

Протокол № 16
заседания диссертационного совета Д 14.23.684
по предварительному рассмотрению диссертационной работы

г. Бишкек

от 15.05.2025 г.

Председатель диссертационного совета Д 14.23.684
д.м.н., профессор

- Кутманова А.З.

Ученый секретарь, д.м.н., профессор

- Суранбаева Г.С.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Уважаемые члены диссертационного совета, добрый день! Сегодня проводится наше очередное заседание диссертационного совета Д 14.23.684 по предварительному рассмотрению диссертационной работы Сюй Марины Викторовны на тему: «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру специальности 14.02.02 - эпидемиология.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Прежде чем начнём работу, отметим присутствующих. По явочному листу присутствуют: д.м.н., профессор Кутманова Айнура Зарылбековна - председатель (14.01.09); д.м.н., профессор Суранбаева Гулмира Сайбилдаевна - ученый секретарь (14.01.09), и члены ДС: д.м.н., профессор Абдикеримов Мамазия Мансурович (14.01.09), д.м.н. Алымбаев Руслан Султанбекович (14.02.01); д.м.н. Джемуратов Куанычбек Абдукадырович (14.02.01, 14.02.05); д.м.н., профессор Касымова Рано Оморовна (14.02.01, 14.02.02), д.м.н. Нурматов Зуридин Шарипович (14.02.02); д.м.н. Ногойбаева Калысбубу Асанбековна (14.01.09, 14.02.02), а также в онлайн режиме: д.м.н. Касымбеков Жаркынбек Орозбекович - зам. председателя (14.02.01); д.м.н., профессор Байызбекова Джайнагуль Алчинбековна (14.02.02); д.м.н. Руголь Людмила Валентиновна (14.02.05), д.м.н. Шегирбаева Карлыгаш Байдуллаевна (14.02.01); д.м.н., доцент Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич (14.01.09, 14.02.02).

Отсутствуют: д.м.н., доцент Люцко Василий Васильевич (14.02.05), профессор, член-корр. НАН КР Айдаралиев Арсен Асылбекович (14.02.05)

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: На заседании ДС из 15 членов диссертационного совета присутствуют 13, в том числе по специальности защищаемой диссертации 14.02.02 - эпидемиология 5, что составляет не менее одной третьей от общего количества членов диссертационного совета, кворум есть, разрешите начать заседание.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Регламент проведения заседания:

- доклад соискателя - до 15 мин.
- выступление официальных оппонентов - до 10 мин.
- членов ДС - до 5 мин.

Прошу членов ДС проголосовать за данный регламент. Принято единогласно. Онлайн члены диссертационного совета, Вы не возражаете против такого регламента? Возражений нет, значит единогласно, мы принимаем регламент.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Предварительное рассмотрение диссертационной работы Сую Марины Викторовны на тему: «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру специальности 14.02.02 - эпидемиология.

Работа выполнена на базе Центра медицины окружающей среды и экологии человека Национального института общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

Научный руководитель: профессор кафедры менеджмента научных исследований Кыргызской Государственной Академии им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессор, академик РАЕ, Заслуженный деятель науки КР Касымов О.Т.

Состав экспертной комиссии:

1. д.м.н. Нурматов Зуридин Шарипович - член ДС (14.02.02);
2. д.м.н. Ногойбаева Калысбубу Асанбековна - член ДС (14.01.09; 14.02.02);
3. к.м.н. Назаркулов Суйутбек Доолотович - заведующий доцентским курсом психиатрии, психотерапии и наркологии КГМИПКиПК им. С.Б. Даниярова, доцент (14.01.06).

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Есть вопросы у членов ДС? Если нет, начинаем работу. Голосуем. Возражений нет.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Слово предоставляется ученому секретарю ДС д.м.н., профессору Суранбаевой Гулмире Сайбилдаевне для оглашения анкетных и других данных соискателя.

Ученый секретарь, д.м.н., профессор Суранбаева Гулмира Сайбилдаевна: Уважаемые члены диссертационного совета, позвольте зачитать автобиографические и другие сведения по соискателю:

Сую Марина Викторовна, 1980 года рождения, китаянка. Образование высшее - в 2003 году окончила с отличием Медицинский факультет Кыргызско Российского Славянского Университета с присвоением квалификации «Врач общей практики». В 2005 году окончила с отличием Клиническую ординатуру по специальности «Психотерапия» с присвоением квалификации «Врач - психотерапевт». С 2004 года по настоящее время работает на Кафедре медицинской психологии, психиатрии и психотерапии КРСУ в качестве старшего преподавателя кафедры. На постоянной основе ведет такие дисциплины как «Психотерапия», «Психиатрия и наркология»,

«Медицинская психология», «Стрессология», «Педагогика и психология врачебной деятельности». В качестве лечебной нагрузки является кафедральным консультантом стационарного отделения №10 Республиканского центра психиатрии и наркологии.

В 2011 г. получила второе высшее образование на Факультете управления человеческими ресурсами КНГУ по Магистерской программе «Master of Business Administration», присвоена степень MBA.

В 2019 году поступила в аспирантуру при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения КР, ныне - Национальный институт общественного здоровья (НИОЗ). Тема диссертационной работы - «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике» утверждена 26 июня 2019 года на заседании ученого совета. Научным руководителем назначен доктор медицинских наук, профессор Касымов Омор Тилегенович (протокол № 3 от 26.06.2019 г.) Работа прошла обсуждение на заседании Научно технического совета НИОЗ при МЗ КР 20 декабря 2024 года (протокол № 6 от 20.12.2024 г.) и рекомендована к рассмотрению в ДС по специальности 14.02.02. - эпидемиология.

