.м.н., профессор Каратаев Мадамин Мусаевич (14.02.03); д.м.н., профессор Султаналиева Роза Бакаевна (14.01.02); к.м.н., доцент Ибраимова Джылдыз Джумадиловна (14.02.03); д.м.н., профессор Абилов Болот Арипович (14.02.03); д.м.н., доцент Авасов Бактыбек Артисбекович; д.м.н. Биялиева Гульмира Самарбековна (14.02.03); д.м.н., профессор Джумалиева Гульмира Артыкбаевна (14.02.03); д.м.н., профессор Куракбаев Куралбай Куракбаевич (14.02.03) – он-лайн; д.м.н. Майканаев Болот Бекташевич (14.02.03); д.м.н., профессор Мамбетов Марат Авалович (14.02.03) – он-лайн; д.м.н., профессор Моругова Татьяна Вячеславовна (14.01.02); д.м.н., профессор Нажмутдинова Дилорам Камардиновна – он-лайн; д.м.н., профессор Нурмамбетов Жумагул Нурмамбетович (14.01.02).

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - На основании явочного листа диссертационный совет правомочен провести предварительное рассмотрение диссертации, так как согласно явочному листу, присутствуют 13 членов совета из 13 (должно быть не менее 9 человек), из них по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение – 7 докторов медицинских наук, 1 – кандидат медицинских наук.

- Онлайн участвует д.м.н., профессор Куракбаев Куралбай Куракбаевич (г. Алматы), Нажмутдинова Дилором Камардиновна (г. Ташкент).

Необходимо согласовать регламент проведения заседания:

- на доклад соискателя – до 15 мин.
- на выступление членов диссовета – до 5 мин.
- На выступление членов экспертной комиссии – до 15 мин.
- Кто за данный регламент, прошу проголосовать. Кто «За» - все, «Против» - нет, «Воздержавшихся» - нет.
- Единогласно утверждается регламент проведения заседания.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М. (зачитывает повестку дня):

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Предварительное рассмотрение диссертации Акпышарова Нурланбека Токтосуновича на тему: «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Мамбетов Марат Авалович.

Слово предоставляется учёному секретарю Ибраимовой Джылдыз Джумадиловне для ознакомления с анкетными данными диссертанта.

Ученый секретарь Ибраимова Д. Д. докладывает:

Акпышаров Нурланбек Токтосунович 1987 года рождения, в 2011 году окончил медицинский факультет Ошского государственного университета по специальности «Лечебное дело». С 2011 по 2012 годы проходил интернатуру по специальности «Психиатрия» в Южном филиале Кыргызского государственного института переподготовки и повышения квалификации в г. Ош. В 2009-2012 годы работал в отделении №1 Ошского областного центра психического здоровья медбратом. С 2012 по 2013 годы - врач консультант приемного отделения Ошского областного центра психического здоровья. С 2013 по 2016 годы – медстатист отдела статистики Ошского областного центра психического здоровья. С 2016 по 2019 годы – заместитель директора Ошского областного центра психического здоровья по организационно-методической работе. С 2019 года по настоящее время - заместитель директора по лечебному делу в Ошском областном центре психиатрии и наркологии. С 2020 по 2022 годы проходил обучение в очной аспирантуре по общественному здоровью и здравоохранению в Ошском государственном университете. С 2015 года по настоящее время по совместительству работает преподавателем кафедры клинических дисциплин 3 международного факультета Ошского государственного университета.

За период своей трудовой деятельности Акпышаров Н.Т. зарекомендовал себя как квалифицированный врач, способный ставить и решать научно-практические задачи, постоянно повышающий свою квалификацию. Обязателен, дисциплинирован, требователен к себе. Пользуется уважением коллег и пациентов.

Акпышаров Н.Т. состоит в резерве кадров. Совмещает практическую деятельность с педагогической, принимает активное участие в общественной жизни Ошского государственного университета.

Имеет награды: Почётные грамоты координатора здравоохранения г. Ош и Ошской области, мэрии г. Ош, Полномочного представительства Президента в Ошской области, Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Награжден значком Отличник здравоохранения.

Тема диссертации «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение утверждена решением Учёного совета Ошского государственного университета от 17 апреля 2020 года (протокол № 8).

Научный руководитель – д.м.н., профессор Мамбетов Марат Авалович.

В деле имеется:

- Протокол апробации диссертации. Апробация диссертации проведена в Ошском государственном университете 12 февраля 2024 года.
- Экспертное заключение диссертационного совета Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и Кыргызско-Российском Славянском университете имени Б.Н. Ельцина по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение в составе: д.м.н., Майканаева Б.Б., д.м.н. Биялиева Г. С., к.м.н. Джорупбековой К.Ш. представлено 14 октября 2024 года.
- Акт проверки достоверности первичного материала экспертной комиссией диссертационного совета Д 14.23.690 от 14 октября 2024 года.
- Сдан кандидатский экзамен экспертной комиссии диссовета Д 14.23.690 по спецпредмету 14 октября 2024 года.

Председатель профессор Каратаев М.М.: - Какие вопросы есть по анкетным данным и документам?

- Нет.
- Слово предоставляется соискателю Акпышарову Нурланбеку Токтосуновичу для оглашения основных положений диссертации (до 15 мин.).

Акпышаров Н.Т. делает краткое сообщение об основных положениях диссертации (доклад прилагается).

Председатель профессор Каратаев М.М.: - Доклад окончен, уважаемые члены диссертационного совета, пожалуйста, задавайте вопросы Акпышарову Нурланбеку Токтосуновичу, по основному содержанию диссертации. Пожалуйста, Жумагул Нурманбетович.

Вопросы д.м.н., профессора Нурманбетова Ж. Н.: - Уважаемый Нурлан Токтосунович, у меня есть несколько вопросов:

1. В чем причина низкой эффективности психиатрической службы?
2. В чем причина низкой доступности психиатров?
3. Каким путем Вы выявляли первичные заболевания по районам области?

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Слово предоставляется соискателю для ответа на заданные вопросы.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо за вопросы Жумагул Нурманбетович. Разрешите ответить на вопросы:

1. Снижение эффективности психиатрической службы связано с реабилитацией. В крупных психиатрических больницах нет реабилитационных отделений. Мы больных лечим, после выписки у нас нет связи с больными. Мы

направляем в Центры общей врачебной практики, в которых должны заниматься диспансеризацией и реабилитацией. В Центрах общей врачебной практики работают совместители, которые в основном выписывают лекарства и реабилитацию не проводят.

2. Причина низкой доступности психиатров связана с тем, что профессия психиатра не популярна, и недостаток психиатров по республике. В республике работает 9 психиатров, в южном регионе всего лишь 1 психиатр, 1 детский психиатр.

3. Выявляемость первичной заболеваемости по районам Ошской области и г. Ош. Заболеваемость нами рассчитана по обращаемости, отчётным формам 10 и 10-здрав, клинико-статистическим формам, амбулаторным картам.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Спасибо большое. Уважаемый Жумагул Нурманбетович, Вы удовлетворены ответами?

Д.м.н., профессор Нурманбетов Ж.Н.: - Да, удовлетворен.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста Роза Бакаевна.

Д.м.н., профессор Султаналиева Р.Б.: - Нурлан Токтосунович, у меня несколько вопросов, запишите.

