

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

**КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
им. С.Б. ДАНИЯРОВА**

ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**ЗАСЕДАНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 14.23.679
по предварительному рассмотрению диссертационной работы
Протокол заседания № 18**

29.04.2025 г.

г. Бишкек

Председатель диссертационного совета Д 14.23.679 – д.м.н., профессор
Канаев Р. А.

Ученый секретарь диссертационного совета Д 14.23.679 – к.м.н. Арстанбекова
М. А.

На заседании диссертационного совета присутствовали:

- члены диссертационного совета: д.м.н., профессор Канаев Рыскулбек
Алыбаевич (*председатель*) (14.01.11); д.м.н., доцент Мамытова Элмира
Миталиповна (14.01.11; 14.03.03); к.м.н. Арстанбекова Мира Арстанбековна
(*ученый секретарь*) (14.01.30); к.м.н., доцент Галако Татьяна Ивановна
(14.01.06); к.м.н., доцент Кадырова Тамила Мукашевна (14.01.06); д.м.н., доцент
Кулов Болот Бейшеналиевич (14.01.11); д.м.н., профессор Песин Яков
Матвеевич (14.01.11); д.м.н., профессор Сабиров Ибрагим Самижонович
(14.01.30); д.м.н., профессор Чубаков Тулеген Чубакович (14.01.06); д.м.н.,
профессор Юсупов Фуркат Абдилахатович (14.01.11); д.м.н., профессор
Ашуров Зарифжон Шарифович (14.01.06) – он-лайн; д.м.н., доцент Тургумбаев
Джамал Джумадылович (14.01.11); д.м.н., профессор Ильницкий Андрей
Николаевич (14.01.30) – он-лайн; д.м.н., профессор Прощаев Кирилл Иванович
(14.01.30) – он-лайн; д.м.н., профессор Джарбусынова Ботагоз Бенешовна
(14.01.06) – он-лайн; доцент Фесенко Эльвира Витальевна (14.01.30) – он-лайн.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р. А.:

На основании явочного листа Диссертационный совет правомочен провести предварительное рассмотрение диссертации, т.к. согласно явочному листу, присутствуют 16 членов совета из 17, из них по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия – 3 доктора медицинских наук и 2 кандидата медицинских наук, 14.01.11 – нервные болезни – 5 докторов медицинских наук, 14.01.06 – психиатрия и наркология – 3 доктора медицинских наук и 2 кандидата медицинских наук. Явка есть, имеется кворум, поэтому позвольте объявить заседание открытым.

В начале необходимо согласовать регламент проведения заседания:

- на доклад соискателя - до 15 мин.
- на выступление членов диссертационного совета - до 5 мин.
- на выступление членов экспертной комиссии - до 15 мин.
- Кто за данный регламент, прошу проголосовать: «за» - 16, «против» - 0, «воздержались» - 0. Единогласно утверждается регламент заседания. Принято единогласно.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р. А. (зачитывает повестку дня):

ПОВЕСТКА ДНЯ

Предварительное рассмотрение диссертационной работы Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: **«Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики»** по шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Маматов Сагынали Мурзаевич.

Слово предоставляется ученому секретарю диссертационного совета, **к.м.н. Арстанбековой Мире Арстанбековне**, для ознакомления с анкетными данными диссертанта.

Ученый секретарь к.м.н. Арстанбекова М. А. докладывает:

- Мусакеев Адилет Омурбекович, 20.07.1993 года рождения окончил в 2017 году Кыргызскую государственную медицинскую академию имени И. К. Ахунбаева. С 2017 по 2019 гг. проходил клиническую ординатуру по специальности «нефрология» на кафедре факультетской терапии имени М. Е. Вольского – М. М. Миррахимова Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева. После окончания клинической ординатуры с 2019 года по настоящее время работает ассистентом и по совместительству завучем кафедры госпитальной терапии с курсом гематологии Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева. Параллельно с работой на кафедре с 2021 года обучался в аспирантуре Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева

по направлению клиническая медицина: геронтология и гериатрия. За время обучения в аспирантуре по материалам диссертационного исследования опубликовано 8 научных статей в журналах, из них 6 - индексируемых системой РИНЦ и 2 – индексируемых системой Scopus. Мусакеев А. О. активно принимал участие в конференциях, таких как: XXVI Международная научно-практическая конференция «Пожилой больной. Качество жизни» (Москва, 2021), Юбилейная научно-практическая конференция «Миррахимовские чтения», посвященной 95-летию со дня рождения академика Мирсаида Миррахимова (Бишкек, 2022), XXVIII Международная научно-практическая конференция «Пожилой больной. Качество жизни» (Москва, 2023), Международный Геронтологический Форум «Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии» (Бишкек, 2024), Международный VII Евразийский конгресс ревматологов «Ревматология без границ» (Иссык-Куль, 2024).

