

2024 года

Выписка из протокола № 01

совместного заседания кафедры терапии факультета усовершенствования врачей, кафедры терапевтических специальностей с курсом лабораторной диагностики Южного филиала Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации (ЮФ КГМИПиПК) им. С. Б. Даниярова от 12.11.2024г.

Председатель: Кулчинова Г.А. – к.м.н., заместитель директора ЮФ КГМИПиПК им. С. Б. Даниярова

Секретарь: Юлдашев А.А. – преподаватель кафедры терапевтических специальностей факультета усовершенствования врачей ЮФ КГМИП и ПК им. С.Б.Даянирова.

Присутствовали: 26 человек, среди них 4 д.м.н., 7 к.м.н. и 15 преподавателей кафедр.

Райымбеков О.Р. д.м.н., профессор (14.00.27), Мамасаидов А.Т. д.м.н., профессор (14.01.22), Юсупов Ф.А. д.м.н., профессор (14.01.22), Жолдошов С.Т. д.м.н., профессор (14.01.09), Заирова Г.М. к.м.н., доцент (14.01.09), Ажикулова В.С. к.м.н (14.02.02), Айсариева Б.К. к.м.н., доцент (14.03.03), Абдурашитова Д.И. к.м.н., доцент (14.01.05), Кулчинова Г.А. к.м.н. (14.01.22), Тойчуева Г.Р. к.м.н. (14.01.08), Ирисов А.П. к.м.н. (14.01.22), Сатыбалдиев Ж.А., Оморалиева Г.А., Орозматова Н.Т., Каламов Э.И., Мамасаидов Ф.А., Абдраим уулу Б., Акимова В.А., Адиева Н.Б., Тыныбекова Г.К., Жакыпбаева Б.А., Юлдашев А.А., Пазылов Г.Ы., Жумабекова С.У., Ташполотов С.К., Абдыкадыров А.Т.

Повестка дня:

Обсуждение диссертационной работы соискателя кафедры сестринского дела в терапии ФУССД ЮФ КГМИПнПК им. С.Б.Даниярова Исманова Кенешбека Марипжановича на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22. – ревматология.

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор
Мамасаидов Абдимуталиб Ташалиевич.

Рецензенты:

1. Айсариева Б.К. – к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней с курсом семейной медицины медицинского факультета ОшГУ.

2. Тойчуева Г.Р. – к.м.н, заведующая кафедрой терапии факультета усовершенствования врачей ЮФ КГМИПипК имени С.Б. Даниярова.

Председатель: кандидат медицинских наук Кулчинова Г.А.

Ознакомила присутствующих с повесткой дня – предварительная экспертиза кандидатской диссертации соискателя кафедры сестринского дела в терапии ФУССД ЮФ КГМИПипК им. С.Б.Даниярова Исманова Кенешбека Марипжановича на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита». Отметила регламент выступления до 15 минут и ознакомила присутствующих с личным делом Исманова К.М. (материалы в деле). Документы оформлены в соответствии с требованиями НАК КР. Тема кандидатской диссертации была утверждена решением Ученого совета ЦПМО г. Ош, приказом от 7 марта 2007г. №6. Научным руководителем назначен д.м.н., профессор Мамасаидов А.Т.

Председатель: Кворум есть, присутствующих 4 доктора медицинских наук, 7 кандидатов медицинских наук, 2 рецензента - к.м.н. Слово для доклада основных положений диссертации предоставляется соискателю Исманову К.М.

Слушали: доклад Исманова К.М. ЮФ КГМИПипК) им. С. Б. Даниярова изложивший цель, задачи и основные результаты выполненной кандидатской диссертации на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита» с демонстрацией слайдов (доклад прилагается). Доклад закончен.

Председатель: спасибо за доклад, Кенешбек Марипжанович. Прошу задавать вопросы докладчику.

Вопросы - ответы:

Вопросы к.м.н. Тойчуева Г.Р.

1. Вы указали, что в первой, второй и третьей группах больных получавших иммуносупрессивную терапию показатели СПАВЛ и СИАВЛ через 12 недель - $p > 0,05$, если $p > 0,05$ у Вас будут недостоверные данные?

Ответ диссертанта Исманова К.М. – Уважаемая, Гулнара Рахманбековна! Разрешите ответить на Ваш вопрос.

- Показатели СПАВЛ и СИАВЛ у больных люпус-нефритом с III степенью активности болезни были существенно больше, чем с I и II степенями активности, то есть возрастали по мере повышения активности патологического процесса при люпус-нефрите.

