

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма	044/23(1) стр. 1 из 30

СТЕНОГРАММА

заседания диссертационного совета при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» (ЮКМА) для получения степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10141 «Медицина» Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича на тему: «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы»

ПРОТОКОЛ № 3

г. Шымкент «18» декабря 2024г.

На заседании диссертационного совета приняли участие 6 членов диссертационного совета из 6, в том числе количество докторов наук в рассматриваемой области диссертации – 1, количество кандидатов наук – 3, количество PhD – 2.

НА ПОВЕСТКЕ ДНЯ:

Защита диссертации Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича на тему: «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы».

Председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии ЮКМА.

Заместитель председателя диссертационного совета – Кульбаева Салтанат Налибековна, PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой «Акушерство и гинекологии» ЮКМА

Ученый секретарь диссертационного совета – Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, PhD, заведующий кафедрой педиатрии № 2 ЮКМА.

Председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор:

Здравствуйте, уважаемые коллеги! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, консультанты и официальные рецензенты! В зале

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 2 из 30

заседания диссертационного совета на базе Южно-Казахстанской медицинской академии присутствуют **постоянные члены диссертационного совета** по специальности 8D10141 – «Медицина»:

председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии ЮКМА

Заместитель председателя диссертационного совета Кульбаева Салтанат Налибековна - PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ЮКМА

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - доктор PhD, заведующий кафедрой педиатрии № 2 ЮКМА.

Временными членами диссертационного совета по данной защите Приказом ректора ЮКМА назначены:

Уланбек Жанбырбекулы - кандидат медицинских наук, ассоциированный профессор, заведующий кафедрой урологии и андрологии НАО «Медицинский университет Астана», город Астана, РК.

Шалекенов Санжар Болатович - кандидат медицинских наук, руководитель ТОО «Национальный научный онкологический центр» город Астана, РК.

Кызласов Павел Сергеевич - доктор медицинских наук, профессор кафедры урологии и андрологии медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования, руководитель центра урологии и андрологии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России. Главный внештатный уролог ФМБА России, город Москва, РФ.

Научные консультанты:

Булегенов Толкын Алпысбаевич – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии, анестезиологии и реаниматологии

НАО «Медицинский университет Семей» город Семей, РК

Неймарк Александр Израилевич - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой урологии и андрологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО

«Алтайский государственный медицинский университет» МЗ РФ город Барнаул, РФ.

Официальные рецензенты:

Шарапатов Ержан Ақділдаұлы – PhD, доцент кафедры урологии и андрологии НАО «Медицинский университет Астана», город Астана, РК.

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		
Стенограмма		044/23(1) стр. 3 из 30

Ахвледзани Ника Джумберович - доктор медицинских наук, и.о. профессора кафедры хирургических болезней НАО «Медицинский университет Караганды», город Караганда, РК.

Разрешите заседание диссертационного совета по специальности 8D10141

«Медицина» при Южно Казахстанской медицинской академии считать открытым.

На повестке дня защита диссертации на соискание степени доктора философии PhD Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича по специальности

6D110100 – «Медицина» на тему «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы».

Диссертация выполнена на кафедре хирургических дисциплин НАО

«Медицинский университет Семей».

Диссертационная работа защищается впервые.

Для ознакомления с документами аттестационного дела слово предоставляется ученому секретарю диссертационного совета Кемельбекову Канатжану Сауханбековичу.

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

Глубокоуважаемый председатель, члены диссертационного совета, официальные рецензенты!

В личном деле докторанта Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича имеются все необходимые документы в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. Все документы были сданы в положенные сроки, разрешите огласить характеристику: Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович в 2010 году окончил Государственный медицинский университет города Семей, в 2011 году – интернатуру по специальности «Хирургия». С 2012 по 2015 гг. прошел обучение в резидентуре по специальности «Хирургия» в Государственном медицинском университете г Семей. С 2018 г. по 2021 г. проходил докторантуру в НАО

«Медицинский Университет Семей» по специальности: «6D110100 – Медицина». Общий трудовой стаж составляет 13 лет. С 2021 года работает на кафедре хирургических дисциплин НАО «МУС» преподавателем курса урологии. За время обучения в докторантуре Кайрамбаев Ербол

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 4 из 30

Мейрамбекович освоил программу в объеме государственных общеобязательных стандартов послевузовского образования. Проведена научно-исследовательская работа на тему «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы». По материалам исследования опубликовано 8 научных публикаций, из них общее количество опубликованных статей всего – 5, из которых 4 статьи в республиканских рецензируемых журналах, одобренных КОКШВО МНВО РК; 1 статья в индексируемом в БД Scopus и Web of Science: «Medicina (Lithuania)», 72 процентиля. Также Свидетельства о внесении в государственный реестр прав на объекты, охраняемые авторским правом - 2 (№ 42140 от 18.01.2024г. и № 43486 от 05.03.2024). Патент на полезную модель № 4223 от 09.08.2019 г.