- В 2024 году прошел первичную специализацию по ревматологии в Кыргызском государственном медицинском институте переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова.
- Тема диссертации: «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики», по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук из:
 - выписки протокола №5, утвержденной на заседании Ученого совета Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева от 14 мая 2021 года по специальности шифра: 14.01.04 – внутренние болезни, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.; научные руководители: д.м.н., профессор Маматов Сагынали Мурзаевич, д.м.н. профессор Айдаров Зиябидин Абдирайимович.
 - выписки протокола №7 заседания Ученого совета Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева от 19 мая 2023 года оставить один шифр научной специальности диссертационной работы аспиранта Мусакеева Адилета Омурбековича с сохранением темы диссертации «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и переутвердить шифр специальности на 14.01.30 - геронтология и гериатрия, оставить научным руководителем по написанию диссертационной работы д.м.н., профессора Маматова Сагынали Мурзаевича, исключить с научного руководства д.м.н., профессора Айдарова Зиябидина Абдирайимовича.
- Научный руководитель: д.м.н., профессор Маматов Сагынали Мурзаевич.

- Имеется копия диплома об окончании Кыргызской государственной медицинской академии по специальности «Лечебное дело».
- Имеется положительная характеристика с места работы (Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева), которая характеризует Мусакеева Адилет Омурбековича как ответственного, самостоятельного, квалифицированного и инициативного специалиста, зрелого педагогического работника, способного решать сложные задачи, пользующегося уважением коллег и студентов.
- Экспертное заключение диссертационного совета Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева, Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова и Ошского государственного университета, по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия, в составе д.м.н., профессора Ильницкого А.Н., д.м.н., профессора Сабирова И.С., к.м.н., доцента Фесенко Э.В. представлено 14 апреля 2025 года.
- Имеется акт первичной проверки диссертации от 15 апреля 2025 года.
- Сданы все экзамены по кандидатским минимумам, в том числе по геронтологии и гериатрии от 15 апреля 2025 года.

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р. А.: Есть вопросы по анкетным данным?

– Вопросов нет.

Если нет вопросов, то позвольте предоставить слово соискателю для оглашения основных положений работы. Пожалуйста, Адилет Омурбекович.

Соискатель Мусакеев А.О.: делает краткое сообщение об основных положениях диссертации (доклад прилагается).

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р. А.: Доклад окончен, уважаемые члены диссертационного совета, какие будут вопросы к докладчику?

Вопрос д.м.н., профессора Кулова Б. Б.:

1. Чем обусловлен маленький процент лиц пожилого возраста в КР?

Ответ соискателя Мусакеева А. О.:

1. Доля лиц старше 65 лет в КР согласно национальному статистическому комитету на начало 2024 года составляет 5,7%. В нашей стране рождаемость в сравнении со смертностью достоверно выше, в связи с чем доля лиц старше 65 лет в стране ниже в сравнении с лицами молодого возраста.

Вопросы д.м.н., доцент Тургумбаева Дж. Дж.:

1. Гериатрические синдромы и синдром старческой астении – это разные синдромы или одно и то же?

2. Тема вашей диссертации звучит «распространенность гериатрических синдромов...», а в выводах привели только синдром старческой астении. Может быть в выводах стоит привести все синдромы?
3. Вы в докладе пишете социальное стационарное учреждение «Умут уйу», пожалуйста, исправьте название на «Үмүт үйү».

Ответы соискателя Мусакеева А. О.:

1. Гериатрических синдромов много, мы выделили один из главных гериатрических синдромов – синдром старческой астении, который имеет свой код «R54» согласно МКБ 10.
2. Синдром старческой астении характеризуется полиморбидными проявлениями и является одним из главных гериатрических синдромов, в связи с чем его и выделили в выводах.
3. Мы примем ваше замечание к вниманию и исправим название социального стационарного учреждения.

Вопросы д.м.н., доцента Мамытовой Э. М.:

1. Имеется ли сравнение результатов вашей диссертационной работы с другими странами?
2. У ваших пациентов больше наблюдалось ожирение или дефицит массы тела? И в каком учреждении чаще наблюдалось одна из патологий?
3. Встречается ли старческая астения у нормальных лиц пожилого возраста?

Ответы соискателя Мусакеева А. О.:

1. В начале и в течении всего нашего исследования мы сравнивали распространенность гериатрических синдромов с другими странами, особенно со странами СНГ, России. Распространенность гериатрических синдромов оказалась, примерно, такой же, как и в странах СНГ. И, если коротко, то ситуация с распространенностью гериатрических синдромов неудовлетворительная.
2. В обоих типах учреждений (ЦСМ, ССУ) были и ожирение, и нормальная масса тела, и дефицит массы тела. Но с увеличением возраста у пациентов в обоих типах учреждения достоверно снижается масса тела.
3. Старческая астения – это патология, которая встречается у лиц пожилого и старческого возраста, и она имеет свой код «R54» согласно МКБ 10.

Вопросы к.м.н., доцента Кадыровой Т. М.:

1. Вы в целях диссертационной работы пишете «реальная клиническая практика», т.е. есть и нереальная клиническая практика?
2. Вы в диссертационной работе пишете «вероятная депрессия», т.е. есть и невероятная депрессия? Как вы выявляли депрессию?
3. Синдром старческой астении возникает с годами в силу возраста и приобретенных хронических заболеваний. Но основная рекомендация — это лечение основных заболеваний? А старческая астения сама по себе пройдет или уменьшится степень выраженности?