Диссертационная работа поступила в ДС 14.23.684 при Национальном институте общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, соучредитель Международная высшая школа медицины 10.03.2025 г. По теме диссертации опубликовано 5 научных трудов в журналах, индексируемых РИНЦ с высоким импакт-фактором.

Имеются протоколы кандидатских минимумов (19.06.2020 г., 22.06.2020 г., 26.06.2020 г., удостоверение №803 от 30 июня 2022 г.) протокол экзаменационной проверки по успешной сдаче кандидатского экзамена по специальной дисциплине 14.02.02 - эпидемиология от 04.04.2025 года (приказ № 6/н от 31.03.2025 г.).

Решением ДС от 11 марта 2025 г. назначены эксперты: д.м.н. Нурматов З.Ш. - член ДС (14.02.02); д.м.н. Ногойбаева К.А. - член ДС (14.01.09; 14.02.02); к.м.н. Назаркулов Суйутбек Доолотович - доцент, заведующий доцентским курсом психиатрии, психотерапии и наркологии КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова (14.01.06).

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Слово предоставляется соискателю Сюй Марине Викторовне для оглашения основных положений работы. Время для доклада до 15 мин.

Соискатель Сюй М.В.: делает сообщение об основных положениях диссертации (доклад прилагается).

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо. Доклад окончен. Хорошо, уложились в 15 минут. Уважаемые члены диссертационного совета, у кого есть вопросы к соискателю? Пожалуйста, задавайте. Пока есть у меня вопрос Марина Викторовна по вашему исследованию. Да, конечно, тема актуальная, как вы сами подчеркнули и мы также последнее время очень часто слышим из средств массовой информации о суицидах именно среди молодых людей, среди подростков. И мне интересно, по вашим данным как Вы отметили, что в группе 15-19 лет суициды в основном встречаются среди женщин, а из

средств массовой информации мы чаще слышим, что вот уязвимы именно школьники мужского пола, что чаще у них происходят суициды.

Вопросы д.м.н., профессор Кутманова А.З.:

1. Если ли какие-то уточняющие вопросы?
2. Как вы думаете с чем связано, что в Иссык-Кульской области чаще встречаются суициды по Вашим исследованиям, в чем причина?

Ответы соискателя Сюй М.В.: Уважаемая Айнура Зарылбековна, позвольте ответить на Ваши вопросы.

1. По поводу гендерных отличий суицидальная попытка чаще происходит среди лиц женского пола, а завершённый суицид в четыре раза чаще среди лиц мужского пола по Кыргызстану. Поскольку мы проводили во втором блоке кросс-секционное исследование среди тех людей, у которых имелась попытка суицида, но которые остались живы, то по результатам исследования у нас получилось, что больше попыток суицида совершают лица женского пола, что соответствует данным статистики в других странах

2. Это не входило в цель нашего исследования, но то, что мы выявили, связано в большей мере с тем, что почти шесть месяцев в году там идёт сезон активного отдыха и большая посещаемость, что накладывало свой отпечаток в любом случае на совершение суицида, потому что учёт идёт по месту совершения суицида, т.е. в том регионе, где произошёл суицид.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Хорошо, спасибо. Уважаемые коллеги, есть ли ещё вопросы? Члены диссертационного совета в онлайн режиме, вопросы есть еще у Вас? Слово предоставляется профессору Суранбаевой Гулмире Сайбилдаевне.

Вопросы д.м.н., профессора Суранбаевой Гулмиры Сайбилдаевны:

1. По каким критериям определяли степень депрессии?
2. Был ли у вас в анкетировании вопрос, почему дети пошли на такие неблагоприятные поступки?

Ответы соискателя Сюй М.В.: Уважаемая Гулмира Сайбилдаевна! позвольте ответить на Ваши вопросы!

1. По поводу уровня депрессии, мы проводили опрос через шкалу депрессии Бека. Это валидный опросник, разработанный очень давно в СССР и уровни депрессии выставлялись в зависимости от того, какой показатель выходил согласно критериям оценки шкалы депрессии Бека, т.е. это не наша субъективная оценка, это шкальный опросник.

2. По поводу детей. К сожалению да, дети сейчас выходят на очень активную позицию суицидов и суицидальных попыток. Они так же в первую очередь выставляют как главный критерий конфликт в семье. То есть не безответная любовь, как мы раньше думали, не какие-то там внешние факторы, а очень значительная часть респондентов, почти 53 %, озвучивают как причину - конфликт в семье. Далее у нас не было вопроса, это конфликт с родителями или с кем то еще, но это конфликт в ближайшем окружении. И у детей выходит очень большой уровень несостоятельности по опроснику – Разуваевой, у них еще не сформирован механизм защиты и навыков решения конфликтной ситуации. Как

только ребенок не видит выхода из конфликтной ситуации, у него в голове возникает только один выход - что-то с собой сделать.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо. Вы удовлетворены ответами, Гулмира Сайбилдаевна? - Да, удовлетворена. Тогда слово предоставляется Джемуратову Куанычбек Абдукадыровичу.

Вопросы д.м.н. Джемуратова К.А.:

1. Уважаемая госпожа Сюй, скажите, пожалуйста, где у нас вот эта фишка, их там много будет, но вот где основная фишка, по которой надо целенаправленно работать для того, чтобы хотя бы улучшить эту картину с суицидами? Вы сейчас сказали, что это в основном идет процесс конфликта в семье. На каком этапе и кто должен работать, чтобы уже снизить наш процент?