Были оформлены 2 акта внедрения результатов исследования на базе ГКП на ПХВ «Больница скорой медицинской помощи г Семей», «Учреждение Почечный центр» г. Семей области Абай.

В личном деле докторанта имеются отзывы отечественного и зарубежного консультантов, положительное заключение ЛЭК, положительное заключение межкафедрального совещания НАО «МУС», в котором диссертация рекомендована к публичной защите и другие необходимые документы. В национальном центре научно-технической экспертизы был проведен сравнительно-сопоставительный анализ диссертации, в результате которого совпадений не обнаружено.

Таким образом, в личном деле Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича имеются все необходимые документы, в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. Благодарю за внимание!

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо Канатжан Сауханбекович! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, официальные рецензенты! Имеются ли вопросы по личному делу докторанта? Если вопросов нет, то мы приступаем к защите. Слово предоставляется соискателю Кайрамбаеву Ерболу Мейрамбековичу для изложения основных положений диссертации. У Вас 20 минут.»

Доклад диссертанта прилагается.

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, есть ли вопросы у членов диссертационного совета к соискателю?»

Член диссертационного совета Кульбаева Салтанат Налибековна -

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 5 из 30

PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии» ЮКМА: «Пожалуйста, если можно, несколько вопросов».

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Можно, да, пожалуйста»

Член диссертационного совета Кульбаева Салтанат Налибековна:

«Спасибо большое! Я бы хотела уточнить:

1. Кем были проведены все операции?
2. Отдаленные периоды у вас были обозначены до 6 месяцев?
3. Кем был модифицирован катетер Фолея?»

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович:
 «Глубокоуважаемая Салтанат Налибековна, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Операции были проведены в урологических отделениях в двух клиниках города Семей: БСМП и Учреждение «Почечный центр». Операции проводились опытными хирургами имеющие стаж более 10 лет, и мною в том числе, проводились операции.

2. Мы проводили мониторинг после оперативного вмешательства клинических, лабораторных и инструментальных показателей лиц, вошедших в основную и контрольную группы исследования, через 10 дней, 3 месяца и 6 месяцев.

3. Модифицированный катетер Фолея был модифицирован нами, есть охранный документ.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Салтанат Налибековна, Вы удовлетворены ответом?».

Член диссертационного совета Кульбаева Салтанат Налибековна:

«Да, удовлетворена ответом». Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Как сказал Ербол Мейрамбекович, был получен патент на модификацию катетера. Какие есть вопросы, уважаемые члены диссертационного совета?

Временный член диссертационного совета Уланбек Жанбырбекулы:

«Позвольте задать ряд вопросов Ерболу Мейрамбековичу, если Вы не возражаете?»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Не возражаем».

Временный член диссертационного совета Уланбек

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		
Стенограмма		044/23(1) стр. 6 из 30

Жанбырбекулы:

«Ербол Мейрамбекович, скажите, пожалуйста,

1. Каким образом проводился мониторинг состояния больных в послеоперационном периоде, после выписки из стационара?

2. Какими препаратами и курсом проводили антибиотикотерапию больных в послеоперационном периоде?

3. Были ли группы однородные по показателям обструкции уретры. Если я правильно понял, использовался в обеих группах резектоскоп 26 Fr, иногда требуется бужировать миатус или бывают сложности при проведении сложных, узких участков уретры при проведении резектоскопа? Были ли сопоставляемые группы однородные по этим показателям?»

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович: «Уважаемый Уланбек Жанбырбекович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Мониторинг состояния пациентов проводили через 10 дней, в 3 и 6 месяцев после операции. Мониторинг мы проводили после выписки, мы просили пациентов, чтобы они подошли на повторный осмотр, повторные обследования. Это лабораторные и инструментальные исследования, а также просили пройти анкетирование по шкале IPPS, качество жизни, чтобы предупредить какие-нибудь осложнения. Пациенты в обеих группах пришли назначенное время, у нас были контакты пациентов.

2. Антибиотики мы использовали по результатам бактериологического исследования посева мочи. В случаях, что патогенная микрофлора не обнаруживалось или в экстренном типе госпитализации (до результатов бактериологического исследования с антибиотикограммой) были назначены антибиотики широкого спектра действия, такие как цефалоспорины третьего поколения и фторхинолоны 2 и 3 поколений.

3. По поводу резектоскопа, мы использовали 26Fr а также 24Fr резектоскоп и проблем с уже действующими стриктурами не было.»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Вы удовлетворены ответом, Уланбек Жанбырбекович?».