1. Нам зачитали Вашу биографию, Вы оказывается очень долго работаете в этой службе, стоите у истоков. Почему Вы нам представили только структуру службы? Какие материальные, финансовые ресурсы выделяли?

2. Почему была высокая первичная заболеваемость по Карасуйскому, Узгенскому районам в сравнении с другими районами? Чем это объяснить?

3. Вы можете дать процент роста инвалидности? Какая инвалидность по психическим заболеваниям?

4. Какая-то социальная реабилитация, социально-трудовая реабилитация проводится в Ошской области?

5. По Вашим выводам, стационарзамещающие формы впервые Вы даёте или это раньше было, и Вы впервые представляете? Во всем мире есть стационары на дому. До этого не было и Вы первые даёте такую идею?

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста Нурлан Токтосунович, ответьте на вопросы.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо за вопросы Роза Бакаевна. Разрешите ответить на вопросы:

1. Структуру я указал. По финансированию, у нас в Ошском областном центре психиатрии и наркологии функционирует дневной стационар. Финансирование идёт за пролеченый случай. Мы финансируемся по линии Фонда обязательного медицинского страхования. Поэтому мы внедрили именно реабилитацию таких больных после выписки из острых отделений.

Финансирование дневных стационаров идёт через спецсчет нашего центра. У нас есть платные услуги, платные услуги по наркологии, за счёт чего идёт финансирование.

2. Высокая первичная заболеваемость по Карасуйскому, Узгенскому районам, во-первых, зависит от населения. Карасуйский район - первый район по численности населения в республике. Это наши крупные районы Ошской области. Во-вторых, по врачам психиатрам. Районы близко расположены к г. Ош, поэтому там работают врачи психиатры. В других районах выявляемость низкая за счёт отсутствия врачей психиатров.

3. В последние годы, 2023-2024 годы идёт рост инвалидности по обращаемости детей с аутизмом, расстройствами аутистического спектра, умственной отсталостью. Соответственно в детском и подростковом возрастах увеличивается заболеваемость, у взрослых таких скачков заболеваемости нет.

4. Социальной реабилитации у нас в Ошской области и по всей республике как таковой нет. Поэтому мы предлагаем стационары на дому и считать, как пролеченный случай стационар на дому. Например, мы лечили на дому, завели амбулаторную карту, соответственно заполняли КИФ и финансировались через Фонд обязательного медицинского страхования, чтобы была реабилитация. Как видно из слайдов, у нас много повторных госпитализаций из-за низкой реабилитации психических больных.

5. Стационарзамещающие формы, как я указал, стационары на дому, группы само и взаимопомощи, дневные стационары. Во всем мире идёт децентрализация, поэтому крупные психиатрические стационары остались в постсоветских странах. По стационарзамещающим формам исследования в Ошской области не проводились, поэтому мы изучили и вынесли на обсуждение.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Роза Бакаевна, Вы удовлетворены ответами?

Д.м.н., профессор Султаналиева Р.Б.: - Да, удовлетворена.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста Гульмира Артыкбаевна.

Д.м.н., профессор Джумалиева Г.А.: – У меня очень много вопросов. Это предзащита, лучше сейчас задать все вопросы:

1. Вы пишете, что на региональном уровне существенные различия в тенденции первичной заболеваемости, распространенности и инвалидности при психических и поведенческих расстройствах в Ошской области. Эти существенные различия в тенденции Вы с какими областями, другими регионами или с показателями вообще по республике сравнивали? В других областях идёт тенденция снижения психических заболеваний?

2. Вы пишете, впервые выявлены факторы риска развития психических заболеваний. А что раньше их не выявляли, мне кажется, они неплохо описаны?

3. В слайде по заболеваемости Вы даёте расчёты на 100 тыс. населения, в заголовке написано на 100 тыс., но даёте абсолютное количество, это не на 100 тыс. При расчёте заболеваемости не бывает ровных цифр. Это просто абсолютное количество случаев.

4. Как Вы рассчитывали темп прироста? Какой временной промежуток Вы брали?

5. Вы говорите о факторах риска. А причины? Например, была паника. Почему была паника, кто создал? Воздействие средств массовой информации (СМИ), изоляция, незнание. Эти факторы нужно было выявить. Если Вы потом говорите, что разработаны мероприятия, то тогда мероприятия должны быть конкретными, точно направленными именно на эти факторы, потому что, действительно Вы правильно выбрали тему и Вам повезло, что был COVID - 19, но именно на этом примере, и нужно было рассмотреть воздействие СМИ. Паника кем была создана, как она была создана. Вот, здесь у Вас была хорошая возможность показать это. Изоляцию, незнание нужно было показать.

6. Вы упомянули, что шло увеличение курения. Почему? Я считаю, например, что это не было показанием нервозности. Нет. Шла стойкая тенденция, и действительно она подтверждалась, что те, кто курил особо не заболели. Может никотин убивал коронавирус. Вот это следующий вопрос. Почему Вы всё-таки не показали истинные причины?

7. Вы говорите про кадры, отсутствие кадров, установлена низкая доступность. Это не ново. Вы хотите сказать, что Министерство здравоохранения не знает об этом? На всех коллегиях, саммитах по здравоохранению об этом говорилось. Другое дело, почему. Вот, например, в Ошской области есть большой государственный университет, медицинский факультет. Вот там есть ординатура по психиатрии, сколько ординаторов поступило и сколько потом трудоустроилось по области. А если они поступали и не трудоустроились, вот причина. Потом если они не поступали в ординатуру, то почему не поступали. Вопросы нужно решать в корне, а не так, я выявил, их мало. А почему их мало? Вот если бы Вы дали такой расклад, было бы здорово. Вопрос такой, Вы рассматривали обеспеченность кадрами и как идёт подготовка кадров в Ошской области?

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста, дайте ответ.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо большое за вопросы, разрешите ответить.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста, Нурлан Токтосунович, ответьте на вопросы.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо за вопрос, Гульмира Артыкбаевна, разрешите ответить.

1. Мы сравнивали заболеваемость по данным Центра электронного здравоохранения по республике, Ошской области, по годам, нозологиям отдельно, изучая амбулаторные карты и выявили существенные различия.

2. Впервые выявленные факторы риска. Факторами риска являются стрессовые ситуации, депрессии. В период пандемии это были в основном панические расстройства. Вы правы, мы обратим внимание. Средства массовой информации играли большую роль в увеличении психических заболеваний, в том числе депрессивных состояний.

3. Первичную заболеваемость мы рассчитывали на 100 тыс. населения и показали интенсивный показатель.

Д.м.н., профессор Джумалиева Г.А.: – Вы смотрите. В названии на 100 тыс. населения и колонка n – это количество, понимаете, оно должно быть пересчитано на 100 тыс. населения. Для расчёта берите общее количество заболеваний и количество населения в Вашем районе и переводите на 100 тыс. населения. У Вас никогда не получатся ровные цифры, у Вас будет где-то с запятой. $P \pm m$ – это ошибки, это другое, это достоверность, интервал этой ошибки. Пересмотрите, пересчитайте.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.

4. Темп прироста – текущее значение делили на базовое и умножали на 100. Динамику рассчитывали за последние 5 лет.

5. Вы правильно отметили, причины панических расстройств во время COVID-19. Мы до конца не указали панику. Это мы учтём.