2. Вы сказали, что это плохое воспитание в школьной среде, соответственно школьный психолог нужен, ваше просто мнение, нужен или не нужен?

Ответы соискателя Сюй М.В.: Уважаемый Куанычбек Абдукадырович! Позвольте ответить на Ваш вопрос:

1. Да, поскольку выходит, что в первую очередь страдает школьное поколение и причина - конфликты в семье, то наше предложение как с максимально щадящими условиями можно решить этот вопрос - это внедрение, во-первых анкетирования на всех популяционных уровнях, особенно в школах, где это возможно.

2. Наше предложение было проведение тематических родительских собраний с привлечением социальных работников или школьных психологов. Это позволит воздействовать одновременно на две возрастные группы риска, то есть мы родителям четко озвучиваем вот эту картину, что дети указывают причину конфликт в семье и учим родителей маркетам суицида и определенным механизмам, которые они могут использовать, чтобы больше было понимания в семье. Одновременно охватываем вторую группу риска, поскольку родители попадают по возрастным интервалам как раз в те группы, которые у нас входят в группы риска по завершенным суицидам. Даже если мы только внедрим анкетирование и родительские собрания в школах, уже намного больше будет понимания в популяции о суицидогенезе. Естественно, роль школьного психолога неоспорима, очень важна и критична, но к сожалению, сейчас также наблюдается, что школьные психологи, в рамках нехватки квалифицированного персонала и в рамках недостаточной оплаты труда не всегда глубоко вникают в эти процессы. Да, если школьный психолог будет пользоваться доверием у детей, это частично решит вопросы с суицидальной настроенностью школьников.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо. Вы удовлетворены ответами, Куанычбек Абдукадырович?

Д.м.н. Джемуратов Куанычбек Абдукадырович: Да удовлетворен. Но еще немного конкретики. Вы считаете, что нужен институт школьных психологов и его необходимо внедрить, для проведения работы с детьми в школах, то есть менять программу Министерства образования?

Ответы соискателя Сюй М.В.: Если это возможно, а если нет, то функцию выполняют классные руководители, соцработники, которые должны быть обучены этим вопросам. С детьми надо больше разговаривать.

Д.м.н. Джемуратов Куанычбек Абдукадырович: Спасибо! Удовлетворен.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Соискатель, ответы должны быть в рамках исследований. Есть ещё вопросы? Пожалуйста, Мамазия Мансурович.

Вопросы д.м.н., профессора Абдикеримова М.М:

1. Скажите пожалуйста, как вы думаете, почему на северной стороне Кыргызстана чаще встречаются суициды - Иссык-Кульская, Нарынская, Чуйская области, а на юге в Ошской, Джалал - Абадской областях их меньше?

Ответы соискателя Сюй М.В.: Уважаемый Мамазия Мансурович, позвольте ответить на Ваш вопрос.

1. Здесь два фактора. Да мы изучали этот вопрос. Во-первых, наслаиваются культуральные особенности, то есть юг нашей страны больше привержен к традиционным, семейным ценностям, там больше религиозная основа, которая является антисуицидальным фактором, что естественно блокирует эти вещи, но к сожалению вышла и вторая сторона, это очень хорошо видно на примере Таласской области, там выявлена очень сильная дисперсия данных по завершённым суицидам, что, как правило, говорит о том, что идет сокрытие по мере возможности реальной ситуации. Мы знаем, что на практике так и происходит, что если есть возможность скрыть суицид, то как правило это скрывается и это более характерно для южных районов страны.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо, Вы удовлетворены ответами соискателя? - Да, удовлетворен.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Есть ли ещё вопросы? Очень много вопросов. Наверное достаточно?

Из зала: Да, достаточно.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо большое! Онлайн коллеги есть ли вопросы? Да пожалуйста.

Вопросы д.м.н. Шегирбаевой Карлыгаш Байдуллаевны:

1. В чем заключается практическая значимость вашей работы?

Ответы соискателя Сюй М.В.: Уважаемая Карлыгаш Байдуллаевна, позвольте ответить на Ваш вопрос.

1. По практической значимости нашей работы уже было два акта внедрения. Мы внедрили обучение для семейных врачей на базе Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова, а также внедрили модульную систему обучения для аспирантов и ординаторов и дали практические рекомендации для системы образования и системы здравоохранения. В частности, по внедрению анкетирования, внедрению родительских собраний для Министерства образования и науки. А для системы здравоохранения нами рекомендовано проводить работу по профилактике и выявлению депрессивных состояний, в том числе скрининг населения на депрессию.

Потому что уровень распространения депрессии очень высокий и достигает 86%. Это должно настораживать как здравоохранение, так и систему образования.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Карлыгаш Байдуллаевна, Вы удовлетворены?

Д.м.н. Шегирбаева Карлыгаш Байдуллаевна: Да, спасибо. Я удовлетворена. Но, еще один вопрос напрашивается. Если в системе здравоохранения внедрить скрининг на депрессию, то каким образом это будет происходить? Потому что по скринингам есть специальные приказы и алгоритмы. Как это у вас будет происходить? Если у вас уже какой либо алгоритм разработанный, то что вы будете внедрять?

Ответ соискателя Сую М.В.: Карлыгаш Байдуллаевна, позвольте ответить на Ваши вопросы.