Временный член диссертационного совета Уланбек Жанбырбекулы:

«Да, вполне удовлетворен»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо. Какие будут еще вопросы, уважаемые члены диссертационного совета?»

Временный член диссертационного совета Кызласов Павел Сергеевич:

«Да у меня тоже будет вопрос»

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 7 из 30

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Да, Павел Сергеевич»

Временный член диссертационного совета Кызласов Павел Сергеевич:

«Ербол Мейрамбекович, вопрос следующего характера: скажите, пожалуйста, вы не отметили, были ли в Вашей группе пациенты с предрасполагающими факторами к развитию стриктуры, я имею в виду ишемические болезни сердца, атеросклероз, сахарный диабет. И если были, выделяли ли Вы их в отдельную группу или нет, я имею в виду, подгруппы?»

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович:

«Уважаемый Павел Сергеевич! У нас были пациенты с хронической сердечной недостаточностью 1-2 функционального класса, ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией 37,8%. В обеих группах были пациенты сопоставимы. Сахарный диабет в обеих группах был у 15,4% пациентов. Группы были сопоставимы и статистически значимых различий между группами по поводу этих пациентов не было».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Павел Сергеевич, есть ли еще вопросы?»

Временный член диссертационного совета Кызласов Павел Сергеевич:

«Нет спасибо, больше вопросов нет»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Вы удовлетворены ли ответом соискателя?»

Временный член диссертационного совета Кызласов Павел Сергеевич:

«Да, я удовлетворен».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Спасибо! Пожалуйста, уважаемые члены совета, какие есть еще вопросы?

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«У меня есть вопрос в Вашей работе. Есть критерий включения и критерий исключения. В критериях включения я не вижу возраст ваших пациентов. Диапазон с какого возраста до какого возраста были критерием в

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 8 из 30

Вашем исследовании?

Следующий вопрос: Критерии исключения у вас были пациенты перенёвшие инсульты, паркинсонизм, тяжелый церебральный атеросклероз и другие заболевания, сопровождающиеся нервно-мышечной дисфункцией мочевого пузыря, учитывали ли другие еще патологии, которые сопровождаются нервно-мышечной дисфункцией мочевого пузыря. Спасибо!

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович: «Уважаемый Канатжан Сауханбекович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. В критериях включения у нас были пациенты в возрастном диапазоне от 50 до 80 лет, из них 82% пациентов были от 60 до 80 лет.

2. По критериям исключения, то были заболевания как состояние после инсульта, паркинсонизм, нейрогенный мочевой пузырь и гиперактивный мочевой пузырь, со всеми нарушениями нейромышечной дисфункции мочевого пузыря, эти пациенты не входили в наши исследования, мы их исключали.

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«У меня еще есть дополнительный вопрос по возрастам, вообще то эти изменения начинаются с 40 лет, почему вы начали именно с такого возраста, т.е. с 50 лет?»

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович:

«Ответ: С 50 лет по статистике около 50% мужчин страдают гиперплазией предстательной железы, а в возрасте от 40 до 50 лет таких тяжелых нарушений не наблюдаются. В основном у пациентов после 50 лет появляются более тяжелые симптомы ДГПЖ 2-3 степени. До 50 лет незначительные нарушения со стороны нижних мочевыводящих путей.»

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«Еще дополнительный вопрос, для выборки групп, которые исследовали, какая методика или метод использовался, исходя от общей генеральной совокупности выборки?»

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович:

«Исходя из средней распространенности стриктур и стенозов уретры в отдаленном периоде после проведенной аденомэктомии мы приняли за популяционную распространенность 10,0%. Из 702 пациентов, получивших оперативное лечение с 2019 по 2021 гг. нам было необходимо сформировать выборку для проведения клинического исследования по оценке эффективности способа профилактики. Расчет выборки проводился с помощью Sample Size Calculator. Анализ данных показал эффективность

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 9 из 30

препарата 5-фторурацила в лечении келоидных рубцов 43,0% с уровнем значимости 0,05, размер основной выборки исследования составил 246 пациентов.»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Вы удовлетворены ответом, Канатжан Сауханбекович?»

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«Да удовлетворен».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Есть ли еще вопросы, уважаемые члены диссертационного совета? Если позволите, у меня тоже возник ряд вопросов: У Вас очень интересная работа Ербол Мейрамбекович, у меня возникли вот такие вопросы:

1. Почему возникла необходимость совершенствования профилактики именно поздних осложнений пациентов перенесших операцию, о которой речь идет в Вашей работе?

2. Исследовали ли Вы рецидивирующие инфекции мочевых путей в качестве осложнений после операционных, или же вы остановили свое внимание только лишь на стриктурах уретры и на склерозе шейки мочевого пузыря?