6. Кадры. В этом году Кыргызская государственная медицинская академия направила 8 выпускников. Ни один из них к нам не пришёл для продолжения прохождения ординатуры. Мы звонили каждому из них по указанным номерам, они сказали, что не будут работать с пациентами такого профиля, и поэтому не пришли. Мы работаем, участвуем на ярмарках, даём заявки, но пока по кадрам такая ситуация.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Спасибо большое. Уважаемая Гульмира Артыкбаевна, Вы удовлетворены ответами?

Д.м.н., профессор Нурманбетов Ж.Н.: - Да, удовлетворен.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста Куралбай Куракбаевич.

Д.м.н., профессор Куракбаев К.К.: – Тема интересная. У меня несколько вопросов.

1. На основании тех цифровых статистических данных, которые Вы приводили, я должен сказать, они не научные показатели, а показатели обычного отчёта. Какие всё-таки рекомендации Вы предлагаете в организации психиатрической помощи на территориальном и региональном уровнях? У Вас

получаются рекомендации с позиции руководителя, а не с позиции научного исследователя.

2. Вы провели соцопрос по влиянию коронавируса на психическую заболеваемость. Влияние территориальное или идентичное?

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста, Нурлан Токтосунович, ответьте на вопросы.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо за вопросы, Куралбай Куракбаевич, разрешите ответить.

1. Рекомендации даны на основании анализа статистических данных, исследования. Мы изучили и пришли к таким выводам. Из-за увеличения психических заболеваний, процента повторных госпитализаций, низкой реабилитации мы рекомендуем открыть в крупных Центрах общей врачебной практики дневные стационары, чтобы они адаптировали, и стигмы обращения к психиатрам не было, чтобы лечение получали в том районе, где проживают чтобы не знали, что они обращались в психиатрическую клинику. Мы предлагаем лечение в стационарах на дому, чтобы обращались через медцентр, официальные сайты и выезжала мультидисциплинарная команда.

2. В обсервации г. Ош обратилось более тысячи человек, из них согласились на анкетирование 385 больных, и нами получены такие показатели.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Куралбай Куракбаевич, Вы удовлетворены ответами?

Д.м.н., профессор Куракбаев К.К.: - Да, частично. У меня возник ещё вопрос.

1. Вы сказали, что ситуация, которая имеет место быть по показателям, они связаны с тем, что низкий уровень реабилитационной помощи, поэтому предлагаете расширить. Какая доказательная база влияния реабилитации на конечные результаты деятельности психиатрических организаций. Как Вы доказываете, что реабилитация влияет положительно? Какие у Вас есть данные?

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо за вопрос, Куралбай Куракбаевич, хороший вопрос.

1. Мы изучили доказательную базу, поэтому мы открыли дневной стационар на базе Ошского межобластного центра психиатрии и наркологии, и в дневном стационаре получают лечение больные после выписки, особенно впервые поступившие больные. Из числа выписанных больных, за последние 3 года, процент доли повторных госпитализаций составил 20% из обратившихся в дневной стационар, то есть они не поступают в тяжёлые психозные отделения, реабилитация идёт именно у нас в дневном стационаре. Мы предлагаем в других крупных Центрах общей врачебной практики открыть дневные стационары.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста, Бактыбек Артисбекович.

Д.м.н. Авасов Б.А.: - Запишите вопросы.

1. Ваша работа называется «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)». Гульмира Артыкбаевна спрашивала Вас с какими областями, регионами Вы сравнивали. Внятного ответа не получили. Как эти данные, на примере отдельно взятой области, Вы экстраполировали на всю страну?

2. В третьей главе «Оценка деятельности Ошского областного центра психиатрии и наркологии» Вы пишете, что коечный фонд достаточный, но количество поступивших больных в 2020-2021 годы, постковидный период, снизилось. Почему? Люди стали меньше болеть, или что?

3. Прогноз первичной заболеваемости Вы описываете методом линейной регрессии. У Вас получилось, что фактическая заболеваемость в 2 раза меньше прогнозной. Почему? Люди стали лучше жить или у Вас прогностические критерии не те.

4. Четвёртая глава «Оценка влияния COVID-19 на психическое здоровье». Соглашусь с Гульмирой Артыкбаевной, что конкретных факторов, чтобы мы это поняли, я не услышал. Я могу предположить, что бывают факторы объективные и субъективные. К объективным я бы отнёс наличие хронических заболеваний, допустим хронический бронхит, это весомый фактор. К субъективным скажем *Ваше телевидение. Опять-таки мультифакторный анализ, что он себя представляет,* кем разработан, какие вопросы включены, что Вы изучали?

Процент курящих. Вы сами написали, что не изменилось. К Вашему сведению, число курящих заболевших COVID-19 действительно намного меньше, чем некурящих. Я не знаю почему.

Злоупотребление алкоголем, Вы опять пишете незначительно.

Самый большой вопрос по Вашей четвёртой главе. Первая, вторая, третья главы – данные статистики, взятые из данных электронного Министерства здравоохранения. Пятая глава самая ключевая. Вы откройте, написано четыре предложения, никакой конкретики. Все написано в общих словах, так нельзя оформлять научную работу. Каждая глава должна завершаться логическим резюме.

По практическим рекомендациям. Пункт 1 на уровне Правительства Кыргызской Республики. Вот эта программа, как Вы пишете, принята Правительством и как Вы можете рекомендовать выполнять, если мы обязаны выполнять. Вопрос к Вам не как к руководителю, а как к соискателю.

Эффективность создания дневных стационаров. Согласен, наверно надо это, но в чем конкретно проявилась эффективность? Какие у Вас конкретные данные? Пришло 100 человек, из них все выздоровели или стали инвалидами?

Телемедицина. В ходе научной работы ни слова о ней вообще, ни в методах исследования, ни в описательной части. В таком случае Вы не имеете права включать в научную работу. Вы это убирайте или описывайте.

Ответьте по возможности кратко, чётко, ясно.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста, Нурлан Токтосунович, ответьте на вопросы.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо за вопросы, Бактыбек Артисбекович, разрешите ответить.

1. Мы сравнивали заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами по Кыргызской Республике и Ошской области с 2015 по 2021 годы.

2. Низкая обращаемость именно в 2020 году. У людей была паника, изоляция, карантинные меры, многие больные даже не выходили из дома. Больные с депрессивной симптоматикой, рекуррентными депрессивными состояниями не приходили к нам за помощью, в последствии указывали, что на первом месте был COVID. Поэтому обращаемость была низкая.

3. Низкая фактическая заболеваемость была на основании низкой выявляемости по районам. В этих районах не было врачей психиатров, и врачи совместители не занимались выявлением и диспансеризацией. За счёт этого была низкая фактическая заболеваемость.

4. Во время COVID приём алкоголя и курение особого значения не имели. Но, мы исследовали 385 опрошенных, которые указали, что у них курение, стало намного больше, чем до COVID. Приём алкоголя и напитков стало также больше.

5. По поводу пятой главы, мы учтём Ваши рекомендации, доработаем.

6. По практическим рекомендациям на уровне Правительства. Мы должны выполнять Национальную программу по охране психического здоровья населения 2018-2030 годы. Программа разделена на пятилетние планы. Первый пятилетний план 2018-2022 годы, там указано, что постепенно нужно сокращать крупные психиатрические стационары, но как сократить и как заниматься реабилитацией не указано. Мы рекомендуем, что нужны стационары на дому, группы само и взаимопомощи, дневные стационары.