Это не входило в цели нашего исследования и мы не имеем право разрабатывать приказы для Министерства здравоохранения в каком либо прописанном варианте, но даже если всех проводить через опросник Бека, который составляет буквально 13 вопросов для подростков и 21 вопрос для взрослых, то четко проявится уже общая картина по депрессии. Если это внедрить хотя бы на уровне групп семейных врачей, при проведении профилактических осмотров, что не требует дополнительных материальных затрат и с последующими рекомендациями и при необходимости лечением, это уже будет шаг на встречу решения этого вопроса.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Карлыгаш Байдуллаевна Вы удовлетворены? - Да, спасибо.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо большое! Онлайн коллеги есть ли вопросы? Вопросов нет. Тогда мы завершаем эту часть. Слово предоставляется научному руководителю для характеристики на соискателя - профессору кафедры менеджмента научных исследований Кыргызской государственной Академии им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессору, Касымову Омору Тилегеновичу.

Научный руководитель диссертационной работы, д.м.н., профессор Касымов О.Т.: Добрый день уважаемый председатель и члены диссертационного совета! Сую Марина Викторовна проделала огромную научно-практическую работу. В период выполнения диссертации освоила новые методы эпидемиологического анализа актуальнейшей проблемы суицидов, показала профессиональный грамотный подход к выполнению исследовательской работы. Повысила свою профессиональную образованность и научное мышление, которое было направленно на реализацию НИР. В связи с этим прошу Вас поддержать данную работу, так как она соответствует требованиям для присуждения ученой степени кандидата медицинских наук. Спасибо.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Переходим к обсуждению. Слово предоставляется эксперту ДС д.м.н., с.н.с. Нурматову Зуридину Шариповичу (заключение прилагается).

Первый эксперт, д.м.н, с.н.с. Нурматов Зуридин Шарипович: зачитывает свое заключение, итоговая оценка положительная (заключение прилагается). При этом к диссертанту возникли следующие вопросы, замечания и предложения.

Замечания:

- Требуется стилистическая и орфографическая коррекция текста диссертации и автореферата.

- Имеются таблицы и графики, которые оформлены не по стандарту. Н: в диссертации на рисунке 3.2.1 сумма данных не совпадает, в названии указано распространенность, а данные представлены абсолютных числах. В рисунке 4.1.6 имеются не переведенные английские слова. В рисунке 3.2.5 не указаны единицы измерения (абс. доля или...).

- Имеются много материалов, которые лишь косвенно имеют отношение к теме данной диссертации (глава 3.)

- все полученные цифровые данные в виде таблиц включены в диссертацию, как приложение более 60 страниц, их надо исключить из диссертации за исключением анкеты (опросника).

Рекомендации:

- при описании актуальности необходимо акцентировать внимание на значимости изучения эпидемиологической особенности суицидов в КР и необходимости создания системы эпидемиологического надзора.

- сократить объем главы 1, суицидальное поведение (обзор литературы), сфокусироваться на обзоре относительно только данной диссертационной работы.

- перефразировать задачи №3, после слов Оценить... удалить слова мотивы и... далее по тексту.

- привести в соответствие все таблицы и диаграммы согласно установленным принятым стандартам.

- удалить повторяющиеся по смыслу и содержанию рисунки Н: рисунок 3.1.2 и 3.1.3 ; 3.2.1. и 3.2.2.

- в диссертации на странице 88, при описании результатов корреляционных связей исследования использовано выражение «тесная связь», которая не четко характеризует результаты исследования, необходимо использовать следующие характеристики связи: прямая и обратная и при описании силы связи: полная, отсутствие, сильная, средняя, слабая.

- в главе 3. Распространение и эпидемиологические аспекты суицидальной активности населения Кыргызской Республики (результаты собственных исследований) в подзаголовке 3.1. Характеристика социально-экономической, демографической ситуации в Кыргызской Республике в разрезе областей отражена, полученная из Нацстаткома информация, которая косвенно относится к данной диссертации, необходимо сократить.

- главу 5 доработать с изложением разработанных рекомендаций на основе проведенных исследований в рамке выполнения данной диссертационной работы.

- удалить все приложения, начиная с 168 страницы диссертации, кроме анкеты (вопросник).

- - целесообразно в будущем по результатам исследования написать практическое руководство для первичного звена по организации системы эпидемиологического надзора, включающий выявление, учет и регистрацию, отчетность, анализ и принятие мер.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З: Уважаемый Зуридин Шарипович, спасибо большое за проделанную экспертную работу. Соискатель, ответьте пожалуйста на вопросы эксперта.

Ответ соискателя Сюй М.В.: Уважаемый Зуридин Шарипович, большое спасибо Вам за предоставленные замечания и советы. Они помогли привести диссертацию к тому виду в котором я мы ее представляли сегодня после устранения замечаний всех экспертов. Мы адаптировали и убрали всё то, что было рекомендовано, пересчитали все данные и уже после этого сегодняшняя работа была представлена на предварительную защиту.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З: Уважаемый Зуридин Шарипович вы удовлетворены ответом? - Да, удовлетворен.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З: Слово предоставляется второму эксперту д.м.н. Ногойбаевой Калысбубу Асанбековне, но в связи с тем, как мы видим, что Калысбубу Асанбековна находится в дороге, предоставим слово ученому секретарю ДС д.м.н., профессору Суранбаевой Гулмире Сайбилдаевне для оглашения экспертного заключения по диссертационной работе Сюй Марины Викторовны.

Ученый секретарь, д.м.н., професор Суранбаева Г.С.: зачитывает положительное заключение эксперта д.м.н. Ногойбаевой К.А. (заключение прилагается). В ходе проведенной экспертизы были сделаны следующие замечания и рекомендации:

Цель работы не содержит основное практическое направление исследования, содержит только действия, направленные для решения задач.