3. Насколько универсальны предложенные методы для различных возрастных групп или категорий пациентов? Я видела в вашей работе был 1 пациент даже 40-50 лет, да и более старшей категории.

4. Можно ли применить предложенные вами меры для других пациентов, например, после операции на мочевом пузыре. Спасибо!

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович:

Уважаемая Гульжан Наркеновна, разрешите ответить на ваши вопросы: По статистике чаще всего после операции по поводу ДГПЖ появляются поздние осложнения по сравнению с ранними осложнениями, такие как стриктура уретры и склероз шейки мочевого пузыря. Поздние осложнения проявляются через 1 месяц после операции и развиваются до 6 месяцев и даже до 1 года. Нас заинтересовал этот метод профилактики с использованием 5- фторурацила и модифицированного катетера Фолея в раннем послеоперационном периоде.

1. Рецидивирующие инфекции нижних мочевыводящих путей мы не рассматривали в качестве осложнений. Инфекции мочевыводящих путей после операции относятся к ранним послеоперационным осложнениям, которые появляются до 1 месяца после операции и проявляются виде орхита или эпидемита, фуникулита, пиелонефрита.

2. Этот метод можно применять в любом возрасте от 40-90 лет, хочу добавить, что в более пожилом возрасте поздние осложнения

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 10 из 30

встречаются меньше, чем более молодом возрасте. Этот метод универсальный в любом возрасте в раннем послеоперационном периоде.

3. Если открытая операция на мочевом пузыре, то обычно устанавливается эпицистостома. Если операции проводится эндоскопическим методом трансуретрально, то этот метод будет эффективным в использование с целью профилактики стриктур уретры.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Коллеги какие еще будут вопросы? Хорошо, мы можем продолжить. Переходим к следующему этапу защиты. Слово предоставляется первому официальному рецензенту Шарапатову Ержану Ақділдаұлы, PhD, доценту кафедры урологии и андрологии НАО Медицинский университет Астаны. г Астана. Пожалуйста!»

Официальный рецензент Шарапатов Ержан Ақділдаұлы:

«Добрый день! Глубокоуважаемый председатель диссертационного совета! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета! Разрешите зачитать письменный отзыв официального рецензента на диссертационную работу, на соискание степени доктора философии Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича, на тему: «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы» по специальности 6D 110100 «Медицина»

Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан. Исследования в сфере здоровья входят в число приоритетных направлений развития науки, утвержденных Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан по направлению «Наука о жизни и здоровье». Работа вносит существенный вклад в науку и важность ее хорошо раскрыта. Диссертация Кайрамбаева Е.М. включает результаты эпидемиологического исследования факторов риска развития поздних осложнений после оперативного лечения доброкачественной гиперплазии простаты, клиническое изучение ирригаций уретры и мочевого пузыря 5-фторурацилом с помощью разработанного трехканального катетера в послеоперационном периоде в сравнении к стандартному ведению пациентов в отношении эффективности профилактики указанных осложнений. Уровень самостоятельности высокий. Автором определены цели и задачи, разработан протокол исследования, осуществлен сбор первичных сведений, создана электронная база данных, проведены клиническое исследование, статистический анализ полученных материалов, описание результатов исследования,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 11 из 30

формулирование основных положений, выводов и заключения диссертации. Автор участвовал в написании и подаче научных публикаций по результатам работы в журналах, рекомендуемых КОКСНВО МНВО РК, так и рецензируемом журнале. Полученный материал систематизирован, документирован и оформлен в виде диссертационной работы лично автором.

Обоснование актуальности диссертации: Обоснован. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) – наиболее частое урологическое заболевание мужчин старшего и пожилого возраста. Высокая социальная значимость и актуальность заболевания подчеркивается демографическими исследованиями ВОЗ, свидетельствующими о прогрессирующем увеличении населения планеты за счет лиц старше 60 лет, темпы которого опережают рост населения в целом. Оперативное лечение ДГПЖ относится к наиболее эффективным методам борьбы с указанным заболеванием. Содержание диссертации полностью отражает тему, цель и задачи исследования, которые направлены на получение конкретных результатов. Цель и задачи соответствуют теме диссертации. Все разделы диссертационной работы взаимосвязаны и обладает единством. Критический анализ имеется. Научные результаты и положения являются новыми. Выводы диссертации являются новыми. Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными. Разработанный метод профилактики поздних обструктивных осложнений после хирургического лечения ДГПЖ с применением ирригаций уретры и мочевого пузыря раствором 5-фторурацилом через модифицированный трехходовый мочевой катетер в послеоперационном периоде является новым и обоснованным.