Ответы соискателя Мусакеева А. О.:

1. Реальная клиническая практика, или RWD (Real-World Data), согласно FDA USA (Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США), представляет собой данные пациентов, собранные в ходе обычного процесса оказания медицинской помощи, то есть вне рамок рандомизированных клинических исследований.
2. Скрининг синдрома старческой астении проводили по специальному опроснику «Возраст не помеха». И, согласно этому опроснику, если результат 3 и более баллов, то опросник считается положительным, и мы проводили таким пациентам комплексную гериатрическую оценку по специальным шкалам. Вероятную депрессию выявляли по специальной шкале «Geriatric morale scale», хотя депрессия имеет свои четкие критерии согласно МКБ 10, но мы не подтверждали депрессию у психиатра.
3. Конечно, мы лечим хронические заболевания пациента. Но гериатрический подход к терапии старческой астении отличается, и необходимо лечить конкретно то заболевание, которое доминирует у пациента, а не все заболевания подряд. К тому же необходимо руководствоваться принципами терапии «STOP/START».

Вопрос председателя, д.м.н., профессор Канаева Р. А.:

1. Есть виды болевого синдрома: висцеральные, вертеброгенные, мышечно-сухожильные, соматические. Вы в вашей диссертационной работе написали «хронический болевой синдром». Поделили ли вы хронический болевой синдром на эти подгруппы или вы даёте в целом?

Ответ соискателя Мусакеева А. О.:

1. Мы не делили хронический болевой синдром по этим подгруппам, а даём, в целом, объединённо. Любой вид болевого синдрома, которые вы перечислили, мы интерпретировали как хронический болевой синдром.

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р. А.: - Вопросы есть еще? Если вопросов нет, слово предоставляется, научным руководителям, д.м.н., профессору Маматову Сагынали Мурзаевичу.

Д.м.н., профессор Маматов С. М.: - Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены диссертационного совета. Разрешите не останавливаться на сути работы. Адилет Омурбекович работает на кафедре госпитальной терапии с курсом гематологии КГМА имени И. К. Ахунбаева 6 лет. Из них 4 года является завучем кафедры, и, несмотря на большое количество ответственностей, он достойно справляется со всеми обязанностями. Поступил на аспирантуру на второй год работы на кафедре, т.к. он хотел последовательно освоить работу на кафедре, и только потом поступить на аспирантуру.

Адилет Омурбекович очень дисциплинированный, ответственный, целеустремленный сотрудник. Спасибо за то, что уделили время и активно обсуждаете нашу научную работу.

ВЫСТУПЛЕНИЯ ЭКСПЕРТОВ:

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р. А.: - Уважаемые члены диссертационного совета, мы переходим к результатам экспертной оценки работы. Слово предоставляется экспертам.

- Слово предоставляется д.м.н., профессору Ильницкий Андрей Николаевичу. Пожалуйста.

Выступление экспертной группы: д.м.н., профессор Ильницкий Андрей Николаевич: - Добрый день, уважаемый председатель и уважаемые члены диссертационного совета, прежде всего хочу поблагодарить членов диссертационного совета и председателя совета за приглашение принять участие в работе. Позвольте кратко изложить заключение эксперта по данной диссертации Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева, Кыргызском государственном медицинском институте имени С.Б. Даниярова и Ошском государственном университете, по диссертации Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Рассмотрев представленную соискателем Мусакеева Адилета Омурбековича диссертацию, пришел к следующему заключению:

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

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета **14.01.30** – геронтология и гериатрия.

Объектом исследования послужили пожилые пациенты в возрасте 65 лет и старше, состоящие на учете при центрах семейной медицины амбулаторные больные и подопечные дома-престарелых или социального стационарного учреждения города Бишкек.

В диссертационной работе проведена комплексная гериатрическая оценка для выявления основных гериатрических синдромов и синдрома старческой астении, и изучения их распространенности в сравнительном аспекте между амбулаторными пациентами и подопечными социального стационарного учреждения, что соответствует шифру **14.01.30** – геронтология и гериатрия.

2. Целью диссертации явилось изучение распространенности и структуры гериатрических синдромов у пациентов 65 лет и старше в реальной клинической практике (центры семейной медицины и социальное стационарное учреждение) для оптимизации тактики ведения и улучшения качества жизни лиц пожилого и старческого возраста.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Определить критериальную текущую и очевидную валидность опросника для скрининга синдрома старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста для последующего использования в лечебно-профилактических организациях и социальных стационарных учреждениях страны.

2. Оценить распространенность основных гериатрических синдромов и синдрома старческой астении по данным скринингового опросника и комплексной гериатрической оценки у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины города Бишкек.

3. Изучить распространенность основных гериатрических синдромов и синдрома старческой астении по данным скринингового опросника и комплексной гериатрической оценки у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек, также в возрасте 65 лет и старше.

4. Провести сравнительный анализ распространенности и структуры основных гериатрических синдромов среди пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины и подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

5. Оценить взаимосвязь синдрома старческой астении с наиболее распространенными хроническими неинфекционными заболеваниями у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины и у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

Диссертационная работа выполнена на кафедре госпитальной терапии с курсом гематологии Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева.

Возможности достижения цели согласно поставленным задачам (этапы, средства и методы достижения и т.д.).

Объектом исследования явились пациенты пожилого и старческого возраста 65 лет и старше, состоящие на диспансерном учете при центрах семейной медицины, а также подопечные социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек, что полностью соответствует цели и задачам диссертации.