Первая задача нацелена на анализ суицидальной активности (активность, направленная на лишение себя жизни), хотя в работе представлены результаты завершенных суицидов т.е. случаи с наступлением летального исхода. Также указано «...провести анализ с учетом экономической ситуации». В исследовании результатов указанного анализа нет.

Во вторую задачу включено изучение «...клинико-социальной структуры...». Имеется несоответствие паспорту специальности, т.к. шифр «эпидемиология» не содержит вопросы, касающиеся клинических аспектов.

В третьей задаче - объектом исследования выбраны лица «старшего подросткового возраста». Известно, что по классификации возрастных групп нет старшего или младшего подросткового возраста. В главе с результатами данного исследования имеются показатели респондентов от 13 и до 45 лет, и данные описываются в сравнительном аспекте. В связи с чем необходимо исключить из задачи возрастную детализацию.

Основные положения, выносимые на защиту, научную новизну необходимо переработать, при этом возрастную подверженность представить на

основании интенсивных показателей. Так как экстенсивные показатели могут указать только на частоту встречаемости явления в группе и не дают возможности определить эпидемическую ситуацию на популяционном уровне.

В главе материалы и методы:

Указано, что источником информации служили данные министерства внутренних дел, здравоохранения (без указания названия и номера отчетных форм), которых в первичном материале не было. Точные названия отчетных форм/таблиц, содержащих официальные данные по суицидам, полученных путем запроса с Национальным статистическим комитетом КР в разделе не указаны. Отмечено, что были изучены стационарные карты 3500 пациентов, но в работе нет данных по стационарным больным.

Не расписаны дизайн кросс-секционного исследования, методология определения размера выборки и формирования выборки, методы проведения опроса 2908 респондентов и т.д., хотя результаты анализа опроса с использованием опросников Шмелева в модификации Разуваевой и шкалы депрессии Бека легли в основу двух глав собственных исследований. В работе представлены данные по демонстративности, аффективности, уникальности и антисуицидального фактора, которые определялись на основании анализа ответов респондентов. При этом не указывается методология определения этих состояний, какие вопросы опросника указывают на них, а также нет методики и формулы расчета баллов депрессии. Рисунок отражающий дизайн содержит не схему проведения исследования, а констатацию задач.

Статистические методы, использованные в анализе данных представлены поверхностно и узко. Не расписаны как определялась центральная тенденция количественных переменных, корреляционная связь в зависимости от подчиненности закона Гаусса. Не указаны формулы сравнения средних, относительных величин и определения Р значений или ссылки на работы, отражающие методики расчетов вышеуказанных позиций. Имеются множественные повторы абзацев, что почти в двое увеличили страничный объем главы доведя до 7 страниц.

Первая подглава 3 главы содержит анализ демографической характеристики здоровой популяции страны в разрезе областей на 21 странице и занимает 54% (21/39) всего объема указанной части работы. При этом, половозрастной популяционный анализ лиц не имеющих суициды или суицидальной активности не входило в задачи исследования

3.2. Социально-эпидемиологический анализ суицидентов (18 страниц). Первые два рисунка с абсолютными данными и показателями инцидентности в динамике дублируются, неся одинаковую информационную ценность. В названии диаграмм и в тексте показатель, отражающий случаи на 100000 населения, представлены как «коэффициент» и/или «распространенность». На 3 страницах в одинаковом формате и текстовом выражении указаны в абсолютных цифрах данные по 9 регионам которые отражены в диаграммах и таблицах, но нет интерпретации, толкования, обсуждения.

Анализ возрастной инцидентности вызывает сомнение т.к. по данным автора в г. Бишкек и Чуйской, Джалал-Абадской, Нарынской, Ошской областях самой подверженной суициду возрастной группой выступили лица с высоты и др. Вызывает сомнение что лица старческого возраста могли бы физически организовать такие пути нанесения ущерба жизни.

Также в этой главе представлен анализ корреляции Пирсона инцидентности и социальных заболеваний и факторов. Хотя при отсутствии информации по подчиненности данных закону Гаусса, указанная методика не используется. Наличие статистически значимого коэффициента корреляции не говорит о наличии зависимости, он может свидетельствовать только о взаимосвязи глава представлена на 38 страницах, из них на 28 стр. представлены таблицы и диаграммы, а их анализ и интерпретация - на 10 стр. Группировка респондентов в таблицах вызывает вопрос, так как в первую группировку были включены дети 13-14 лет, по этическим принципам они должны были принять участие только с разрешения родителей/опекунов и при заполнении анкеты которые должны были быть рядом. Так как интервью был через онлайн google опросник, вероятность того, что дети могли правильно понять вопросы и дать валидные ответы вызывает сомнение. Некоторые из вопросов требуют разъяснения специалистов, например ребенок 13-14 лет может не знать, что такое «тяжелые» или «легкие» наркотические средства, рекомендуется исключить их из анализа.

В опроснике вопросы звучат в виде «курите» ответ да/нет или «пьете алкогольные напитки чаще 1 раза в неделю», а в тексте диссертации и диаграммах указанные лица с положительным ответом приняты как лица с «табачной зависимостью» или «алкогольной зависимостью».

Представлены данные по уровню депрессии, демонстративности, аффективности, уникальности и антисуицидального фактора только у лиц с суицидальной попыткой. Частота встречаемости указанных параметров без сравнения с данными группы без такой активности **теряют свою значимость** и информативность. Для определения факторов риска необходимо было рассчитать относительный риск (RR). Глава оптимизация суицидологической помощи в КР представлена на 3 страницах, не содержит результатов собственных исследований, имеет информационно-рекомендательный характер. Заключение и рекомендации требует доработки после переработки материала глав собственных исследований. Весь статистический материал представлен в виде приложений диссертации на 58 страницах.