Вывод 1. Основан на данных поперечного эпидемиологического исследования распространенности поздних осложнений оперативного вмешательства (стриктуры уретры и склероз шейки мочевого пузыря) с расчетом отношения шансов для каждого из факторов риска. Статистически значимыми факторами риска явились экстренный тип госпитализации, наличие инфекционного воспаления до и количество остаточной мочи до операции.

Вывод 2. Основан на разработке и клиническом использовании способа профилактики поздних обструктивных послеоперационных осложнений в виде ирригации мочевого пузыря и уретры раствором 5-фторурацила через модифицированный трехходовый катетер.

Вывод 3. Основан на проспективном наблюдении за пациентами в течение 6 месяцев после операции. Установлено достоверное повышение объемной скорости потока мочи, низкая частота возникновения стриктур

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 12 из 30

уретры у пациентов, которым проведена ирригации мочевого пузыря и уретры раствором 5-фторурацила через модифицированный трехходовый катетер в сравнении с больными, не получавшими ирригаций.

Вывод 4. Основан на результатах эпидемиологического и клинического исследований. На основании полученных результатов разработаны и внедрены в практическую деятельность рекомендаций по ведению больных, подлежащих оперативному лечению по поводу ДГПЖ.

Положения диссертационной работы доказаны результатами проведенных исследований, являются новыми и рекомендуются к широкому применению.

Положение 1. Доказано в статье, опубликованной в республиканском рецензируемом журнале, одобренном КОКСНВО МНВО РК.

Положения 2, 3 и 4. Доказаны в статье, индексируемой в БД Scopus уровня Q3, опубликовано в тезисах международной конференции. Получен патент на полезную модель и 2 авторских свидетельства.

Выбор методологии обоснован. В диссертационном исследовании применялись оценка жалоб и анамнеза, методы анкетирования (Международная система суммарной оценки заболеваний предстательной железы/качества жизни – IPSS/QoL и Международный индекс эректильной функции - МИЭФ-5), лабораторно-инструментальные исследования.

Статистический анализ полученных данных проведен с применением программного обеспечения SPSS 20. Использовались методы описательной, сравнительной и аналитической статистики. Для качественных данных достоверность различий в группах определяли путем расчета критерия Хи-квадрат (χ^2). Для количественных данных при распределении, отличном от нормального, результат был представлен как медиана и межквартильный размах. Расчеты достоверности различий производились с использованием расчета критерия Манна-Уитни. Проведен регрессионный анализ факторов риска развития стриктуры уретры с расчетом отношения шансов. Критический уровень значимости различий между группами принимался $p < 0,05$.

Теоретические выводы, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены эпидемиологическим и клиническим исследованиями. Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу. Использованные литературные источники достаточны. Для литературного обзора использовано 175 литературных источников, в том числе 37 русскоязычных, 138 на английском языке. Диссертация имеет теоритическое значение: В работе Кайрамбаева Е.М. доказано влияние локальной антипролиферативной

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 13 из 30

терапии 5-фторурацилом с использованием модифицированного трехходового катетера Фолея на поздние обструктивные осложнения после удаления доброкачественной гиперплазии предстательной железы. Диссертация имеет практическое значение: Разработанный алгоритм ведения пациентов с высоким риском отдаленных обструктивных осложнений после хирургического лечения ДГПЖ и предложенный автором способ профилактики поздних осложнений внедрен в клиническую практику в отделении урологии «Больнице скорой медицинской

помощи» и в «Почечном центре» города Семей области Абай. Предложенный автором способ профилактики осложнений после открытого и трансуретрального удаления доброкачественной гиперплазии предстательной железы, а так же алгоритм ведения пациентов данной категории являются новыми.

Качество академического письма высокое: Диссертационная работа написана в традиционном стиле с применением академического письма высокого качества и включает введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендаций, список использованных источников и приложения.

Замечания к диссертации:

1. Аббревиатуры КОКСНВО на стр.12, МНВО РК на стр.12, НАО «МУС» на стр. 12, НАЕН РК на стр. 13, БД на стр. 13 не приведены расшифровки при первом упоминании в тексте, а также не включены в список обозначений и сокращений.

2. Словосочетание «трансуретральная резекция предстательной железы» в списке обозначений и сокращений приведено как ТУРПЖ, но в рукописи диссертации встречаются аббревиатуры такие как ТУР (стр. 16), ТУРП (стр.52).

Вышеуказанные замечания не являются принципиальными и не влияют на положительную оценку диссертационной работы.

Научный уровень опубликованных статей докторанта высокий. По теме диссертации опубликованы 5 статьей, из которых 4 статьи в республиканских рецензируемых журналах, одобренных КОКСНВО МНВО РК; 1 статья в индексируемом в БД Scopus и WebofScience: «Medicina (Lithuania)», 72 процентиля.