Во всех 3-х группах произошло снижение СПАВЛ и СИАВЛ и сравниваемых специфических иммунологических показателей как АНФ и dsDN и СОЭ на всех этапах лечения, но в 1-ом и 2-ом группах больных

снижение этих показателей произошло только в конце 24-го недельного лечения, а в 3-ей группе больных достоверное снижение показателей СПАВЛ и СИАВЛ на более ранних этапах лечения - в конце 12-ти недельного лечения и увеличение достоверности снижения этих показателей на более поздних этапах лечения, то есть к концу 24-недельного лечения. А это свидетельствует о том, что показатели СПАВЛ и СИАВЛ можно использовать в качестве ранних критериев эффективности лечения.

Председатель: - Гулнара Рахманбековна, Вы удовлетворены ответом?
к.м.н. Тойчуева Г.Р.: - Да. Спасибо.

Председатель: - У кого есть вопросы к докладчику?
Пожалуйста, Заирова Г.М.

Вопрос к.м.н. Заирова Г.М.:

1. На слайде де распределение больных люпус-нефритом по мочево-му синдрому: минимальный и выраженный мочево-й синдром цифры небольшие, нельзя ли их объединить?
2. Если в этих сравнительных группах больных по мочево-му синдрому разница небольшая, то результаты будут недостоверными? Как Вы можете это нам объяснить?

Ответ диссертанта Исманова К.М. – Спасибо за вопрос. Уважаемая, Гулзада Маматокторовна! Разрешите ответить на Ваш вопрос.

1. У больных люпус-нефритом (опытная группа), по сравнению с больными первичным хроническим гломерулонефритом (сравнительная группа), гораздо чаще выявлялись такие признаки мочевого синдрома, как выраженная протеинурия и меньше минимальный и выраженный мочево-й синдром. Но при этом частота обнаружения умеренной протеинурии была наоборот: этот симптом гораздо чаще определялся у больных первичным хроническим гломерулонефритом по сравнению с больными люпус-нефритом, а встречаемость средней протеинурии была одинаковой в обеих группах больных.

2. По мере увеличения суточной протеинурии (выраженности мочевого синдрома) при люпус-нефрите увеличивались значения СПАВЛ и СИАВЛ, что может быть использовано для определения тяжести этой болезни и усиления базисной иммунодепрессивной терапии люпус-нефрита с нефротическим и выраженным мочево-м синдромом.

Председатель: - Кулчинова Г.А., - Вы удовлетворены ответом?
к.м.н. Заирова Г.М. - Да.

Председатель: - У кого есть вопросы к докладчику?
Пожалуйста, Аскар Пайзулдаевич.

Вопрос: к.м.н. Ирисов А.П.

1. В ходе ваших исследований, направленных на определение уровней иммуноглобулина G и M, использовались ли специфические антигены для диагностики?
2. Лабораторные исследования проводились по полимеразной цепной реакции или Вы использовали иммуноферментный анализ?

Ответ диссертанта Исманова К.М.

Уважаемый Аскар Пайзулдаевич, разрешите ответить на Ваш вопрос.

1. Проведенных нами иммунологических исследованиях по определению уровней иммуноглобулина G и M мы не использовали антиген.
2. Исследование проводились по количественному иммуноферментному анализу.

Председатель: - Аскар Пайзулдаевич, Вы удовлетворены ответом?

к.м.н., Ирисов Аскар Пайзулдаевич: - Спасибо, да.

Вопрос к.м.н. Кулчинова Г.А.

- В целях вашего исследования вы указали усовершенствования методов оценки степени активности. Какой метод Вы усовершенствовали?

Ответ диссертанта Исманов К.М. - Уважаемая, Гулнура Абдурахмановна, разрешите ответить на Ваш вопрос.

- В настоящее время существует много иммунологических тестов диагностики, которые отражают активацию иммунной системы (но в основном поздние иммунные ответы). Предложенный нами метод определения спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов отражает наиболее ранние изменения в иммунной системе. Поэтому, данный метод позволяет определить активность болезни на ранних стадиях люпус-нефрита. А это в свою очередь позволяет назначить иммунодепрессивную терапию на ранних этапах болезни.

Председатель: - У кого есть вопросы к докладчику?
Пожалуйста, Гулнара Рахманбековна.

Вопрос к.м.н. Тойчуевой Г.Р.

- В задачах исследования Вы указали корреляцию СПАВЛ и СИАВЛ. Между какими показателями Вы проводили корреляцию?

Ответ диссертанта: - Спасибо за вопрос Гулнара Рахманбековна.

- Мы проводили корреляцию СПАВЛ и СИАВЛ между классическими клиничко-лабораторными показателями люпус-нефрита. Эти показатели указаны на слайде. Здесь мы видим, что высокая коррелятивная связь

отмечалось в клинических признаках болезни как бабочка и полиартрит, и иммунологических показателях как СРБ, иммуноглобулин G, АНФ, АТДНК, LE клетки и выраженном синдроме. А средняя коррелятивная связь отмечалось в других клинико-лабораторных признаках болезни как лихорадка, алопеция, полисерозит, фотосенсибилизация, афтозный стоматит, лимфоаненопатия, люпус кардит, нейролюпус, эритроцитопения, лейкопения, тромбоцитопения.