7. По телемедицине рекомендации учтём.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Бактыбек Артисбекович, Вы удовлетворены ответами?

Д.м.н. Авасов Б.А.: - Да.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста, еще есть вопросы. У меня есть.

1. По какому методу делали прогноз заболеваемости? Вы пишете в главе 3.4 - прогнозная заболеваемость по Ошской области в среднем должна была быть выше на 6,1%, по г. Ош на 34,8%, а в 4.1 – оно не совпадает, это техническая ошибка?

2. Карасуйский район находится вокруг г. Ош. В Карасуйском, Ноокатском и Араванском районах почти грубо говоря 1340 тыс. населения. На каком основании, Вы пишете, что в Карасуйском районе заболеваемость выше по сравнению с другими?

3. Вы сказали, что при высоком уровне среднего пребывания больного в стационаре снизился уровень повторной госпитализации. Они не долечиваются, не диагностируются, какие здесь причины?

4. Вы пишете, по всем районам кроме Алайского района Ошской области наблюдается нехватка врачей психиатров. В своём выступлении Вы опровергаете или здесь ошибка?

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Спасибо за вопросы, Мадамин Мусаевич, разрешите ответить.

1. Прогноз психических заболеваний проводился на основании линейной регрессии. Установлено, что фактическая заболеваемость ниже прогнозной.

2. В Ноокатском, Карасуйском районах выявляемость больше, население больше. В Карасуйском районе работают врачи психиатры и психологи, в других районах таких специалистов нет.

3. Процент повторных госпитализаций в 2017 году снизился. Бывает психотропные лекарства отсутствуют месяцами, годами. В этот период антипсихотические препараты отсутствовали, доставки не было после российско-украинского конфликта, психотические препараты доставляются с Харькова. В период лечения отсутствовали препараты.

4. Обеспеченность врачами. Как Вы знаете, в Чон-Алайском районе в настоящее время работает психиатр, который не проходил ординатуру, он стоматолог, прошёл лишь первичную специализацию в южном филиале КГМИПиПК. Поэтому мы говорим об истинных психиатрах, которые проходили клиническую ординатуру.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Пожалуйста задавайте ещё вопросы.

- Вопросов нет.

- Если вопросов нет, разрешите слово предоставить научному руководителю, доктору медицинских наук, профессору Мамбетову Марату Аваловичу.

Д.м.н., профессор Мамбетов М.А.: - Уважаемые коллеги и члены диссертационного совета. Если начать сначала, Вы слышали, есть такой примечательный факт, что Нурланбек Токтосунович, начал работать медбратом в той же сфере, той же клинике, в которой работает по настоящее время. Буквально в 25 лет становится заместителем директора по организационно-методической работе - 6 лет, потом 6 лет – по лечебной работе. Это говорит о том, что он, будучи молодым осознал, чем хочет заниматься в жизни, осмысленно определил свои цели. И в конечном итоге получаем этот результат. Надо еще сказать, параллельно ведет педагогическую работу на кафедре клинических дисциплин Ошского государственного университета. И вот Вы слышали, при COVID руководил группами, которые оказывали психотерапевтическую помощь. В Ошской области много стихийных бедствий природного характера, он участвовал в этих событиях. При кыргызско-таджикских событиях, тоже требовались психиатры, психотерапевты. Он идёт широким фронтом по направлению своей цели. Это

здорово. В настоящее время дефицит целеустремленности. И даже сегодня так много вопросов, это говорит о том, что Нурлан Токтосунович, мотивировано выполнял работу и набрал огромный опыт, несмотря на свои 37 лет. Вот это все, я считаю, дало свой логический результат, вылилось в эту научную работу. А то, что он не доработал, это естественный процесс, когда человек чему-то учится. В процессе нашего общения, я увидел его целеустремленность, ответственность и чёткость в работе. Это тоже редкие качества сейчас. Я, учитывая свой опыт, считаю с него выйдет хороший организатор здравоохранения. Да, сейчас идёт вопрос о научных результатах. Я полагаю, Нурлан Токтосунович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Это следующий этап.

- Разрешите приступить к следующему этапу нашего сегодняшнего заседания диссертационного совета к обсуждению диссертации. Слово предоставляется эксперту диссертационного совета д.м.н. Майканаеву Болоту Бекташевичу. Пожалуйста Болот Бекташевич.

Д.м.н. Майканаев Б.Б.: - Заключение доктора медицинских наук Майканаева Болота Бекташевича, эксперта диссертационного совета Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина по диссертации Акпышарова Нурланбека Токтосуновича на тему «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» представленной на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, рассмотрев представленную Акпышаров Н. Т. диссертацию пришёл к следующему заключению:

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

В диссертационной работе проведено исследование организации оказания психиатрической помощи в Ошской области Кыргызской Республики, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

2. Цель диссертации: на основе комплексного исследования разработать научно-обоснованные мероприятия по совершенствованию системы оказания психиатрической помощи в Ошской области.

Цель диссертации достигнута решением следующих задач:

1. Проанализировать динамику первичной заболеваемости и распространенности психических и поведенческих расстройств по районам Ошской области и г. Ош за период с 2017 по 2021 годы, прогноз первичной заболеваемости.

2. Определить факторы риска развития психических и поведенческих расстройств и изучить психическое здоровье населения в период пандемии COVID-19 на основе социологического исследования.

3. Оценить кадровый потенциал и показатели деятельности Ошского областного центра психиатрии и наркологии.

4. Разработать пути совершенствования системы оказания психиатрической помощи на региональном уровне (на примере Ошской области), направленные на улучшение качества медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

Объектом исследования: больные с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Предмет исследования явилась система оказания психиатрической помощи.

Сформулированная цель и поставленные задачи научно обоснованы, полностью отражают тему диссертации. Поставленные задачи последовательно обеспечивают решение поставленной цели.

Все разделы диссертации логически взаимосвязаны, положения обоснованны и соответствуют разделам диссертации.

Представленная кандидатская диссертация соответствует шифру специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

1. Актуальность темы диссертации. Психическое здоровье населения является важнейшим элементом общественного здоровья и тесно связано с экономическим и социальным благополучием нации. Потому целью Национальной программы «Психическое здоровье населения Кыргызской Республики на 2018-2030 годы» явилось укрепление психического здоровья, предотвращение психических расстройств, обеспечение доступной медицинской помощи.

Необходимость реформы службы психического здоровья во многом обусловлена неудовлетворительным качеством оказываемой помощи, снижением доступности к услугам в области психического здоровья и их получении, что привлекает особое внимание к этой проблеме и требует поиска новых путей решения.

COVID-19 одна из самых тяжелых кризисов общества и здравоохранения, неблагоприятная по последствиям для психического здоровья населения. В некоторых научных исследованиях указывается увеличение количества психических расстройств, обусловленных неопределенностью, непредсказуемостью заболевания, большим потоком информации в средствах массовой информации, социальной изоляцией и отмечается важность оказания психиатрической помощи во время пандемий.

Чрезвычайно актуальным для современной психиатрии является научное обоснование совершенствования деятельности региональной психиатрической службы, направленной на внедрение современных принципов оказания психиатрической помощи населению и формирование системы обеспечения качества проводимых медико-социальных мероприятий.

Диссертационная работа имеет большую актуальность в связи с ростом депрессивных расстройств и их ежегодным приростом во всем мире. Высокая

востребованность в профилактике и прогнозировании имеет немаловажное значение. Особая актуальность состоит в разработке и внедрении новых, эффективных методов организации психиатрической помощи.