Решение официального рецензента:

Содержание диссертации соответствует требованиям «Правил присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 -

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 14 из 30

«Медицина», соискатель Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович заслуживает присуждения искомой степени».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо Ержан Ақділдаұлы! Ербол Мейрамбекович, Вы можете ответить на рецензию вашего официального рецензента.

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович:

«Глубокоуважаемый Ержан Ақділдаұлы. Спасибо Вам за рецензию! Ваши рекомендации и замечания приняты. Благодарю Вас за высокую оценку нашей работы.»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Слово предоставляется второму официальному рецензенту Ахвледiani Ника Джомберовичу, доктору медицинских наук, и.о. профессора кафедры хирургических болезней НАО «Медицинский университет Караганды», город Караганда. Пожалуйста!»

Официальный рецензент Ахвледiani Ника Джумберович:

«Глубокоуважаемый председатель диссертационного совета! многоуважаемые члены диссертационного совета! Прежде чем зачитаю данную мною рецензию, все таки хотел немножко рассказать об этой тематике, о том какое значение имеет данный труд, имея практику более 20 лет в реконструктивной урологии. Я могу сказать, что достаточно мощный капитальный труд, который посвящен решению целой отраслевой проблемы над которым бьются многие годы и мне было крайне приятно читать эту диссертацию и рецензировать. Это мое личное впечатление, который я должен был обязательно озвучить. Переходим к протокольной части.

Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, В данном случае в сфере здравоохранение объединяемые под общим названием

«Наука о жизни и здоровье» Республики Казахстан. Данная работа вносит существенный вклад в науку и хорошо раскрыта. Диссертация Кайрамбаева Е.М. отражает результаты поперечного эпидемиологического исследования факторов риска развития поздних осложнений после открытого и трансуретрального удаления доброкачественной гиперплазии простаты. Кроме того, работа включает клиническое изучение послеоперационных внутрипузырных ирригаций 5-фторурацилом в сравнении к стандартному ведению пациентов в отношении эффективности профилактики указанных осложнений.

Уровень самостоятельности: высокий, автором проведены определение цели, задач, разработка протокола исследования, сбор первичных сведений, создание электронной базы данных, статистический анализ полученных материалов, описание результатов исследования,

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 15 из 30

формулирование основных положений, выводов и заключения диссертации. Также автор активно участвовал в написании и подаче научных публикаций по исследуемой теме как в журналах, одобренных КОКСНВО МНВО РК, так и зарубежных изданиях, а также подготовке презентаций для выступления на международных конференциях.

Актуальность: обоснована. Доброкачественная гиперплазия простаты является важнейшим социально-значимым заболеванием, ассоциированная с возрастом встречающимся у 50% мужчин среднего и пожилого возрастов и у 90% старше 80 лет. Открытые и трансуретральные способы удаления аденомы предстательной железы относят к наиболее эффективным методам борьбы с указанным заболеванием. Актуальность исследования обусловлена важностью своевременного выявления предикторов часто встречаемых поздних обструктивных осложнений оперативного лечения доброкачественной гиперплазии простаты и разработки инновационной профилактики их развития.

Содержание диссертации отражает полностью тему, цель и поставленные автором задачи, которые направлены на получение конкретных результатов.

Цель и задачи соответствуют теме диссертации. Все разделы диссертационной работы взаимосвязаны и подчинены единой цели. Критический анализ присутствует. Полностью новые.

Научные результаты диссертации: Полностью новые. Выводы являются полностью новыми.

Разработанный метод профилактики поздних обструктивных осложнений после удаления доброкачественной гиперплазии простаты с применением послеоперационных ирригаций 5-фторурацилом через модифицированный трехходовый мочевого катетер является новым и обоснованным.

Вывод 1. Основан на данных поперечного эпидемиологического исследования факторов риска стриктуры уретры и склероза шейки мочевого пузыря. Отмечено, что к ним относят экстренный тип госпитализации, наличие инфекционного воспаления нижних мочевых путей до операции и наличие остаточной мочи.

Вывод 2. Основан на разработке и клиническом внедрении способа профилактики обструктивных послеоперационных осложнений в виде ирригации мочевого пузыря и уретры раствором 5-фторурацила через модифицированный трехходовый катетер.

Вывод 3. Основан на проспективном наблюдении за пациентами в течение 0,5 лет после операции. Установлено более достоверное повышение

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 16 из 30

объемной скорости потока мочи и объема остаточной мочи, а так же значимо более низкая частота возникновения стриктур уретры у пациентов, подвергшихся профилактическим трансуретральным введениям 5-фторурацила в сравнении с больными, не получавшими ирригаций.

Вывод 4. Основан на данных эпидемиологического и клинического проспективного исследований, определивших наиболее значимые предикторы развития поздних обструктивных осложнений после удаления доброкачественной гиперплазии простаты. В результате разработан действенный алгоритм ведения пациентов данной категории.