Критерии включения в исследование: возраст 65 лет и старше, добровольное информированное согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения из исследования: наличие острых или обострение хронических заболеваний на момент проведения исследования, деменция тяжелой степени, онкологические заболевания в терминальной стадии, тяжелые

сенсорные нарушения (глухота или слепота), препятствующие к проведению настоящего исследования.

Всего в исследовании принимали участие 570 пациентов, из них 430 чел. – состоящие на учете в центрах семейной медицины г. Бишкек, а также 140 чел. - подопечные социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

По возрастной категории все пациенты исследования были разделены на три группы: первую группу составили пациенты в возрасте 65-74 года (n=269), вторую группу – пациенты в возрасте 75-84 года (n=220) и третью группу – пациенты в возрасте 85-94 года (n=81).

Соответствие методов исследования задачам диссертации (использование современной аппаратуры, адекватной статистической обработки) – по каждой задаче:

При проведении диссертационного исследования применялись следующие методы исследования. Комплексная гериатрическая оценка в соответствии с методическими рекомендациями по ведению пациентов со старческой астенией [С. Г. Горелик, 2014]. Изучение когнитивного статуса - при помощи опросника «Mini-mental state examination» [V. C. Pangman et al., 2000] и независимость в повседневной жизни - использованием анкеты «Индекс Бартел» [A. Tennant et al., 1996].

Опросник включал модули «социально-экономический статус», «факторы риска хронических неинфекционных заболеваний», «хронические неинфекционные заболевания», «лекарственная терапия», «падения и риск падений», «хроническая боль», «сенсорные дефициты», «недержание мочи и кала», «использование вспомогательных средств», «результаты лабораторного обследования», а также ряд стандартизованных шкал: скрининговую шкалу «Возраст не помеха», гериатрическую шкалу депрессии, шкалу инструментальной функциональной активности, шкалу базовой функциональной активности (индекс Бартел), скрининговую часть краткой шкалы оценки питания MNA, индекс коморбидности Charlson, состояния здоровья, интенсивности болевого синдрома в момент осмотра.

Объективное обследование включало тест Мини-Ког, измерение роста, массы тела, артериального давления, частоты сердечных сокращений и ортостатическую пробу.

Все лабораторные методы исследования в диссертации выполнены в двух лабораториях страны, это лабораторное подразделение Национального центра кардиологии и терапии Минздрава КР и частная лаборатория медицинского центра профессора Асымбековой Г.У.

Методы исследования являются современными и достаточно информативными, полностью соответствуют задачам диссертационного исследования. При статистической обработке материала использован

стандартный набор статистических методик, и проведена с использованием пакета программы SPSS.

Актуальность темы диссертации.

В последние годы в Кыргызской Республике, как и во всём мире, отмечается значительный рост численности населения пожилого и старческого возраста и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Пожилые люди — особая, более уязвимая категория пациентов, нуждающаяся в иных подходах при организации медицинской помощи, чем лица молодого и среднего возраста, поскольку с возрастом не только увеличивается распространённость хронических неинфекционных заболеваний, но и возникают различные гериатрические синдромы, наличие которых ухудшает качество жизни, повышает риск функциональных нарушений и неблагоприятных исходов, таких как смерти, повторных госпитализаций, зависимости от посторонней помощи и потребности в долгосрочном уходе. Поэтому главной задачей гериатрической медицины является ведение пациентов пожилого и старческого возраста с острыми или хроническими заболеваниями посредством обеспечения комплексного медико-социального подхода с учётом полиморбидности, утраты автономности, наличия старческой астении и других гериатрических синдромов.

В процессе многолетнего сотрудничества с коллегами из Кыргызстана, нам известно, что в настоящее время в стране отсутствуют данные о распространённости возраст-ассоциированных заболеваний, синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов среди лиц пожилого и старческого возраста. Однако такие данные абсолютно необходимы как для совершенствования оказания медико-социальной помощи пожилым людям, так и для планирования её адекватного финансового обеспечения. Все вышесказанное делает предпринятую соискателем ученой степени Мусакеевым Адилет Омурбековичем, диссертационную работу актуальной.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации:

Во введении диссертации представлена актуальность исследования, обоснование необходимости его проведения, цель, задачи, научно-практическая значимость работы и основные положения диссертации, выносимые на защиту. Обзор литературы содержит обширный материал по обработке научной литературы за последние годы, включая современные международные рекомендации и состоит из 215 источников, в том числе 171 - иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 18 таблицами и 9 рисунками.

Для решения первой задачи диссертационной работы авторами был валидирован российский опросник по выявлению гериатрических синдромов и синдрома старческой астении. Но для валидации данного опросника, он был полностью переведен на государственный язык.

Решение второй и третьей задачи достигнуто проведением комплексной гериатрической оценки у амбулаторных пациентов центров семейной медицины и у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек в возрасте 65 лет и старше по выявлению основных гериатрических синдромов и синдрома старческой астении.

Четвертая задача связана с проведением сравнительной оценки полученных результатов комплексной гериатрической оценки и распространенности синдрома старческой астении между амбулаторными пациентами центров семейной медицины и подопечными социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

Для решения пятой задачи авторами проведена оценка взаимосвязи синдрома старческой астении с наиболее распространенными хроническими неинфекционными заболеваниями у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины и у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

3. Научные результаты

1. Впервые в Кыргызской Республике был переведен на государственный язык и валидирован опросник для скрининга синдрома старческой астении и проведена комплексная гериатрическая оценка у пациентов 65 лет и старше в условиях центров семейной медицины и социального стационарного учреждения.