Председатель: - Гулнара Рахманбековна, Вы удовлетворены ответом?

К.м.н., Гулнара Рахманбековна: - Спасибо, да.

Председатель: - У кого есть вопросы к докладчику?

Пожалуйста, Аскар Пайзулдаевич.

Вопрос: к.м.н. Ирисов А.П.

- При исследовании СПАВЛ и СИАВЛ какие значения считались за положительный результат.

Ответ диссертанта Исманова К.М. – Спасибо за вопрос, уважаемый Аскар Пайзулдаевич.

- При исследовании СПАВЛ и СИАВЛ за положительный результат считалось, результаты выше 125 условных единиц. Соответственно меньше 125 усл. ед. как отрицательный результат.

Председатель: есть еще вопросы? Вопросов больше нет.

Слово предоставляется научному руководителю, д.м.н., профессору Мамасаидову А.Т.

Слушали д.м.н., профессора Мамасаидова А.Т.:

- Уважаемые коллеги! Представленная сегодня к апробации диссертационная работа соискателя Исманова К.М. – это результат большого труда и личного вклада диссертанта. Диссертантом изучено клиническое значение СПАВЛ и СИАВЛ при СКВ с поражением почек. Исследовательская работа выполнена на высоком уровне. Обоснованность, надежность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, определяется необходимым количеством исследований, статистической обработкой полученных данных. Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам исследований, поставленной цели и задачам.

Хочу также поблагодарить рецензентов, они выполнили большую работу и внесли ценные замечания, которые, помогут диссертанту. После исправления всех полученных замечаний работа будет подана в диссертационный совет. Хочу пожелать Вам, Кенешбек Марипжанович, успешно пройти предварительное рассмотрение Вашей работы на диссертационном совете.

Председатель: далее слово для оценки диссертационной работы соискателя Исманова К.М. предоставляется рецензентам.

В качестве рецензентов выступили:

1. Айсариева Б.К. – к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней с курсом семейной медицины медицинского факультета ОшГУ.

2. Тойчуева Г.Р. — к.м.н, заведующая кафедрой терапии факультета усовершенствования врачей ЮФ КГМИПипК имени С.Б. Даниярова.

Председатель: слово предоставляется рецензенту, к.м.н. доценту Айсариевой Б.К.

Слушали к.м.н. Айсариеву Б.К., (рецензия положительная, прилагается).

В мире увеличивается число больных с аутоиммунными патологиями, среди которой в связи с тяжестью течения, неблагоприятным прогнозом, высокими показателями заболеваемости, инвалидизации и смертности особое значение принадлежит системной красной волчанке. Одним из наиболее тяжелых проявлений системной красной волчанки является развитие поражения почек — люпус нефрита.

Люпус-нефрит - представляет собой иммунокомплексный гломерулонефрит, обусловленный отложением широкого спектра иммунных комплексов в мезангии клубочков, субэндотелиально и субэпителиально.

Люпус-нефрит по праву считается одним из наиболее частых среди тяжелых проявлений СКВ, различные его клинические признаки встречаются не менее чем у 50% больных СКВ как в дебюте, так и на различных сроках болезни и является одной из наиболее частых причин смерти, а также важным предиктором последующей смертности при СКВ. Она также связана со значительной заболеваемостью, поскольку до 20% пациентов прогрессируют до терминальной хронической недостаточности, что имеет особенно высокое социально-экономическое влияние, поскольку подавляющее большинство из них моложе 50 лет.

Научная новизна исследования. В диссертационной работе получены результаты, обладающие достаточной степенью научной новизны. Обнаружено более высокая клинико-лабораторная активность болезни при люпус-нефрите, чем у больных системной красной волчанкой без поражения почек (без люпус-нефрита) и хроническим гломерулонефритом. Показано, что у больных люпус-нефритом показатели СПАВЛ и СИАВЛ достоверно выше, чем у больных системной красной волчанкой без поражения почек (без люпус-нефрита) и больных хроническим гломерулонефритом. Впервые изучены показатели СПАВЛ и СИАВЛ у больных люпус-нефритом в зависимости от варианта течения болезни и вида лечения.

Степень обоснованности и достоверности результатов и выводов, сформулированных в диссертации. Полученные диссертантом результаты и сформулированные в его работе научные положения, выводы и заключение основаны на достаточном фактическом материале, а полученные результаты подвергнуты адекватной статистической обработке и анализу. Интерпретация и обсуждение результатов проводились на основе тщательного анализа 62 русскоязычных и 168 англоязычных публикаций исследователей.