Положения диссертационной работы доказаны проведенными исследованиями.

Положение 1. Доказано в статье, опубликованной в республиканском рецензируемом журнале, одобренном КОКСНВО МНВО.

Положения 2, 3 и 4. Доказаны в статье, индексируемой в БД Scopus уровня Q3, опубликовано в тезисах международной конференции. Получен патент на полезную модель и 2 авторских свидетельства.

Выбор методологии обоснован. В диссертационном исследовании применялись оценка жалоб и анамнеза, методы анкетирования (Международная система суммарной оценки заболеваний предстательной железы/качества жизни – IPSS/QoL и Международный индекс эректильной функции - МИЭФ-5), лабораторные исследования (общий анализ крови, анализ крови на простатоспецифический антиген, общий анализ мочи, посев мочи), трансабдоминальное ультразвуковое исследование простаты с определением остаточной мочи, урофлоуметрия 8.2. Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: да.

Статистический анализ проведен с помощью программы SPSS 20.0. Применены корректные статистические методы обработки данных, которые достоверно доказывают полученные результаты и обоснованно применены в выводах. Теоретические выводы, взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены эпидемиологическим и клиническим исследованиями.

Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу. Использованные источники литературы достаточны для литературного обзора. Для литературного обзора использовано более 175 литературных источников, при этом около 60% представлены публикациями последних 10 лет.

Диссертация имеет теоретическое значение: Диссертационное исследование доказывает влияние локальной антипролиферативной терапии 5- фторурацилом на отдаленные обструктивные осложнения после удаления

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 17 из 30

доброкачественной гиперплазии, что открывает новые перспективы в изучении рубцовых заболеваний уретры и их профилактики.

Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике

Разработанный алгоритм ведения пациентов с высоким риском отдаленных обструктивных осложнений после открытой и трансуретральной аденомэктомии является полностью воспроизводимым и внедрен в клиническую практику в

«Больнице скорой медицинской помощи» УЗ области Абай и в «Почечном центре» города Семей.

Предложения для практики являются новыми: полностью новые. Предложенный автором метод профилактики осложнений после открытого и трансуретрального удаления доброкачественной гиперплазии простаты, а так же алгоритм ведения пациентов данной категории являются новыми.

Качество академического письма: высокое.

Качество академического письма диссертационной работы высокое. Диссертация написана в традиционном стиле: включает введение, обзор литературных данных, описание материалов и методов исследования, анализ собственных исследований (из 1 главы), заключение, выводы, практические рекомендации и список использованных источников. Автор правильно выражает и обосновывает мысли, достаточно убедительно излагает научный текст, приводит результаты собственного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации не имеется.

Есть незначительные замечания: На 5 странице диссертации в списке дефиниций дано неполное определение эректильной дисфункции (упущена характеристика невозможности достижения эрекции). Начиная с 11 страницы работы приводится неправильная транскрипция фамилии автора баллонного катетера Фоли (в тексте диссертации Фолея), исходя из ее английского произношения. На 73 странице сделано заключение о том, что ассоциированные с удалением доброкачественной гиперплазии простаты расстройства эрекции связаны с повреждением нервов тазового сплетения. Изучение генеза указанных расстройств не входило в задачи проведенного исследования и подобные заключения следует признать избыточными. С другой стороны, при необходимости, патогенез влияния аденомэктомии на эректильную функцию может быть объяснен при включении в литературный обзор, к примеру, ссылок на диссертации Е.А.Ефремова «Эректильная дисфункция у пациентов, перенесших трансуретральные эндоскопические оперативные вмешательства на предстательной железе по поводу доброкачественной гиперплазии» (2006) и/или Н.Д. Ахвледиани

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 18 из 30

«Эректильная дисфункция после трансуретральных операций по поводу гиперплазии простаты: диагностика, профилактика и лечение» (2006). Сделанные замечания не носит принципиального характера и не влияет на общую положительную оценку диссертационной работы.

Научный уровень опубликованных статей докторанта следует признать высоким, так как они качественно отражают разработку инновационного метода профилактики тяжелых отдаленных осложнений открытой и трансуретральной аденомэктомии, а так же алгоритм ведения пациентов данной категории. Всего по теме диссертации представлено – 5 статей, 4 из которых в республиканских рецензируемых журналах, одобренных КОКСНВО МНВО РК и 1 работа в индексируемом в БД Scopus и WebofScience.

Заключение: Содержание диссертации соответствует требованиям «Правил присуждения ученых степеней» предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 - «Медицина», ходатайствую за соискателя Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича для присуждения ему искомой степени.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Ника Джумберович! Ербол Мейрамбекович вам слово на ответ выступления вашего официального рецензента.»