В этом аспекте научное исследование Акпышарова Н.Т. является актуальным и своевременным.

3. Научные результаты.

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки (общественное здоровье и здравоохранение):

3.1. Научная новизна полученных результатов

В рамках исследования соискателем:

Соискателем впервые на региональном уровне выявлены существенные различия в тенденции первичной заболеваемости и распространенности психических и поведенческих расстройств по нозологиям и районам Ошской области и рассчитан прогноз первичной заболеваемости на основе уравнения линейной регрессии.

Впервые выявлены факторы риска развития психических и поведенческих расстройств на основе многофакторного анализа. Получены данные о негативном влиянии коронавирусной инфекции на *психическое здоровье* пациентов, обратившихся в обсерватории г. Ош в период пандемии COVID-19.

Впервые установлена низкая доступность психиатрической помощи в районах Ошской области, оказываемой в амбулаторных условиях, обусловленная дефицитом медицинских кадров и как следствие, высоким коэффициентом совместительства.

Разработаны пути совершенствования системы оказания психиатрической помощи на региональном уровне (на примере Ошской области), направленные на улучшение качества медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

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

Методология исследования обоснована и достаточно подробно описана в разделе «Методология и методы исследования».

Указанные статистические методы обработки материала позволили соискателю получить наиболее точные результаты и в полной мере установить определенные закономерности, на основе чего сделаны соответствующие заключения. Заключение полностью отражают решение поставленных задач исследования, разработаны практические рекомендации для системы здравоохранения.

Данное исследование содержит совокупность новых научных результатов и положений, выдвигаемых автором для публичной защиты, имеет внутреннее единство и свидетельствует о личном вкладе автора в науку. Предложенные соискателем новые решения аргументированы и критически оценены. Автором самостоятельно обосновано направление исследования; сформулированы цели, задачи исследования, создан формат и дизайн исследования; организованы и проведены все его этапы: сбор, обработка и статистический анализ данных;

оформление, представление и обсуждение результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.

Достоверность полученных материалов подтверждена необходимым объемом материала, методами и результатами исследования, а также статистической обработкой.

3.3. Теоретическое значение работы заключается в создании целостного и научно обоснованного подхода к вопросам повышения эффективности и качества психиатрической помощи, что в конечном итоге позволит улучшить психическое здоровья населения. Основные выводы диссертационной работы имеют характер последовательного изложения научных данных, основанных на выявленных закономерностях, научно доказанных результатами проведенных исследований.

3.4. Соответствие квалификационному признаку.

Представленная диссертация является индивидуальной научно-квалификационной работой, содержание которой соответствует решению научной задачи по совершенствованию психиатрической помощи путем разработки новых научно-обоснованных подходов в организации медицинской помощи, позволяющих повысить качество и доступность психиатрической помощи.

4. Практическая значимость полученных результатов

Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи имеет высокую практическую значимость, способствуя не только улучшению состояния здоровья пациентов, но и повышению эффективности системы здравоохранения.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации, были реализованы:

Полученные в результате проведенного исследования данные об основных тенденциях динамики распространенности психических расстройств, потребности населения региона в врачах психиатрах и психологах, должны быть использованы при планировании оказания психиатрической помощи.

Полученные теоретические и практические результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры общественного здравоохранения Ошского государственного университета (акт внедрения от 10.10.2022 года) и практическую деятельность Ошского областного Центра психиатрии и наркологии (акт внедрения от 14.06.2022 года).

Предложенная модель организации оказания психиатрической помощи населению Ошской области представляют собой современную форму организации оказания медицинской помощи, определяемая потребностью населения в данном виде медицинских услуг, необходимостью рационального и эффективного использования финансовых средств и материально-технических ресурсов здравоохранения республики, повышающим качество и доступность психиатрической помощи.

3.4. Соответствие квалификационному признаку: представленная диссертационная работа соответствует квалификационному признаку.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат диссертации полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования, оформлен в

соответствии с требованиями Инструкции по оформлению автореферата, утвержденному НАК ПКР.

6. Замечания: принципиальных замечаний по оценке диссертационной работы нет. При этом хотелось бы задать вопрос:

1. Как обеспечить более качественное взаимодействие между различными специалистами в области психического здоровья?

2. В каких районах области функционируют группы само и взаимопомощи и насколько группы само и взаимопомощи эффективны?

7. Предложения. В целом, диссертация представляет собой заверченный, логически выстроенный научный труд, но при рецензировании диссертационной работы выявлены стилистические и терминологические погрешности, которые были согласованы с соискателем в рабочем порядке. Выявленные замечания не влияют на качество выполненного исследования и общую положительную оценку работы.

8. Рекомендации. Назначить:

- в качестве ведущей организации Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, (г. Алматы), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение».

- **первым официальным оппонентом** – проректора по научной и клинической работе Международного Европейского Университета, доктора медицинских наук профессора Майканаева Болота Бекташевича (специальность по автореферату 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. **Майканаев, Б. Б.** Ключевые аспекты реформирования сектора здравоохранения [Текст] / Т. Д. Абдраимов, Б. Б. Майканаев // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2019. – № 7. – С. 93-98.

2. 9-12 months short treatment for patients with MDR-TB increases treatment success in Kyrgyzstan. The Journal of Infection in Developing Countries [Text] / [E. Zhdanova, O. Goncharova, N. Davtyan et al.] // J Infect Dev Ctries. – 2021. – Vol. 15 (9.1). – P. 66S-74S.

2. **Майканаев, Б. Б.** Влияние пандемии COVID-19 на борьбу с туберкулезом (обзор литературы) [Текст] / Б. Б. Майканаев, Т. Ч. Чубаков, А. А. Токтогонова // Вестник ММУ. – 2021. – № 3. – С. 10-16.

- **вторым официальным оппонентом** – проректора по научной работе и региональному развитию здравоохранения, заведующую кафедрой общественного здоровья, экономики и управления здравоохранения факультета повышения квалификации и переподготовки Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения Высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора (специальность по автореферату 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение») Кудрину Елена Аркадьевну, которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

1. **Кудрина, Е. А.** Эффективность мероприятий по первичной профилактике рака молочной железы на территории Удмуртской Республики [Текст] / И. В.

Чураков, Е. А. Кудрина // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2019. – № 4. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-meropriyatiy-po-pervichnoy-profilaktike-raka-molochnoy-zhelezy-na-territorii-udmurtskoy-respubliki/viewer>

2. **Кудрина, Е. А.** Информационно-коммуникативные потребности организаторов здравоохранения на современном этапе [Текст] / Е. А. Кудрина // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. – 2019. – Т. 5, № 3 (17). – С. 49-50.

3. **Кудрина, Е. А.** Углубленный анализ заболеваемости как основа совершенствования неврологической помощи детям с эпилепсией [Текст] / Е. Г. Молчанова, Г. М. Злобина, Е. А. Кудрина // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2023. – № 3. – С. 18-25.