Соответствие работы требованиям, предъявляемым к диссертациям. Диссертация оформлена в традиционном стиле, содержит в соответствии с требованиями НАК при президенте КР все необходимые

разделы: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты и их обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Диссертационная работа выполнена по целостному плану, направленному на достижение поставленной цели. Диссертация характеризуется внутренним единством, логической связью цели, задач исследования и выводов. Все разделы диссертации последовательно вытекают друг из друга и логически взаимосвязаны. Полученные результаты полностью соответствуют цели и задачам, сформулированным в диссертации.

Подтверждение опубликования основных положений результатов, выводов и заключения диссертации. Основные положения диссертации доложены автором на многочисленных научных конференциях, по теме диссертации опубликовано 15 статей и тезисов. Опубликованные работы полностью отражают основные результаты исследования.

О недостатках и замечаниях по диссертации:

1. В списке сокращений не расшифрованы некоторые аббревиатуры, встречающиеся в тексте.
2. Следовало бы упростить некоторые сложные предложения.
3. Некоторые таблицы лучше было бы отражать в виде диаграммы.

Диссертационная работа Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 - ревматология по актуальности поставленных задач, объему проведенных исследований, полученным результатам, их научной новизне и практической значимости, выводам и практическим рекомендациям полностью соответствует требованиям НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, и может быть рекомендована к предварительному рассмотрению на диссертационном совете Д-14.23.683 при Ошском государственном университете, Кыргызской государственной медицинской академии им. Ахунбаева и Национального центра фтизиатрии.

Председатель: Спасибо Бактыгул Кулуевна, слово предоставляется Исманову К.М., для ответа на замечания рецензента.

Слушали Исманова К.М., Благодарю Вас, Бактыгул Кулуевна, за труд по рецензированию моей работы. Сделанные с Вашей стороны замечания по диссертации будут учтены, а ошибки - исправлены. После исправления ошибок, в соответствии с замечаниями, я ознакомлю Вас с окончательным вариантом диссертации.

Председатель: следующее слово предоставляется рецензенту, к.м.н. Тойчуевой Г.Р.

Слушали к.м.н., Тойчуеву Г.Р. (рецензия положительная, прилагается).

В мире увеличивается число больных с аутоиммунными патологиями, среди которой в связи с тяжестью течения, неблагоприятным прогнозом, высокими показателями заболеваемости, инвалидизации и смертности особое

значение принадлежит системной красной волчанке (СКВ). Одним из наиболее тяжелых проявлений системной красной волчанки является развитие поражения почек – люпус нефрита.

Люпус-нефрит по праву считается одним из наиболее частых среди тяжелых проявлений СКВ, различные его клинические признаки встречаются не менее чем у 50% больных СКВ как в дебюте, так и на различных сроках болезни. Более высокая частота поражения почек, которые являются одной из основных систем, вовлеченных в смерть, была зарегистрирована у азиатов по сравнению с европейцами.

Поражение почек, как правило, возникает на фоне развернутой клинической картины и высокой иммунологической активности СКВ. Основу клинических проявлений люпус-нефрита составляет - лабораторные изменения мочи, повышение артериального давления, отеки и снижение почечной функции, а также иммунологические изменения в виде поликлональной гиперактивности В-клеточной системы, проявляющаяся неконтролируемой продукцией антител, и/или дефекты Т-клеточной саморегуляции, приводящие к нарушению апоптоза клеток и процесса распознавания с потерей иммунной толерантности к собственным антигенам, в первую очередь ядерным, проявляющаяся в накоплении при этой болезни широкого спектра ядерных аутоантител, в том числе антинуклеарного фактора и антител к нативной ДНК. В свою очередь, особое место в оценке активации В-лимфоцитов при люпус-нефрите занимают методы изучения иммунных нарушений на уровне В-клеточной активации, в частности, позволившие установить высокую пролиферативную и иммуноглобулинсинтезирующую синтезирующую активность В-лимфоцитов при системной красной волчанке.

Пристальный интерес к люпус-нефриту за последние годы, неизвестность этиологии, большая вариабельность клинико-иммунологических проявлений, возможность как длительных спонтанных ремиссий, так и быстро прогрессирующего, иногда молниеносного течения люпус-нефрита, требует разработку новых адекватных и эффективных методов диагностики и контроля эффективности лечения люпус-нефрита, в том числе на основе изучения клинико-лабораторных и иммунологических особенностей, а также спонтанной пролиферативной и иммуноглобулин синтезирующей активности В - лимфоцитов.

2. Новизна исследований и полученных результатов.

Впервые в Кыргызстане выявлена более высокая клинико-лабораторная активность болезни при люпус-нефрите, чем у больных системной красной волчанкой без поражения почек (без люпус-нефрита).

Показано, что у больных люпус-нефритом показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов достоверно выше, чем у больных системной красной волчанкой без поражения почек и больных хроническим гломерулонефритом.

У больных люпус-нефритом показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов были достоверно выше при высокой активности болезни по сравнению с низкой активностью.