2. Результаты исследования показали высокую распространенность основных гериатрических синдромов, таких как сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, симптомы депрессии, хронический болевой синдром и зависимость в повседневной жизни у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины Кыргызской Республики.

3. Проведение комплексной гериатрической оценки среди подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» и их сравнительных анализ с пациентами центров семейной медицины установило более высокую распространенность основных гериатрических синдромов, но в то же время – менее распространенность синдромов мальнугурии и падения.

4. В распространенности гериатрических синдромов у пациентов 65 лет и старше в реальной клинической практике выявлены гендерные и возрастные особенности, в частности - увеличение числа гериатрических синдромов с возрастом и преобладание частоты встречаемости гериатрических синдромов у женщин.

5. Синдром старческой астении был ассоциирован с хроническими неинфекционными заболеваниями: риск развития синдрома старческой астении

увеличивается при остеоартрите и при хронической сердечной недостаточности; а риск развития преастиции – при хронической сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца и сахарном диабете.

3.1. Имеется ли научная новизна полученных результатов в рамках современной науки, в чем она заключается: научная новизна полученных результатов в рамках современной науки направлена на ведение пациентов пожилого и старческого возраста с острыми или хроническими заболеваниями посредством обеспечения комплексного медико-социального подхода с учётом полиморбидности, утраты автономности, наличия старческой астении и других гериатрических синдромов, что в конечном итоге обеспечивает научную новизну, она есть, значительная.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов): все отобранные пациенты исследования соответствуют «критериям включения и исключения», что согласуется с принципами доказательной медицины и требованиями комитета по биоэтике. Использованы современные и информативные методы диагностики и современные методы статистической обработки, что также указывает на состоятельность полученных результатов.

3.3. Теоретическое значение работы (новая теория или обогащение существующей научной теории, или концепции): полученные в диссертационной работе результаты комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста – это обогащение существующей научной теории.

3.4. Соответствие квалификационному признаку: соответствует.

4. Практическая значимость полученных результатов

1. Переведенный на государственный язык и валидированный в ходе исследования опросник предоставляет врачам центров семейной медицины и медицинскому составу социальных стационарных учреждений возможность проводить скрининг синдрома старческой астении и выявлять пациентов, которым может быть рекомендовано проведение комплексной гериатрической оценки.

2. Валидированный опросник включен в Методические рекомендации по ведению пациентов со старческой астенией для клинических ординаторов и врачей общей практики постдипломного обучения Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева.

3. Данные по распространенности и структуре гериатрических синдромов могут быть использованы при планировании профилактических, лечебных и диагностических мероприятий при центрах семейной медицины и в социальных стационарных учреждениях Кыргызской Республики.

4. Результаты данной работы внедрены в практическую деятельность Центра семейной медицины №1 города Бишкек (акт внедрения от 14.04.2020 г.), в практическую деятельность Многопрофильной клинической больницы

№2 города Бишкек (акт внедрения от 07.07.2022 г.) и использованы при разработке учебной программы по непрерывной подготовке врачей и клинических ординаторов на факультете последипломного медицинского обучения Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева (акт внедрения от 15.06.2022 г.).

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

По материалам диссертационного исследования опубликовано 8 научных статей в журналах, из них 6 - индексируемых системой РИНЦ и 2 – индексируемых системой Scopus.

Автореферат и опубликованные работы отражают основные положения диссертации. Содержание автореферата в полной мере соответствует диссертации.

6. Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний нет.

Все вопросы и предложения непосредственно по сути диссертационной работы были учтены диссертантом, и успешно доработаны. При оформлении данной работы также были замечания по оформлению и грамматике, они также учтены и исправлены, на некоторые замечания я получил устный ответ по ходу общения с диссертантом. Не исправленным осталось одно замечание, это по названию диссертационной работы, если это возможно на данном этапе рекомендуется поменять в следующей интерпретации: «Особенности здоровья пожилого населения и перспективы развития медико-социальной гериатрической помощи в Республике Кыргызстан»

7. Предложения

Назначить:

- **в качестве ведущей организации** – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Министерства образования и науки Российской Федерации, где в структуре имеется кафедра терапии, общей врачебной практики с курсом гериатрии, работают доктора и кандидаты медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

В качестве первого официального оппонента:

- **члена диссертационного совета доктора медицинских наук, профессора Прощаева Кирилл Ивановича** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

2. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

3. Горелик С.Г., Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Павленко Е.В., Старцева О.Н., Кривцунов А.Н. Опросники и шкалы в геронтологии и гериатрии // Геронтология. - 2021. - Т. 9. - № 1. - С. 88.

4. Ткачёва О.Н., Воробьёва Н.М., Прощаев К.И. и др. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте: согласованное мнение экспертов Российской ассоциации геронтологов и гериатров и Национального общества профилактической кардиологии // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2021. - Т.20. - № 3. - С. 135-184.

В качестве второго официального оппонента:

- кандидата медицинских наук **Ишутину Инну Сергеевну** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Кантемирова Р.К., Колюка О.Е., Ключникова Е.В., Мамедова И.Д., Чернякина Т.С., Ишутина И.С., Разумовский М.И., Арутюнов В.А. Оценка барьеров у лиц старше трудоспособного возраста с нарушением зрительных функций для обоснования перечня необходимых вспомогательных средств // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 4. С. 614-626.