9. Заключение:

Диссертационная работа Акпышарова Н. Т. по актуальности поставленных задач, объему проведенных исследований, научной новизне, практической значимости полученных заключений является индивидуальной научно-квалификационной работой, в которой имеется решение задачи научного обоснования совершенствования системы оказания психиатрической помощи, имеющей существенное значение для общественного здоровья и здравоохранения, полностью соответствует требованиям Положения НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа может быть представлена к защите по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина, принять диссертацию на тему: «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев Б.А.: - Спасибо Болот Бекташевич. Слово для ответа предоставляется нашему соискателю, пожалуйста.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Болот Бекташевич, выражаем Вам глубокую благодарность за экспертную работу и разрешите ответить на вопросы.

1. Обеспечить более качественное взаимодействие между различными специалистами в области психического здоровья можно путем создания мультидисциплинарных команд. Для того, чтобы работала мультидисциплинарная команда надо обучить персонал, обмен опытом, чтобы работали в тесной взаимосвязи и мы предлагаем в группах кураторов.

2. Группы само и взаимопомощи работают в нашем центре. Я непосредственно разработал положение и оно утверждено директором Ошского

областного центра психиатрии и наркологии. В этих группах в основном больные, выписанные из дневного стационара. В последующем больные работают. В группах само и взаимопомощи отмечают снижение депрессивной симптоматики, тревожных состояний, в целом реабилитация хорошо помогала.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Слово предоставляется второму члену экспертной комиссии д.м.н. Биялиевой Гульмире Самарбековне. Пожалуйста основные замечания, предложения по диссертационной работе.

Д.м.н. Биялиева Г.С.: - Принципиальных замечаний по оценке диссертационной работы нет. При этом в качестве пожеланий хотелось бы задать несколько вопросов:

1. Каковы преимущества внедрения стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи?

2. По Вашему мнению, какие профилактические мероприятия могут снизить заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами?

Предложения. Желательно внести некоторые поправки в диссертацию стилистического характера.

Рекомендации. Назначить:

- **в качестве ведущей организации** Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, (г. Алматы), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение».

- **первым официальным оппонентом** – проректора по научной и клинической работе Международного Европейского Университета, доктора медицинских наук профессора Майканаева Болота Бекташевича (специальность по автореферату 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. **Майканаев, Б. Б.** Ключевые аспекты реформирования сектора здравоохранения [Текст] / Т. Д. Абдраимов, Б. Б. Майканаев // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2019. – № 7. – С. 93-98.

2. 9-12 months short treatment for patients with MDR-TB increases treatment success in Kyrgyzstan. The Journal of Infection in Developing Countries [Text] / [E. Zhdanova, O. Goncharova, N. Davtyan et al.] || J Infect Dev Ctries. – 2021. – Vol. 15 (9.1). – P. 66S-74S.

2. **Майканаев, Б. Б.** Влияние пандемии COVID-19 на борьбу с туберкулезом (обзор литературы) [Текст] / Б. Б. Майканаев, Т. Ч. Чубаков, А. А. Токтогонова // Вестник ММУ. – 2021. – № 3. – С. 10-16.

- **вторым официальным оппонентом** – проректора по научной работе и региональному развитию здравоохранения, заведующую кафедрой общественного здоровья, экономики и управления здравоохранения факультета повышения квалификации и переподготовки Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения Высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора (специальность по автореферату 14.02.03

– общественное здоровье и здравоохранение») Кудрину Елена Аркадьевну, которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

1. **Кудрина, Е. А.** Эффективность мероприятий по первичной профилактике рака молочной железы на территории Удмуртской Республики [Текст] / И. В. Чураков, Е. А. Кудрина // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2019. – № 4. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-meropriyatiy-po-pervichnoy-profilaktike-raka-molochnoy-zhelezy-na-territorii-udmurtskoy-respubliki/viewer>

2. **Кудрина, Е. А.** Информационно-коммуникативные потребности организаторов здравоохранения на современном этапе [Текст] / Е. А. Кудрина // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. – 2019. – Т. 5, № 3 (17). – С. 49-50.

3. **Кудрина, Е. А.** Углубленный анализ заболеваемости как основа совершенствования неврологической помощи детям с эпилепсией [Текст] / Е. Г. Молчанова, Г. М. Злобина, Е. А. Кудрина // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2023. – № 3. – С. 18-25.

Заключение:

Диссертационная работа Акпышарова Н. Т. 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 защите на специализированном совете по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина, принять диссертацию на тему: «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М.М.: - Слово для ответа предоставляется соискателю, пожалуйста.

Ответы соискателя Акпышарова Н.Т.: – Глубокоуважаемая Гульмира Самарбековна, благодарим Вас за Ваше экспертное заключение и позвольте ответить на вопросы:

1. Преимущества стационарзамещающих форм оказания психиатрической помощи, в первую очередь, это экономичность, доступность. Идёт экономия содержания медперсонала, психических больных, обслуживания. В дневной стационар не требуется много персонала и в при них работают группы само и взаимопомощи.

2. Профилактические мероприятия. В настоящее время, мы выезжаем каждый год в районные Центры общей врачебной практики, где непосредственно участвуем в профосмотрах. Профилактические мероприятия направлены на снижение психических расстройств. Мы выступали неоднократно через средства массовой информации о психическом здоровье и реабилитационных мероприятиях. На основании этого, если человек будет здоровым, стрессоустойчивым, они не будут болеть именно тяжёлыми психическими расстройствами. В настоящее время очень много стигмы, особенно по религиозным соображениям, они не обращаются. Если вовремя будем лечить лёгкий психические расстройства, они не перейдут в тяжёлые психические расстройства, что снизит заболеваемость.

Председатель д.м.н, профессор Каратаев М.М.: - Большое спасибо. Третий член экспертной комиссии, к.м.н. Джорупбекова Каанзада Шербекевна отсутствует по уважительной причине. Слово предоставляется ученому секретарю для зачитывания экспертного заключения.

Ученый секретарь к.м.н., доцент Ибраимова Д.Д.: - Разрешите остановиться только на замечаниях и заключении. При проведении экспертизы представленной кандидатской диссертации Акпышарова Н.Т. принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, но есть вопросы.

1. С чем связана низкая обращаемость по психическим расстройствам и расстройствам поведения и почему фактическая заболеваемость ниже прогнозной?

2. Чем Вы можете объяснить высокую долю влияния депрессии на психическое здоровье?

Предложения. Сократить во введении актуальность темы диссертации. В приложения включить Положение о группе само и взаимопомощи.

Рекомендации. Назначить:

- **в качестве ведущей организации** Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, (г. Алматы), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение».

- **первым официальным оппонентом** – проректора по научной и клинической работе Международного Европейского Университета, доктора медицинских наук профессора Майканаева Болота Бекташевича (специальность по автореферату 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. **Майканаев, Б. Б.** Ключевые аспекты реформирования сектора здравоохранения [Текст] / Т. Д. Абдраимов, Б. Б. Майканаев // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2019. – № 7. – С. 93-98.

2. 9-12 months short treatment for patients with MDR-TB increases treatment success in Kyrgyzstan. The Journal of Infection in Developing Countries [Text] / [E. Zhdanova, O. Goncharova, H. Davtyan et al.] / J Infect Dev Ctries. – 2021. – Vol. 15 (9.1). – P. 66S-74S.

2. **Майканаев, Б. Б.** Влияние пандемии COVID-19 на борьбу с туберкулезом (обзор литературы) [Текст] / Б. Б. Майканаев, Т. Ч. Чубаков, А. А. Токтогонова // Вестник ММУ. – 2021. – № 3. – С. 10-16.