Изучены показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов у больных СКВ и люпус-нефритом в зависимости от варианта течения болезни и вида лечения.

Отмечена высокая и средняя коррелятивная связь показателей спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов с классическими клинико-лабораторными признаками люпус-нефрита.

У больных люпус-нефритом показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов (наряду с классическими клинико-лабораторными показателями) снижались на фоне базисной иммунодепрессивной терапии.

3. Степень обоснованности и достоверности результатов и выводов, сформулированных в диссертации. Исследование проведено на достаточном количестве фактического материала. Для оценки полученных данных больные были распределены на группы, в каждой из которых проанализированы клинико-лабораторные и иммунологические характеристики. Используемые показатели исследования соответствуют поставленным задачам. На основании полученных результатов исследования сформулированы заключения и выводы. Обоснованность и достоверность основных научных положений и выводов работы подтверждаются неоднократными обсуждениями на научных конференциях.

4. Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций, полученных в исследовании. Показана достаточная информативность определения СПАВЛ и СИАВЛ в дифференциальной диагностике люпус нефрита и СКВ без поражения почек (без люпус-нефрита). Определение показателей СПАВЛ и СИАВЛ может быть использовано в качестве дополнительного метода дифференциальной диагностики люпус-нефрита с СКВ без поражения почек (без люпус-нефрита) и хроническим гломерулонефритом. Выявление уровней СПАВЛ и СИАВЛ может быть использовано в качестве контроля лечения и необходимости назначения иммуносупрессивной терапии.

5. Рекомендации по использованию результатов и выводов. Данные исследования имеют теоретическую и практическую ценность для клинической медицины. Основные положения работы могут быть использованы в преподавании цикла ревматологии, а также в клинической практике врачей ревматологов и терапевтов в целях улучшения диагностики и лечения больных люпус-нефритом.

6. Основные результаты исследования внедрены в работу отделения ревматологии, нефрологии и КДО Ошской межобластной клинической больницы, городской клинической больницы г. Ош, в центрах семейной медицины г. Ош.

7. Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. Материалы диссертации опубликованы в 12 научных публикациях, из них 4 опубликовано в изданиях индексируемых системой РИНЦ.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет. Но в ходе изучения работы возникли следующие вопросы и замечания:

1. Некоторые указатели работ неполные.
2. В докладе работы в диаграммах предлагаю изменить дизайн и цветовую гамму (для более наглядного представления).
3. В работе имеются незначительные стилистические погрешности и грамматические ошибки, которые могут быть устранены в рабочем порядке.

В целом, диссертационная работа Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус нефрита» является законченным научным трудом и соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям НАК при Президенте Кыргызской Республики, и рекомендуется к предварительному рассмотрению в диссертационном совете Д-14.23.683 по специальности 14.01.22 - ревматология.

Председатель: Спасибо, Гулнара Рахманбековна. Слово для ответа предоставляется Исманову К.М.

Исманов К.М.: Уважаемая Гулнара Рахманбековна, позвольте поблагодарить Вас за проделанную Вами работу по рецензированию моей диссертации. Спасибо за подробный анализ, замечания и ценные предложения, которые непременно мною будут приняты и внесены в диссертационную работу.

Председатель: Гулнара Рахманбердиевна, Вы удовлетворены ответом?
к.м.н. Гулнара Рахманбековна – Да.

Председатель: Вопросы, предложения есть? Нет. Уважаемые коллеги, переходим к дискуссии, кто желает выступить?

Слушали к.м.н. Ирисова А.П.: Уважаемый председатель, уважаемые члены заседания! Сегодня мы заслушали доклад по диссертационной работе, материалы которой собирались в течение многих лет. Диссертантом проведён глубокий анализ полученных результатов. Исманов Кенешбек Марипжанович показал свою грамотность, владение всеми материалами и методами, диссертантом была выполнена большая и объемная работа. Диссертанту необходимо скорректировать работу в соответствии с замечаниями рецензентов, сотрудников совместного кафедрального заседания, в тексте заключения заседания дать выводы по работе. В презентацию включить: основные положения, выносимые на защиту, затем результаты работы по каждому положению. В докладе желательно отвечать с учётом статистики, достоверности, статистическими показателями. Хочу поздравить диссертанта с завершением работы и пожелать успехов.

Председатель: Кто ещё желает выступить? Пожалуйста, Заирова Г.М.

Слушали к.м.н. Заирову Г.М. Уважаемый председатель, уважаемые коллеги! Диссертантом выполнена большая работа. Весь объем собранной информации, материалы по диссертации аккуратно оформлены, в хорошем порядке. У диссертанта публикации, выступления на международных конференциях. В целом работа хорошая, выполнена на высоком уровне и её можно рекомендовать к предварительному рассмотрению.

Председатель: к.м.н. Кулчинова Г.А. Уважаемые члены заседания, разрешите мне тоже высказать свое мнение и рекомендации?