Предложения:

Исправить замечания до представления работы к защите с учетом нижеследующих рекомендаций.

Рекомендации:

Пересмотреть цель, задачи, основные положения, выносимые на защиту, научную новизну, практическую значимость с учетом замечаний и дополнительного анализа данных.

В главе материалы и методы провести коррекцию перечня первичного материала с учетом точных названий и выходных данных документов. Дизайн исследования расписать детально и использованные статистические методы.

По 3 главе исключить первую подглаву, во второй - удалить дублирующий рисунок с абсолютными данными динамики инцидентности в половом аспекте, заменить «коэффициент» и «распространенность» в названии диаграмм и в тексте на «инцидентность». Абзацы, в которых в одинаковом формате и текстовом выражении указаны в абсолютных цифрах региональные данные необходимо представить в виде результата анализа с интерпретацией, толкованием и обсуждением, нежели как повторное отражение данных диаграмм в тексте. Необходимо провести повторный расчет инцидентности в возрастных группах, особенно старше 70 лет по всем регионам во избежание механических ошибок. При изучении взаимосвязи социальных факторов и инцидентности использовать коэффициент корреляции Кендалла или Спирмена, вместо Пирсона. Также рекомендуется пересмотреть список указанных факторов, так как некоторые из них вызывают вопрос на логичности взаимосвязи, например аборт, общая заболеваемость и сделать соответствующие выводы и ' подкорректировать условные обозначения в таблице.

По четвертой главе рекомендуется исключить из анализа детей 13-14 лет и оставить группы подростков 15-17 лет и лиц 18-45 лет, при необходимости разделить последних на 18-25 и 26-45 лет. Необходимо пересмотреть критерии «табачной и алкогольной зависимости». Для изучения факторов риска, влияющих на попытку суицида необходимо посчитать относительный риск (RR) и определить ранжированный их перечень с 95% доверительными интервалами. Пятую главу, представленную на трех страницах необходимо доработать или упростить. Заключение и рекомендации требует доработки после переработки материала глав собственных исследований. Усилить интерпретацию полученных результатов, провести толкование и обсуждение, сравнение с результатами отечественных и зарубежных исследований во всех главах. Уменьшить объем приложений диссертации. Привести автореферат и диссертацию в полное соответствие между собой подкорректировать грамматику и стилистику.

Заключение

Диссертационная работа Сюй Марины Викторовны на тему: «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является индивидуальной научно-квалификационной работой и соответствует паспорту специальности 14.02.02 - эпидемиология. Работа требует доработки, чтобы соответствовать требованиям раздела II, п. 11 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.684 при Национальном институте общественного здоровья Министерства

здравоохранения Кыргызской Республики, соучредитель Международная высшая школа медицины принять к защите диссертацию на тему «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 - эпидемиология после доработки и устранения замечаний.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Большое спасибо, Калысбубу Асанбековна! Соискатель, ответьте на замечания эксперта.

Ответ соискателя Сюй М.В.: Уважаемая Калысбубу Асанбековна! Спасибо большое за Вашу помощь на всех этапах экспертизы. Ваши замечания и Ваши советы позволили привести работу к такому виду, в котором она сейчас. Мы исключили из анализа группу 13 - 14 лет, мы пересчитали все статистические показатели, вывели относительный риск. Ваши рекомендации учтены, что позволило значительно улучшить нашу диссертационную работу. Спасибо большое!

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Уважаемая Калысбубу Асанбековна, Вы удовлетворены ответами? - Да, удовлетворена.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Слово предоставляется третьему эксперту, кандидату медицинских наук, доценту, заведующему доцентским курсом психиатрии, психотерапии и наркологии Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова Назаркулову Суйутбек Доолотовичу.

Третий эксперт, к.м.н, доцент Назаркулов С.Д. зачитывает свое заключение с положительной оценкой (заключение прилагается). При этом в ходе проведенной экспертизы к диссертанту возникли:

Замечания: Проверить и при необходимости откорректировать нумерацию таблиц и рисунков; Более лаконично сформулировать текст положений, выносимых на защиту; Проверить соответствие выводов положениям, выносимым на защиту; Убрать слово «клинический» из задач исследования.

Рекомендации:

В рамках продолжения работ по данной теме целесообразно в дальнейшем по результатам исследования разработать методические пособия для учителей и родителей по выявлению предикторов суицида и по использованию коммуникативных ресурсов для первичной профилактики самоубийств.

Заключение

Диссертационное исследование Сюй Марины Викторовны на тему: «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной, научно-квалификационной работой, имеющей значение для эпидемиологии, что соответствует требованиям раздела II, п. 11 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.684 при Национальном институте общественного здоровья Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, соучредитель Международная высшая школа медицины принять диссертацию Сую М.В. на тему: «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 - эпидемиология.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Большое спасибо, Суйутбек Доолотович! Соискатель, ответьте на замечания эксперта.

Ответ соискателя Сую М.В.: Суйутбек Доолотович! Спасибо Вам большое за Ваши советы и замечания. Они были устранены в ходе работы, которая представлена сегодня, этих пунктов уже нет.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо большое! Уважаемые члены диссертационного совета имеются ли у Вас вопросы к экспертам или к соискателю? Вопросов нет. Кто еще желает выступить из присутствующих членов диссертационного совета? Члены диссертационного совета онлайн, пожалуйста в обсуждение есть желающие вступить?

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Слово предоставляется д.м.н, профессору Суранбаевой Г.С.