2. Кантемирова Р.К., Фидарова З.Д., Свиридова Е.О., Чернякина Т.С., Сердюков С.В., Сокуров А.В., Ишутина И.С., Сусяев В.Г., Кузнецова Ю.И., Арутюнов В.А. Актуальные вопросы инвалидности и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с утратой нижней конечности вследствие сосудистой патологии // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 6. С. 891-900.

3. Ишутина И.С., Ходаковский М.Д., Шабанова О.А., Павлова С.В., Сокуров А.В., Аверочкина Э.Н. Использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для оценки нуждаемости инвалидов с нарушениями психических функций в сопровождаемом проживании // В сборнике: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Сборник научных статей. Минск, 2023. С. 230-234.

Рекомендации.

Работа полностью соответствует шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия и рекомендуется для рассмотрения на диссертационном совете Д **14.23.679**.

9. Заключение

Диссертационная работа Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: **«Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру специальности **14.01.30** – геронтология и гериатрия, является

индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной проблемы по выявлению и изучению распространенности гериатрических синдромов и синдрома старческой астении у пациентов пожилого и старческого возраста в Кыргызской Республике, и вполне соответствует шифру специальности **14.01.30 – геронтология и гериатрия**.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, Кыргызском государственном медицинском институте им. С. Б. Даниярова и Ошском государственном университете принять к защите диссертацию Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р. А.: - Уважаемый Андрей Николаевич, большое Вам спасибо за подробный анализ и освещение всех разделов работы соискателя, слово предоставляется соискателю для ответа на комментарии и предложения эксперта.

Соискатель Мусакеев А. О.: - Уважаемый Андрей Николаевич, спасибо Вам за экспертизу нашей научной работы. А по поводу изменения темы диссертационной работы. Изменить тему на заседании ученого совета по науке КГМА имени И. К. Ахунбаева представляется возможным, но, в таком случае, необходимо будет добавить шифр специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, а добавить еще один шифр специальности на данном этапе не представляется возможным, в связи с чем нам пришлось оставить тему диссертационной работы без изменения.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р. А.: - Слово предоставляется члену экспертной комиссии д.м.н., профессору Сабирову Ибрагим Самижоновичу.

Д.м.н., профессор Сабиров Ибрагим Самижонович. Учитывая подробное изложение заключения д.м.н., профессором Ильницким Андрей Николаевичем, разрешите зачитать пункты 6-10 экспертного заключения.

6. Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний нет. Все вопросы и предложения непосредственно по сути диссертационной работы были учтены диссертантом, и успешно доработаны, на некоторые замечания я получил устный ответ по ходу общения с диссертантом.

В порядке дискуссии хотелось бы задать следующие вопросы:

1. Какова была доля обследуемых использовавших валидированный опросник для скрининга синдрома старческой астении?
2. Чем можно объяснить более низкую распространенность синдрома мальнутриции и синдрома падения у лиц пожилого возраста социального стационарного учреждения по сравнению с пациентами центров семейной медицины?
3. Исследовалось ли наличие саркопенического синдрома у обследуемых лиц и были ли взаимосвязи его с синдромом мальнутриции?

7. Предложения

Назначить:

- **в качестве ведущей организации** – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Министерства образования и науки Российской Федерации, где в структуре имеется кафедра терапии, общей врачебной практики с курсом гериатрии и работают доктора и кандидаты медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

В качестве первого официального оппонента:

- **доктора медицинских наук, профессора Прощаева Кирилл Ивановича** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

2. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

3. Горелик С.Г., Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Павленко Е.В., Старцева О.Н., Кривцунов А.Н. Опросники и шкалы в геронтологии и гериатрии // Геронтология. - 2021. - Т. 9. - № 1. - С. 88.

В качестве второго официального оппонента:

- **кандидата медицинских наук Ишутину Инну Сергеевну** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Кантемирова Р.К., Колюка О.Е., Ключникова Е.В., Мамедова И.Д., Чернякина Т.С., Ишутина И.С., Разумовский М.И., Арутюнов В.А. Оценка барьеров у лиц старше трудоспособного возраста с нарушением зрительных функций для обоснования перечня необходимых вспомогательных средств // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 4. С. 614-626.

2. Кантемирова Р.К., Фидарова З.Д., Свиридова Е.О., Чернякина Т.С., Сердюков С.В., Сокуров А.В., Ишутина И.С., Суслиев В.Г., Кузнецова Ю.И., Арутюнов В.А. Актуальные вопросы инвалидности и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с утратой нижней конечности вследствие сосудистой патологии // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 6. С. 891-900.

3. Ишутина И.С., Ходаковский М.Д., Шабанова О.А., Павлова С.В., Сокуров А.В., Аверочкина Э.Н. Использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для оценки нуждаемости инвалидов с нарушениями психических функций в сопровождаемом проживании // В сборнике: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Сборник научных статей. Минск, 2023. С. 230-234.

Рекомендации.

Работа полностью соответствует шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия и рекомендуется для рассмотрения на диссертационном совете Д 14.23.679.