Исманов Кенешбек Марипжанович собрал достаточно большой объем материала, провел тщательный анализ больных СКВ. Он продемонстрировал способность самостоятельного научного анализа и мышления и это результат его многолетнего опыта и профессионализма. На мой взгляд, работа достойная, содержательная, но в целях диссертационной работы усовершенствование методов определения степени активности болезни, можно было заменить как оценка методов определения степени активности болезни. Желаю успешно пройти предварительную защиту.

Председатель: Слово предоставляется диссертанту.

Слушали Исманова К.М.: Уважаемый председатель, определение показателей СПАВЛ и СИАВЛ является как ранним диагностическим методом определения активности СКВ. А у больных люпус-нефритом выявление уровней СПАВЛ и СИАВЛ может быть использовано для уточнения степени активности и эффективности лечения на ранних этапах болезни.

Председатель: Кто еще желает выступить? Предложения или замечания есть? - Нет.

- Слово предоставляется диссертанту.

Диссертант Исманов К.М.: Уважаемый председатель и уважаемые члены сегодняшнего заседания! Позвольте поблагодарить всех присутствующих за внимание, оказанное моей диссертационной работе и ценные замечания, сделанные вами в процессе обсуждения. Благодарю рецензентов за большую работу по рецензированию моей диссертации, предложения и замечания. Я благодарна коллективу областных, городских лечебных учреждений за помощь, оказанную в сборе материала, подготовке к предварительной экспертизе моей работы. Особую благодарность я хочу выразить моему научному руководителю – уважаемому Абдимуталибу Ташалиевичу за помощь, оказанную мне при выполнении диссертационной работы. Благодарю за высокую оценку работы и пожелания. Моя диссертация — это результат труда большого коллектива ревматологов, терапевтов, выражаю всем благодарность.

Председатель: Кто еще желает выступить? Желających больше нет. Дискуссию можно считать законченной. Считаю необходимым отметить, что актуальность и практическая значимость научного исследования диссертанта не вызывает сомнений. Докладчик грамотно излагает информацию, свободно владеет материалом. Выводы по представленному диссертационному исследованию аргументированы и обоснованы. Диссертационная работа соответствует специальности 14.01.22 – «ревматология», представляет собой законченное научное исследование, а соискатель Исманов К.М. проявил себя как высококвалифицированный научный исследователь.

Сотрудники кафедр, ознакомились с проектом заключения? Ваши замечания, предложения? – Нет.

Заслушав и обсудив представленные материалы диссертационной работы, предлагаю проголосовать за предложение:

- утвердить «Заключение» по диссертационной работе и рекомендовать работу соискателя Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, к подаче в диссертационный совет и представлению к предварительному рассмотрению по специальности 14.01.22 - ревматология.

Прошу сотрудников межкафедрального заседания проголосовать. Кто «за», а кто за «против»?

Поступившее предложение принято участниками совместного заседания кафедр (кафедры терапии факультета усовершенствования врачей, кафедры терапевтических специальностей с курсом лабораторной диагностики) ЮФ КГМИПиПК имени С.Б. Даниярова.

ГОЛОСОВАНИЕ: «ЗА» - 26, «ПРОТИВ» - нет, «ВОЗДЕРЖАЛИСЬ» - нет.

После обсуждения работы пришли к **ЗАКЛЮЧЕНИЮ**

Совместного заседания кафедр (кафедры терапии факультета усовершенствования врачей, кафедры терапевтических специальностей с курсом лабораторной диагностики) ЮФ КГМИПиПК имени С.Б. Даниярова по диссертационной работе Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 - ревматология.

Работа выполнена на базе ЮФ КГМИПиПК им. С.Б.Даниярова по теме: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита».

Исманов Кенешбек Марипжанович 1973 года рождения. Гражданин - Кыргызской Республики. В 2001 году окончил медицинский факультет Ошского государственного университета по специальности «Лечебное дело». С 2001 по 2003 годы обучался в клинической ординатуре по специальности терапия в ЦПМО г. Ош, на базе ОМОКБ.

Научный руководитель: Мамасаидов Абдимуталиб Ташалиевич, д.м.н., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней медицинского факультета ОшГУ.

Тема и научный руководитель утверждены на заседании Ученого совета ЦПМО г.Ош от 7 марта 2007г. №6.

Актуальность темы диссертации.

В мире увеличивается число больных с аутоиммунными патологиями, среди которой в связи с тяжестью течения, неблагоприятным прогнозом, высокими показателями заболеваемости, инвалидизации и смертности особое значение принадлежит системной красной волчанке. Одним из наиболее

тяжелых проявлений системной красной волчанки является развитие поражения почек — люпус нефрита.