- **вторым официальным оппонентом** – проректора по научной работе и региональному развитию здравоохранения, заведующую кафедрой общественного здоровья, экономики и управления здравоохранения факультета повышения квалификации и переподготовки Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения Высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора (специальность по автореферату 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение») Кудрину Елена Аркадьевну, которая имеет публикации, близкие к проблеме данной работы:

1. **Кудрина, Е. А.** Эффективность мероприятий по первичной профилактике рака молочной железы на территории Удмуртской Республики [Текст] / И. В. Чураков, Е. А. Кудрина // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2019. – № 4. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-meropriyatiy-po-pervichnoy-profilaktike-raka-molochnoy-zhelezy-na-territorii-udmurtskoy-respubliki/viewer>

2. **Кудрина, Е. А.** Информационно-коммуникативные потребности организаторов здравоохранения на современном этапе [Текст] / Е. А. Кудрина // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. – 2019. – Т. 5, № 3 (17). – С. 49-50.

3. **Кудрина, Е. А.** Углубленный анализ заболеваемости как основа совершенствования неврологической помощи детям с эпилепсией [Текст] / Е. Г. Молчанова, Г. М. Злобина, Е. А. Кудрина // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2023. – № 3. – С. 18-25.

Заключение:

Диссертационная работа Акпышарова Н. Т. по актуальности, поставленным задачам, объему материала, научной новизне, практической значимости полученных заключений является индивидуальной научно-квалификационной работой, в которой имеется решение задачи совершенствования системы организации оказания психиатрической помощи, имеющей существенное значение для общественного здоровья и здравоохранения, полностью соответствует требованиям Положения НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа может быть представлена к защите по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина, принять диссертацию на тему: «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М. М.: - Нурлан Токтосунович, пожалуйста ответьте на вопросы.

Ответы соискателя Акпышаров Н. Т.: - Разрешите ответить на вопросы Каанзады Шербековны.

1. Снижение обращаемости связано со стигмой, диспансерным учётом. У нас идёт общий диспансерный учёт, все это знают, поэтому обращаются в частные клиники, где учёт не ведётся и к другим специалистам, которые ставят другой диагноз, например кардиосклероз и в последующем они с тяжёлыми психическими расстройствами попадают к нам.

Фактическая заболеваемость ниже прогнозной в связи с недостатком врачей психиатров и низкой обращаемостью.

2. Депрессия является психическим расстройством, которое проявляется в нарушении образа мышления, снижением настроения и заторможенностью в движениях. Слово «депрессия» является латинским, и означает «подавление». В психологии депрессия определяется как аффективное состояние, при котором происходит изменение мотивационной сферы, когнитивных представлений, изменение эмоционального фона и характеризуется общей пассивностью поведения человека.

Председатель д.м.н., профессор Каратаев М. М.: - Разрешите перейти к дальнейшему этапу нашего сегодняшнего заседания, это обсуждение работы. Кто желает выступить в качестве не официального эксперта? Гульмира Артыкбаевна, прошу Вас.

Д.м.н., профессор Джумалиева Г. А.: - Скажем так, есть три вещи, почему я буду рекомендовать к принятию к защите. Первое, актуальность психиатрической службы, которая действительно требует принятия мер, если они ещё и научно обоснованы и хотелось бы рекомендовать, что это все было подано в Министерство здравоохранения. Второе, сама личность соискателя. Да, потому что видно, что он ориентируется в материале, несмотря на то, что для него это впервые. Адекватно отвечает на вопросы. Это обычно тогда, когда у человека есть уверенность в том материале, знаниях, которые он знает. Именно, поэтому меня как бы это очень взволновало, несмотря на то, что у меня были существенные вопросы, не доверять не могу, поскольку я думаю всю диссертацию видели эксперты, которые дали положительную оценку, поскольку в материале есть, потому как отвечал соискатель, в диссертации есть. Поэтому хотелось бы дать рекомендации соискателю. В докладе прозвучало, что Вы нашли существенные различия по Вашему региону и сравнивали во временном промежутке и по Кыргызстану, тогда в презентации, если есть в диссертации, нужно сделать акцентом, показать конкретно какие различия. Потом всё-таки необходимо дополнить оценку факторов риска, таких как, например, воздействие средств массовой информации, незнание инфекции и так далее. Всё-таки пересчитать, сделать статистическую обработку, перепроверить, и ещё раз те таблицы, которые Вы даёте лучше представить в виде графиков. Поскольку Вы владеете

информацией, знаете, необходимо дополнить по недостаточному кадровому обеспечению, дать информацию по клиническим ординаторам. Я думаю, для Вас это не проблема. И по реабилитации, поскольку у Вас прозвучало, нужно дополнить цифрами. Я думаю, это нужно. Социальная реабилитация есть, носит отрывочный характер и она в принципе направлена не на уже пациента с выявленным психическим заболеванием, состоящим на учёте, а на тех, на кого воздействие факторов риска с применением социальной реабилитации могли бы предотвратить переход в острое или хроническое психическое заболевание. Насколько я знаю, что в принципе нет ни одного психически здорового человека, или наоборот нет психически нездоровых людей, потому что понятие нормы и патологии где-то на грани. И есть такие действительно факторы риска, причины, когда вполне нормальный человек, как нам кажется, вдруг провоцирует такие состояния. И вот как раз таки социальная реабилитация, ну даже мы знаем как это было во время COVID. Мы занимались социальной реабилитацией, студенты, ординаторы, кто работал в красных зонах. Этот опыт и у Вас в Ошской области был, если бы Вы его прописали и поделились в диссертации, дали рекомендации вообще, было бы здорово.

Председатель профессор Каратаев М. М.: - Спасибо большое Гульмира Артыкбаевна. Прошу ещё выступить желающих, прошу Бактыбек Артисбекович.

Д.м.н. Авасов Б. А.: - Уважаемый соискатель, я тоже присоединяюсь, единственное, просьба к Вам, оно как пожелание, требование. Пятая глава основная. Как эксперт я не видел всю работу, но я скажу по тому, что я видел. Складывается впечатление, что работа незавершенная. В пятой главе пожалуйста распишите, что было у Вас до и после внедрения схемы. Я повторюсь, Вы дали схему и 4 предложения, это не годится. Распишите, кто чем занимался и будет заниматься, какую пользу, выгоду получим для пациента и системы здравоохранения в целом, то есть покажите ключевую изюминку.

Председатель профессор Каратаев М. М.: - Спасибо, Бактыбек Артисбекович. Есть ещё желающие, прошу Жумагул Нурманбетович.

Д.м.н., профессор Нурманбетов Ж.Н.: - Актуальность обоснована, цель и задачи поставлены правильно, найдена научная новизна в этой работе. Определена практическая значимость, и выделены положения, выносимые для защиты. Имеющиеся некоторые замечания не имеют большого значения, не умоляют достоинства этой работы. Тем более эта работа необходимая, нужная для населения, потому что они могут быть опасными. Поэтому, я считаю, работа выполнена на должном уровне. Соискатель владеет работой, это определяется по докладу, заданным вопросам, ответами на вопросы, отвечал безукоризненно, без остановок. Работа соответствует требованиям НАК ПКР и я рекомендую к следующим этапам.

Председатель профессор Каратаев М. М.: - Спасибо, Жумагул Нурманбетович. Есть ещё желающие, прошу Роза Бакаевна.