9. Заключение

Диссертационная работа Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: **«Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру специальности **14.01.30** – геронтология и гериатрия, является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной проблемы по выявлению и изучению распространенности гериатрических синдромов и синдрома старческой астении у пациентов пожилого и старческого возраста в Кыргызской Республике, и вполне соответствует шифру специальности **14.01.30** – *геронтология и гериатрия*.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, Кыргызском государственном медицинском институте им. С. Б. Даниярова и Ошском государственном университете принять к защите диссертацию Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р. А.: - Уважаемый Ибрагим Самижонович, большое Вам спасибо за проведенный анализ диссертационной

работы соискателя, слово предоставляется соискателю для ответа на комментарии и предложения эксперта.

Соискатель Мусакеев А. О.: - Уважаемый Ибрагим Самижонович, спасибо Вам за экспертизу нашей научной работы. Позвольте ответить на заданные вами вопросы.

1. Валидированный опросник для скрининга синдрома старческой астении мы сначала перевели на кыргызский язык, далее прошли экспертизу перевода и все этапы утверждения. Валидированный опросник применялся у всех пациентов выше 65 лет по предпочтению пациентов, т.е. для русскоговорящих пациентов на русском языке, для кыргызскоговорящих пациентов на кыргызском языке.

2. Социальное стационарное учреждение для пожилых лиц – это закрытое учреждение, которое приспособлено для пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья, где пациенты находятся в основном только на территории учреждения, где предусмотрены поручни, держатели на стенах, пандусы. А территория, где ходят пациенты ЦСМ или госпитализированные в стационары пациенты, значительно шире, и там не предусмотрена инфраструктура для пожилых и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

3. Саркопению мы выявляли с помощью опросника SARC-F (Strength, Assistance with walking, Rise from a chair, Climb stairs and Falls), а также теста «краткая батарея тестов физической активности» в сочетании с динамометрией, где саркопению считали положительной, если сила сжатия кисти для мужчин была менее 30 кг, а для женщин менее 20 кг.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р. А.: - Слово предоставляется члену экспертной комиссии к.м.н., доценту Фесенко Эльвире Витальевне.

К.м.н., доцент Фесенко Эльвире Витальевне. Учитывая подробное изложение заключения предыдущими экспертами, разрешите зачитать пункты 6-10 экспертного заключения.

6. Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний нет.

Все вопросы и предложения, непосредственно связанные с диссертацией, были приняты во внимание авторами диссертации и успешно доработаны. Во время подготовки экспертного заключения также были высказаны замечания по оформлению и грамматике, они также были учтены и исправлены, и я получила устный ответ на некоторые замечания во время моего общения с диссертантом.

Тем не менее, в процессе рецензирования данной работы, у меня появились вопросы, которые носят дискуссионный характер и подчеркивают актуальность исследования и его результатов:

1. С вашей точки зрения, с чем связано, что распространенность таких синдромов, как синдром мальнотриции, риск развития мальнотриции, синдром падения оказались достоверно ниже у подопечных социального стационарного учреждения, в сравнении с амбулаторными пациентами?

2. Учитывая, что Кыргызская Республика – это горная страна, вами не предпринята задача по изучению распространенности и структуры гериатрических синдромов и синдрома старческой астении у пациентов, проживающих в высокогорных районах? Есть ли дальнейшая перспектива изучения темы в условиях высокогорья?

7. Предложения

Назначить:

- **в качестве ведущей организации** – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Министерства образования и науки Российской Федерации, где в структуре имеется кафедра терапии, общей врачебной практики с курсом гериатрии и работают доктора и кандидаты медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

В качестве первого официального оппонента:

- **доктора медицинских наук, профессора Прощаева Кирилл Ивановича** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

2. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

3. Горелик С.Г., Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Павленко Е.В., Старцева О.Н., Кривцунов А.Н. Опросники и шкалы в геронтологии и гериатрии // Геронтология. - 2021. - Т. 9. - № 1. - С. 88.

4. Ткачёва О.Н., Воробьёва Н.М., Прощаев К.И. и др. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте: согласованное мнение экспертов Российской ассоциации геронтологов и гериатров и Национального общества профилактической кардиологии // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2021. - Т.20. - № 3. - С. 135-184.

В качестве второго официального оппонента:

- **кандидата медицинских наук Ишутину Инну Сергеевну** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Кантемирова Р.К., Колюка О.Е., Ключникова Е.В., Мамедова И.Д., Чернякина Т.С., Ишутина И.С., Разумовский М.И., Арутюнов В.А. Оценка барьеров у лиц старше трудоспособного возраста с нарушением зрительных

функций для обоснования перечня необходимых вспомогательных средств // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 4. С. 614-626.

2. Кантемирова Р.К., Фидарова З.Д., Свиридова Е.О., Чернякина Т.С., Сердюков С.В., Сокуров А.В., Ишутина И.С., Суслиев В.Г., Кузнецова Ю.И., Арутюнов В.А. Актуальные вопросы инвалидности и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с утратой нижней конечности вследствие сосудистой патологии // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 6. С. 891-900.

3. Ишутина И.С., Ходаковский М.Д., Шабанова О.А., Павлова С.В., Сокуров А.В., Аверочкина Э.Н. Использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для оценки нуждаемости инвалидов с нарушениями психических функций в сопровождаемом проживании // В сборнике: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Сборник научных статей. Минск, 2023. С. 230-234.

Рекомендации.