Выступление д.м.н, профессора Суранбаевой Г.С.: Я как ученый секретарь, заменяю Рано Оморовну и хотела поблагодарить диссертанта за проделанный коллосальный труд. Она большую работу сделала по исправлению, очень большая разница между первоначальным вариантом и настоящим вариантом. Я очень благодарна, что вы успели за короткий срок устранить все наши замечания. И мое предложение: вот здесь нас все время беспокоит молодежь, дети, которые часто идут особенно дети школьного возраста, подростки к суицидам. Например, за рубежом в США, Европе когда дети остаются опекунам, у них создается юридический документ, договора. Чтобы дети чувствовали защищенность. На основании этих юридических документов, заключенных с опекуном создается возможность профилактики суицида. И вот на основании этого я хотела бы вам предложить внести предложение МЗ КР, МО, МТи СР, ОВД по разработке и заключению специального договора между опекуном и родителями, т.к. сейчас очень много детей остается под присмотром родственников, бабушек, дедушек, тетя и т.д., и дети подвергаются большому риску, приводящему к суициду. Нужно усилить юридическую защиту детей, что поможет им избегать суицида. То есть, дети, подростки, др. лица будут чувствовать себя защищенными как со стороны семьи, так и государства. Спасибо!

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Онлайн коллеги, у вас есть еще какие либо предложения, замечания? Слово предоставляется д.м.н Шегирбаевой Карлыгаш Байдуллаевне.

Выступление д.м.н. Шегирбаевой К.Б.: Я не зря задала вопрос: Какая практическая значимость данной работы? И в системе здравоохранения и образования предлагается внедрение скрининга именно на выявление ранней

стадии депрессии. Даже если это будет анкетирование, хотелось бы, действительно это было бы очень шикарно, чтобы это было отражено в работе, потому, что это разукрасит работу еще лучше. Я думаю, что диссертантка, так как она излагала суть своей работы, действительно обследовала большой материал и именно внедрение скрининга как в системе здравоохранения, так и образования позволит не только выявить депрессию, но предупредить ее появление или развитие. Это было бы супер! Это мое предложение. Удачи вам!

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Слово предоставляется д.м.н., Джемуратову Куанычбек Абдукадыровичу.

Выступление д.м.н. Джемуратова К.А.: Уважаемый диссертант, у Вас одной из задач было разработать комплексную систему. Правильно? Вы даете схему, диаграмму, хорошую диаграмму. Когда ее перекладываешь на ваши практические рекомендации, тогда здесь возникает вопрос, так как вы даете практические рекомендации каким-то системам. Например, системе здравоохранения, а система много ярусов имеет. Там подразделения есть маленькие. Центру электронного здравоохранения даете. Нету адресности. Понимаете? А схема у вас хорошая, чтобы эта схема заработала, практические рекомендации должны быть сплетены с ними. И если, вот как сейчас предыдущий коллега сказал, вот это и есть фишка ваша. У вас не просто провести исследование и сказать, что там - то на севере или на юге больше или меньше, а именно оставить след какой-то. Вы разработали, четвертая задача у вас. Вот это и есть. И вот эти все практические рекомендации должны быть как звездочки. Для Министерства образования вот такая, вот такая задача. Ввести допустим школьного психолога. Так как я услышал ответ, что это самая основная фишка. Второе: ну до директоров школ конечно спустится трудно, но Министерству просвещения это как важная черта от медицины. Пожалуйста, медицинских психолог. Но кто готовит медицинских психологов сейчас в данный момент? КГМА, усилить вопрос разработать новый вот этот. Да хорошо дальше идем. Вы говорите вы отработали этот вопрос в семейной медицине, это значит КГМИ и ПК проводить усиленный вот этот. Потому что был вопрос: Кто прочитает ваше анкетирование в школах? Да там не поймут они, там маркеры какие. Значит институт семейной медицины должен включиться. Понимаете? Дело в том, что семейную медицину мы все отдаляем, а происходит проблема, беда то в семьях. Семейный врач, семейная медсестра должны что-то подозревать и видеть, быть обучены и понимать, что что-то происходит у них в семье. Следующее: если у нас допустим будет вот эта схема, которая уже отображена, она не плохая схема, но чуть - чуть остается недоработанность, вот поэтому связать это, было бы хорошо, и эта была бы фишка в этой работе.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Спасибо большое! Есть еще желающие? Нет? Достаточно? Тогда позвольте сделать мне резюме, заключение. У меня тоже имеются предложения:

Выступление д.м.н., профессора Кутмановой А.З.: Цель исследования конкретизировать с практическим выходом. Формирование научно

обоснованных мер профилактики - это идет как общее. Может, вы здесь сузите, это же у вас кандидатская работа. Может быть возьмете группы риска? Потому что вы не сможете объять все причины, чтобы профилактику провести во всех разных возрастных группах. Допустим у вас здесь разные идут возрастные группы, но по вашим рекомендациям Министерству образования видно, что вы даете рекомендации разным возрастным группам. Поэтому вы цели исследования вот здесь сузите. Конкретно покажите, для кого вы рекомендуете. В практической значимости вот здесь хорошо написано, что предупреждение суицидов в группах риска. Может вот такую и цель надо вывести. Тогда уже будет все понятно. И тогда уже понятна ваша работа. Вот были вопросы по практической значимости вашей работы, если вот это вы уже вынесите будет видно. И тогда вам практическую значимость надо уже сфокусировать, потому что здесь у вас уже видна эта группа риска, на самом деле требующая особого внимания. Потому что у вас очень высокий процент: основные мотивы совершения суицида это чрезмерные конфликты в семье 52%; отсутствие внимания со стороны близких 47%, то есть именно на этом нужно сфокусироваться, как мы сейчас говорили. Это вот молодежь. Может, взять именно эту группу и работать с ней. Тогда может быть у вас конкретные появятся рекомендации: как работать, кто должен работать с ними. Продолжая высказывания Куанычбека Абдукадыровича, ваши рекомендации будут конкретные и адресные. Это будет хороший практический выход и ценность вашей работы намного повысится.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Есть еще желающие выступить? - Нет. Тогда позвольте завершить обсуждение. Прошу проголосовать. Принято единогласно.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: На руках у Вас имеется проект заключения. Какие будут предложения по данному заключению ДС? Надеюсь, вы все ознакомились?