Д.м.н., профессор Султаналиева Р. Б.: - Уважаемые коллеги. Психиатрическая служба одна из слабых звеньев. И то, что соискатель обратил внимание, я думаю, очень важно, актуально. Я ещё хотела добавить, что COVID мы пережили, страшное время, и то, что соискатель обратил на это внимание, очень важно. Когда говорим о социальной реабилитации, мне кажется, нельзя забывать и трудовой реабилитации, наверно данные есть. Плюс ещё есть профессиональные сообщества, может в г. Бишкек и г. Ош, которые играют большую роль. Работу я одобряю с учётом замечаний, которые сделали коллеги и эксперты. Он это выполнит и можно рекомендовать на следующий этап.

Председатель профессор Каратаев М. М.: - Спасибо, Роза Бакаевна. Есть ещё желающие, прошу Дилором Камардиновна.

Д.м.н., профессор Нажмутдинова Д. К.: - В принципе я согласна, одобряю, потому что все вопросы, которые меня интересовали были озвучены. Я считаю, что работа должна быть не только констатацией фактов, а содержать аналитическую часть, поскольку действительно проблема очень интересная, важная. Если дополнить факторы риска и сделать интегральную оценку, работа от этого только выиграет. Действительно, тогда можно научно обоснованно дать рекомендации. Работа нужная, своевременная, поддерживаю.

Председатель профессор Каратаев М. М.: - Спасибо, Дилором Камардиновна. Есть ещё желающие, прошу Болот Арипович.

Д.м.н., профессор Абилов Б. А.: - Импонирует эта работа. Долго говорить об этом не буду. Но в отношении поступивших предложений по пятой главе. Я бы хотел дополнить, если это выполнимо, как-то раскрыть Программу реабилитации несмотря на то, что, собственно, её нет в самой Программе психического здоровья, но тем не менее, если это не получится, то рассмотреть возможность развития данного вопроса в будущей докторской диссертации, потому что это большой задел для дальнейшего прогрессирования работы и соискателя.

Председатель профессор Каратаев М. М.: - Позвольте сделать заключение. Психолог нужен, когда действительно какая-то ситуация. Вот 4 октября, Марат Авалович, будучи министром отправил меня в Нура, там нужен был психолог. Вовремя COVID, Гульмира Артыкбаевна, Вы говорите поведение, нужен был психолог. Психиатр это уже заболевание. Теперь, вот 2, 3 задачи исследования, их нет в выводах. Научная новизна, 2 пункт, впервые выявлены факторы риска развития психических и поведенческих расстройств на основе многофакторного анализа. Где многофакторный анализ, где «ню квадрат», где данные, достоверно, не достоверно. В клинических исследованиях брали контрольную и исследовательскую группу, потом мы говорили, насколько прогностически вот это

экстраполировать. Вы пишете штаты – 22,9; 4,3. Так не бывает. Ставка бывает 1/4; 0,5; 0,75, 1,0; 1,5 ставки. Это предложение, нужно исправить. Самый большой вопрос, чтобы улучшить, оказать помощь нужна доступность. Вот здесь не только физическая доступность. Вы говорите, кроме Алая, нехватка врачей, это физическая доступность. С другой стороны, географическая доступность. Почему те, кто вокруг Оша могут приехать, с Чон-Алая не могут приехать. Или дальняя точка Кара-Кульджа, село Алайку, например, они же не могут приехать. Отсюда нет врача, нет диагноза. Пишите Карасуйский район $n=3279$ (показатель составил $252,0 \pm 4,3$ на 100 тыс. населения), занимает первое место, Узгенский - $n=1489$ ($114,5 \pm 2,9$), Араванский - $n=1215$ ($93,4 \pm 2,6$). Понимаете, покажите, где больше, где меньше графически. Среднее пребывание больного в стационаре. Вы сами сказали нет лекарств, но этот год нет, какой-то год нет. Кроме того, Вы приводили пример, по сравнению с другими Кызыл Жар, Чымкоргон, Джалал-Абад, Ош. Тогда действительно, какова ситуация со средним пребыванием больного? Мы должны вылечить, потом выписать. Также? Не лишь бы сократить среднее пребывание больного на койке, потом повторная госпитализация. Теперь, Марат Авалович, не даст соврать, впервые, когда ввели обязательное медицинское страхование, кроме туберкулёза, психических заболеваний, онкологии ввели систему Единый плательщик. Потом 2012 или 2013 году ввели туберкулёз, психические заболевания. Большим вопросом были клинико-затратные группы. Психические больные долго лечатся, снимаем только острый период. В заключении, пункт 1 - фактическая заболеваемость ниже прогнозной. Пишите цифры. Обеспеченность психологами, насколько обеспечен г. Ош я не знаю. Вы абсолютно правы, когда Вы говорите стоматолог, он же психиатр. Я знаю в Араванском районе в одном лице и онколог и психиатр и фтизиатр. Хотя дают 25% психиатрам, даже 50%, престижности нет, Вы понимаете. Предлагаете практические рекомендации на уровне Министерства здравоохранения, тогда надо сказать «организовать дневные стационары и так далее». Развитие телемедицины, правильно говорит, Бактыбек Артисбекович, тогда мы должны внедрить. В диссертации укажем положительные моменты, когда не хватает на месте врачей, мы консультируемся с помощью телемедицины, отсюда улучшается выявляемость или показатели деятельности организации. Я присоединяюсь к экспертам, я тоже согласен, работа действительно актуальна. По организации психиатрической помощи нет работ, мы вообще не слышали. В аспирантуру по психиатрии не идут, поэтому хорошо, что Вы взяли организацию психиатрической службы. Актуальность действительно ценная. Я тоже присоединяюсь, с учётом исправления замечаний, давайте мы открытым голосованием решим вопрос о принятии диссертации к защите.

Я тоже присоединяюсь к членам экспертной комиссии, они предлагают принять диссертацию к защите.

- Уважаемые коллеги, члены диссовета, нам надо открытым голосованием решить вопрос о принятии диссертации к защите. Предлагают принять диссертацию к защите.

- Кто за решение прошу проголосовать: «за» – 13, «против» – нет, все единогласны.

- Назначить Ведущую организацию и официальных оппонентов по диссертационной работе:

В качестве ведущей организации предлагается Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова (г. Алматы).

Первым официальным оппонентом – проректор по научной и клинической работе Международного Европейского Университета, доктор медицинских наук Майканаев Болот Бекташевич, специальность 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Вторым официальным оппонентом – проректор по научной работе и региональному развитию здравоохранения, заведующая кафедрой общественного здоровья, экономики и управления здравоохранения факультета повышения квалификации и переподготовки Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения Высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Кудрина Елена Аркадьевна, специальность 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Заключение

Диссертационный совет Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина с учётом рекомендаций экспертной комиссии и обсуждения принимает диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук Акпышарова Нурланбека Токтосуновича на тему: «Научное обоснование совершенствования системы оказания психиатрической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение к защите в диссертационном совете 12 декабря 2024 года.

Председатель Каратаев М.М.: - Разрешите закрыть заседание диссертационного совета.

Председатель
диссертационного совета Д 14.23.690,
доктор медицинских наук, профессор

М. М. Каратаев

Учёный секретарь
диссертационного совета Д 14.23.690,
кандидат медицинских наук, доцент

Д. Д. Ибраимова

28.10.2024 г.



подпись *Каратаева М.М.*
Ибраимова Д.Д. заверяю
зав. общим отделом
АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