Работа полностью соответствует шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия и рекомендуется для рассмотрения на диссертационном совете Д 14.23.679.

9. Заключение

Диссертационная работа Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: **«Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру специальности **14.01.30** – геронтология и гериатрия, является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной проблемы по выявлению и изучению распространенности гериатрических синдромов и синдрома старческой астении у пациентов пожилого и старческого возраста в Кыргызской Республике, и вполне соответствует шифру специальности **14.01.30** – геронтология и гериатрия.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, Кыргызском государственном медицинском институте им. С. Б. Даниярова и Ошском государственном университете принять к защите диссертацию Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р.А.: - Уважаемая Эльвира Витальевна, большое Вам спасибо за подробный анализ и освещение основных разделов работы соискателя, слово предоставляется соискателю для ответа на комментарии и предложения эксперта.

Соискатель Мусакеев Адилет Омурбекович: - Спасибо большое, уважаемая Эльвира Витальевна за проведенную экспертизу. Разрешите ответить на вопросы.

1. Мы считаем, что связь меньшей частоты распространенности синдрома мальнутриции и риска мальнутриции у пациентов социального стационарного учреждения обусловлена строгим стандартизированным рациональным питанием по графику. К тому же параллельно с нами исследование питания подопечных ССУ проводили и сотрудники курса гигиены питания кафедры гигиенических дисциплин КГМА имени И. К. Ахунбаева, и согласно их предварительным выводам, питание подопечных ССУ оказалось рациональным с включением разнообразных продуктов питания.

2. Изучение распространенности гериатрических синдромов в условиях высокогорья не входило в задачу нашего исследования, в связи с чем мы не проводили исследование, но данную тему исследует другой соискатель, который доложит в будущем результаты научного исследования.

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р.А.: - Переходим к обсуждению работы. Желающие могут выступить.

Д.м.н., доцент Мамытова Э. М.

Диссертационная работа соискателя очень понравилась. Понравился большой материал исследования – 570 пациентов включены в исследование. Также соискатель предлагает конкретный валидированный опросник, который имеет практическое значение. Соискатель владеет своей темой хорошо, четко и конкретно отвечает на все вопросы, апеллирует ссылками на международные источники информации. Существенных и принципиальных замечаний по работе я не увидела, предлагаю поддержать эту работу, и желаю, чтобы прошел все этапы защиты и получил одобрение НАК КР.

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р.А.: - Спасибо большое, Эльмира Миталиповна. Пожалуйста, есть ещё желающие выступить?

Д.м.н., профессор Канаев Р.А.: - Если достаточно, разрешите мне сказать несколько слов о самой диссертационной работе.

Позвольте подвести итоги к основному содержанию диссертации Мусакеева Адилет Омурбековича. Актуальность диссертационной работы не вызывает никаких сомнений. Автором было исследовано распространённость гериатрических синдромов у пациентов старше 65 лет в реальной клинической практике. Одна из проблем нашей системы здравоохранения – как улучшить качество жизни, как разработать методы исследования, улучшить качество лечения заболеваний у лиц старше 65 лет. Думаю, что соискатель полностью раскрыл тему согласно цели и задачам исследования, проводя такое

комплексное обследование, проводя статическую обработку материала. Поэтому сделанные выводы, практические рекомендации полностью вытекают из поставленной цели и задачи. Качество диссертационной работы по всем пунктам соответствует требованиям НАК при Президенте Кыргызской Республики, поэтому работу можно рекомендовать на открытую защиту и определить оппонентов, ведущее учреждение.

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р.А.:

- Необходимо открытым голосованием членов диссертационного совета решить вопрос о принятии диссертации к защите.

Итоги голосования: «за» - 16, «против» - нет, «воздержавшихся» - нет.

Председатель, д.м.н., профессор Канаев Р.А.: - Уважаемые коллеги, нам необходимо обсудить вопрос о назначении ведущей организации и официальных оппонентов.

Эксперты диссертационного совета, обсудив и согласовав все предложения, решили по диссертационной работе соискателя Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Назначить:

- **в качестве ведущей организации** – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Министерства образования и науки Российской Федерации, где в структуре имеется кафедра терапии, общей врачебной практики с курсом гериатрии и работают доктора и кандидаты медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

В качестве первого официального оппонента:

- **доктора медицинских наук, профессора Прощаева Кирилл Ивановича** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования.

В качестве второго официального оппонента:

- **кандидата медицинских наук Ишутину Инну Сергеевну** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования.

Теперь нам уважаемые члены диссертационного совета необходимо определить день защиты. Предлагается 05 июня 2025 года в 13:00 часов по времени. Все согласны, принимается единогласно.

Тогда уважаемые члены диссертационного совета позвольте зачитать заключение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационный совет Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева, Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова и Ошского государственного университета, с учетом рекомендаций экспертной комиссии и обсуждений принимает диссертацию Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: «Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия, к защите в диссертационном совете 05 июня 2025 года.

Председатель д.м.н., профессор Канаев Р.А.: - Разрешите на этом закрыть заседание диссертационного совета. Большое всем спасибо за активное участие.

Председатель
диссертационного Совета Д 14.23.679,
д.м.н., профессор

 Р. А. Канаев

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.23.679
кандидат медицинских наук

 М.А.Арстанбекова

29.04.2025 г.



Подпись   заверяю