Члены ДС предлагают принять заключение за основу. Кто за? Против нет. У меня здесь сразу есть замечания в пункте 2 в работе полученный следующие новые достоверные результаты надо все цифровые данные уменьшить и также по достоверности. Вы просто должны показать новизну, то, что вы получили, а цифры в заключении необязательно.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Коллеги, какие еще предложения? Практические рекомендации требуют доработки с учетом наших сегодняшних замечаний. Спасибо! Если нет дополнительных вопросов, принимаем заключение ДС по диссертации Сюй Марины Викторовны.

Прошу проголосовать. Кто за? Против, воздержавшихся нет! Все единогласно! Спасибо большое!

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Диссертант уже получил все необходимые замечания. Требуется дальнейшая, скрупулезная доработка. Ваша работа имеет научный интерес, а научные результаты востребованы для практического здравоохранения. Поэтому Вам надо доработать с учетом сегодняшних замечаний и рекомендаций.

Председатель, д.м.н., профессор Кутманова А.З.: Уважаемые члены ДС, по рекомендации наших экспертов предлагается назначить:

- в качестве **ведущей организации** Казахстанско-Российский Медицинский Университет в городе Алматы, где работают доктора и кандидаты медицинских наук по специальности 14.02.02 – эпидемиология.

- в качестве **первого официального оппонента** доктора медицинских наук, с.н.с. Нурматова Зуридина Шариповича (14.02.02 - эпидемиология) - члена ДС Д 14.23.684, руководителя Национального центра контроля вирусных инфекций Национального института общественного здоровья МЗ КР, который имеет труды, близкие по теме исследования:

1. **Nurmatov, Z. Sh.** Vaccination schedule and age influence impaired responsiveness to hepatitis B vaccination: a randomized trial in Central Asia [Текст] / Ja. Heisig, Z. Sh. Nurmatov, P. Riese, et al. // Pathogens. - 2024. - Vol. 13, N 12: 1082. - <https://doi.org/10.3390/pathogens13121082>

2. **Нурматов, З. Ш.** Факторы риска, обуславливающие распространенность гепатита А в Кыргызской Республике [Текст] / З. О. Абдрахманова, З. Ш. Нурматов, А. А. Зулпуева // Здравоохранение Кыргызстана. - 2024. - № 1. - С. 94-101.

3. **Nurmatov, Z.** Nationwide representative serosurvey of third-grade school children to evaluate the hepatitis B vaccination impact in Kyrgyzstan, 2022 [Text] / M. Brandl, G. Zhumagulova, G. Ishenapysova, et al. // BMC Infectious Diseases. - 2025. - Vol. 25, N 1:100. - <https://doi.org/10.1186/s12879-025-10491-8>

- в качестве **второго официального оппонента** кандидата медицинских наук Алтымышеву Нурилу Алмазбековну (14.02.02 - эпидемиология) - директора Республиканского центра укрепления здоровья и массовой коммуникации, которая имеет труды, близкие по теме исследования:

1. **Алтымышева, Н. А.** Изучение вспышки кори в городе Бишкек, Кыргызская Республика: эпидемиологические характеристики и оценка охвата вакцинации [Текст] / А. М. Джалимбекова, С. Ажейлат, Н. А. Алтымышева, А. А. Кулжабаева // Перспективы развития науки в современном мире: Сборник статей по материалам VII международной научно-практической конференции (Уфа, 20 апреля 2018 года). - 2018. - С. 294-300.

2. **Altymysheva, N.** Cross-sectional study on the characteristics of unrecorded alcohol consumption in nine Newly Independent States between 2013 and 2017 [Text] / C. Probst, J. Rehm, J. Manthey, et al. // BMJ Open. - 2021. - T. 11, № 12. - С. e051874.

3. **Алтымышева, Н. А.** Уровень информированности и приверженности кормящих матерей к вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) [Текст] / А. Н. Алтымышев, А. Д. Исмаилова, Н. А. Алтымышева, Н. А. Шейшеева // Здравоохранение Кыргызстана. - 2024. - № 3. - С. 100-110.

Председатель: Прошу проголосовать членов ДС - принято единогласно.

Председатель: ДС Д 14.23.684 при Национальном институте общественного здоровья МЗ КР и Международной высшей школе медицины с учетом заключений экспертов и обсуждения, после исправления замечаний, рекомендуется принять к защите диссертационную работу Сюй Марины

Викторовны по специальности 14.02.02 - эпидемиология на тему «Эпидемиология суицидов в Кыргызской Республике» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Председатель: Прошу членов ДС голосовать. Принято единогласно. Спасибо всем сегодня за вашу работу и активное участие. На этом заседание диссертационного совета по предзащите объявляю закрытым.

Председатель
диссертационного совета Д 14.23.684
д.м.н., профессор



А. З. Кутманова

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.23.684,
д.м.н., профессор

Г. С. Суранбаева

Дата: 15.05.2025 г.