Люпус-нефрит - представляет собой иммунокомплексный гломерулонефрит, обусловленный отложением широкого спектра иммунных комплексов в мезангии клубочков, субэндотелиально и субэпителиально. Поражение почек при СКВ характеризуется различными вариантами гломерулонефрита и по праву считается одним из наиболее частых среди тяжелых проявлений СКВ, различные его клинические признаки встречаются не менее чем у 50% больных СКВ как в дебюте, так и на различных сроках болезни.

Показатели заболеваемости по всему миру (100 000 в год) варьируются от 0,9 до 3,1, а показатели распространенности — от 4,3 до 45,3 (на 100 000). Более высокая частота поражения почек, которые являются одной из основных систем, вовлеченных в смерть, была зарегистрирована у азиатов по сравнению с белыми.

Клинические проявления люпус-нефрита варьируются от бессимптомной протеинурии до явного нефротического синдрома и могут привести к терминальной стадии почечной недостаточности (тХПН). Люпус-нефрит является одной из наиболее частых причин смерти, а также важным предиктором последующей смертности при СКВ. Она также связана со значительной заболеваемостью, поскольку до 20% пациентов прогрессируют до тХПН, что имеет особенно высокое социально-экономическое влияние, поскольку подавляющее большинство из них моложе 50 лет.

Поражение почек, как правило, возникает на фоне развернутой клинической картины и высокой иммунологической активности СКВ. Основу клинических проявлений люпус-нефрита составляет - лабораторные изменения мочи, повышение артериального давления, отеки и снижение почечной функции, а также иммунологические изменения в виде поликлональной гиперактивности В-клеточной системы, проявляющаяся неконтролируемой продукцией антител, и/или дефекты Т-клеточной саморегуляции, приводящие к нарушению апоптоза клеток и процесса распознавания с потерей иммунной толерантности к собственным антигенам, в первую очередь ядерным, проявляющаяся в накоплении при этой болезни широкого спектра ядерных аутоантител, в том числе антинуклеарного фактора и антител к нативной ДНК. В свою очередь, особое место в оценке активации В-лимфоцитов при люпус-нефрите занимают методы изучения иммунных нарушений на уровне В-клеточной активации, в частности, позволившие установить высокую пролиферативную и иммуноглобулинсинтезирующую синтезирующую активность В-лимфоцитов при системной красной волчанке.

Пристальный интерес к люпус-нефриту за последние годы, неизвестность этиологии, большая вариабельность клинико-иммунологических проявлений, возможность как длительных спонтанных ремиссий, так и быстро прогрессирующего, иногда молниеносного течения люпус-нефрита, требует разработку новых адекватных и эффективных методов диагностики и контроля эффективности лечения люпус-нефрита, в

том числе на основе изучения клинико-иммунологических особенностей, а также спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В - лимфоцитов.

Цель исследования.

Усовершенствование методов оценки степени активности, прогнозирования тяжести течения и эффективности лечения люпус-нефрита на основе изучения показателей спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов.

Наиболее существенные результаты и их новизна.

В диссертационной работе соискателя Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита» отражены наиболее существенные научные результаты, полученные соискателем. Разработанный комплекс предложений и рекомендаций для практического здравоохранения по определению СПАВЛ и СИАВЛ могут быть использованы для ранней диагностики, выявления степени активности патологического процесса и тяжести течения при СКВ, а также для дифференциальной диагностики люпус-нефрита и ХГН. По показателям СПАВЛ и СИАВЛ можно будет назначать иммунодепрессивную терапию для больных с люпус-нефритом и СКВ без поражения почек.

Результаты проведенных автором исследований направлены на решение проблемы системы здравоохранения Кыргызской Республики – разработка новых методов контроля эффективности лечения.

Научная новизна полученных результатов.

Обнаружено более высокая клинико-лабораторная активность болезни при люпус-нефрите, чем у больных системной красной волчанкой без поражения почек (без люпус-нефрита).

Впервые изучены показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов у больных люпус-нефритом в зависимости от варианта течения болезни и вида лечения.

Показано, что у больных люпус-нефритом показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов достоверно выше, чем у больных системной красной волчанкой без поражения почек (без люпус-нефрита) и больных первичным гломерулонефритом.

У больных люпус-нефритом показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов были достоверно выше при высокой активности болезни по сравнению с низкой активностью.

Отмечено высокая и средняя коррелятивная связь показателей спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов с классическими клинико-лабораторными признаками люпус-нефрита.

У больных люпус-нефритом показатели спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов (наряду с

классическими клинико-лабораторными показателями) снижались на фоне базисной иммунодепрессивной терапии.

Оценка достоверности полученных результатов. Результаты, выводы и практические рекомендации, приведённые в работе соискателя Исманова К.М. базируются на грамотном анализе фактического материала, полученного при исследовании. Выводы убедительно аргументированы и логично вытекают из фактического материала и его теоретического обобщения. Необходимая степень достоверности полученных результатов и выводов обеспечивается статистическим анализом с использованием адекватных методов обработки цифровых данных.

Практическая значимость полученных результатов.

Выявление признаков люпус-нефрита может свидетельствовать о тяжёлом течении системной красной волчанки и немедленном начале базисной иммунодепрессивной терапии.

Определение показателя спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов может быть использовано в качестве дополнительного метода дифференциальной диагностики люпус-нефрита и системной красной волчанки без поражения почек (без люпус-нефрита) и хроническим гломерулонефритом.

У больных люпус-нефритом выявление уровней спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов может быть использовано для уточнения степени активности и эффективности лечения болезни.

Экономическая значимость полученных результатов.

Экономический эффект полученных результатов напрямую не определен, но при использовании результатов проведенных исследований возможно получение медико-социальной эффективности за счет раннего и быстрого определения активности и эффективности лечения люпус-нефрита.

Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации. Личный вклад соискателя расценивается как основной.

Исследования по выявлению люпус-нефрита у больных системной красной волчанкой, определение и изучение показателей спонтанной пролиферативной и иммуноглобулинсинтезирующей активности В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита проведены автором лично. Соискатель лично проводил набор клинического материала, регистрацию и интерпретацию данных вышеуказанных методов исследования, статистическую обработку полученных результатов.

Соответствие диссертации специальности. Диссертационная работа Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита» соответствует специальности 14.01.22 - «ревматология».

Оценка полноты изложения материалов диссертации в опубликованных работах. Материалы работы доложены на научно-практической конференции «Медицинская иммунология» Санкт-Петербург.

2007. I конгресс ревматологов Центральной Азии и Казахстана «Актуальные вопросы ревматологии» (Алма-Ата, 2007), II конгрессе ревматологов Центральной Азии и Казахстана (Астана, 2011), II конгрессе ревматологов России (Ярославль, 2011), I Евразийском конгрессе ревматологов (Алма-Ата, 2012), VII Всероссийской конференции ревматологов России (Владимир, 2012), VI съезде ревматологов России (Москва, 2013), научно-практических конференциях ОшГУ (Ош, 2015, 2017), II съезде ревматологов Узбекистана (Ташкент, 2018), «Дни ревматологии в Санкт-Петербурге – 2017, 2018, 2020), «Бюллетень науки и практики» (Москва, 2021, 2022г). VII Евразийском конгрессе ревматологов LEAR (Бишкек, 2024), Республиканская научно-практическая конференция ОМОКБ (Ош, 2014, 2024).

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях.

Основные положения и выводы диссертации опубликованы в 12 научных статьях, в том числе в изданиях, рекомендованных НАК при президенте Кыргызской Республики.

Ознакомившись с материалами работы, комиссия по экспертизе первичной документации подтвердила полноту представленных материалов диссертации в изданиях, рекомендованных НАК при президенте КР для публикаций. Учитывая научно-теоретическую и практическую ценность работы, положительные отзывы рецензентов и выступления в прениях, можно заключить, что диссертационная работа соискателя Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 - «ревматология». В целом, соответствует основным требованиям, предъявляемым НАК Кыргызской Республики к кандидатским диссертациям и, после устранения указанных замечаний, диссертационная работа соискателя Исманова К.М. может быть рекомендована к предварительному рассмотрению на диссертационном совете Д-14.23.683 при Ошском государственном университете, Кыргызской государственной медицинской академии им. Ахунбаева и Национального центра фтизиатрии.

ПОСТАНОВИЛИ:

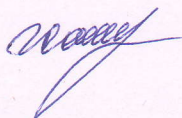
1. Утвердить (единогласно) «Заключение» по диссертационной работе Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита».
2. Признать диссертационную работу Исманова К.М. на тему: «Спонтанная пролиферативная и иммуноглобулинсинтезирующая активность В-лимфоцитов в клинике и терапии люпус-нефрита», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22. – ревматология, соответствующей требованиям НАК Кыргызской Республики, рекомендовать к предварительному рассмотрению на диссертационном совете Д-14.23.683 при Ошском государственном

университете, Кыргызской государственной медицинской академии им. Ахунбаева и Национального центра фтизиатрии.

Заключение принято на совместном заседании клинических кафедр (кафедры терапии факультета усовершенствования врачей, кафедры терапии факультета клинической ординатуры и аспирантуры) Южного филиала Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С.Б. Даниярова. Присутствовало на заседании 26 чел. Результаты голосования: «за» – 26 чел., «против» – нет, «воздержалось» – нет.

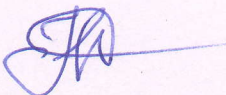
Протокол № 01 от «12» ноябрь 2024г.

Председатель, к.м.н.



Кулчинова Г.А.

Секретарь:



Юлдашев А.А.

Дата: 15.11.24г.

Подпись к.м.н. Г.А. Кулчинова



Зав. ОК Султаматов заверяю