Диссертант Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович:
 «Глубокоуважаемый Ника Джумберович, спасибо Вам за рецензию. Ваши замечания и рекомендации приняты. Благодарю Вас за высокий отзыв о нашей работе. По поводу катетера Фоли, дело в том, что в русскоязычных литературных источниках и в учебниках применяется термин Фолея, поэтому мы указали этот термин».

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Уважаемые наши официальные рецензенты! Огромное вам спасибо за Ваш такой детальный, подробный, скрупулёзный анализ диссертационной работы. Отрадно, что у нас сегодня присутствуют рецензенты из наших флагманских вузов Республики Казахстан. Дальше мы, коллеги, должны заслушать отзыв зарубежного научного консультанта. Слово предоставляется Неймарк Александр Израиловичу, доктору медицинских наук, профессору, заведующему кафедрой урологии и андрологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» МЗ РФ город Барнаул. Он присутствует сегодня онлайн.

Научный консультант Неймарк Александр Израилович: «Спасибо большое глубокоуважаемый председатель диссертационного совета. Глубокоуважаемые члены диссертационного совета. Глубокоуважаемые

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		
Стенограмма		044/23(1) стр. 19 из 30

коллеги. Диссертационная работа Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича представляет собой актуальное научное исследование, посвященное совершенствованию профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ). Тема исследования является одним из актуальных направлений в здравоохранении, так как ДГПЖ – наиболее распространенное доброкачественное новообразование у мужчин старше 50 лет. Лечение ДГПЖ включает как медицинский подход, так и хирургическое вмешательство. Наиболее часто выполняемой хирургической операцией является трансуретральная резекция простаты (ТУРП), которая считается и в России и в Казахстане золотым стандартом лечения данной патологии. Одним из поздних послеоперационных осложнений хирургического лечения ДГПЖ является развитие стриктуры уретры или склероза шейки мочевого пузыря, что в результате резко страдает качество жизни пациентов. Автор поставил задачи своевременного выявления предикторов развития обструктивной уропатии после оперативного лечения ДГПЖ, их ранней диагностики с целью проведения профилактики их развития.

В рамках исследования изучены факторы риска развития поздних обструктивных послеоперационных осложнений у пациентов с ДГПЖ, рассчитаны отношения шансов для каждого фактора риска и определены предикторы развития стриктуры уретры и склероза шейки мочевого пузыря на протяжении 6 месяцев после операции; разработан и внедрен в клиническую практику способ профилактики стриктур и склероза шейки мочевого пузыря в раннем послеоперационном периоде в виде ирригации уретры и мочевого пузыря раствором 5-фторурацила с использованием им модифицированного трехходового мочевого катетера Фолея; Им проведена комплексная оценка ближайших и отдаленных результатов применения способа профилактики поздних осложнений. Им разработаны и внедрены практические рекомендаций по ведению больных, подлежащих оперативному лечению по поводу ДГПЖ, имеющих высокие риски развития обструктивных послеоперационных осложнений.

Структура и содержание диссертации соответствует теме исследования. Диссертационная работа построена в традиционной манере, включает введение, цель и задачи, материалы и методы исследования, результаты, заключение, рекомендации, список использованных источников и приложения.

Следует отметить, что выдвинутые научные положения и результаты логично связаны между собой в общих рамках диссертационного исследования. Каждая задача отражена в выводах диссертации, что определяет внутреннее единство и целостность диссертации. В работе

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 20 из 30

подробно описан дизайн и методология исследования.

Все полученные результаты статистически значимы. Объем выборки достаточен, для получения достоверных результатов. Выводы и заключения, сформулированные соискателем, являются обоснованными и достоверными. Использованные методические приемы современны и корректны.

В ходе настоящего исследования автор показал глубокие теоретические и практические знания, проявил свои аналитические способности, позволившие получить и обобщить результаты, которые были представлены в работе.

Им опубликовано 8 научных работ по результатам диссертационного исследования. Среди них 4 статьи в научных изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан, 1 статья в журнале, индексируемом в базе данных Scopus и WebofScience: «Medicina (Lithuania)», 72 перцентиль. Получено 1 патент РК на полезную модель.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс на кафедре хирургических дисциплин НАО «МУС» по специальности «Урология».

Диссертационная работа Кайрамбаева Е.М. является законченным научным трудом, который по поставленной цели, задачам, объему, методам исследования, научной новизне, практической значимости соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям «Правил присуждения степени» Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан, и может быть представлена к официальной защите на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 «Медицина». Спасибо за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, уважаемый Александр Израилевич, за руководство, положительный отзыв. Для оглашения отзыва научного консультанта, слово предоставляется Булегенову Толкын Алпысбаевичу, доктору медицинских наук, профессору кафедры госпитальной хирургии, анестезиологии и реаниматологии НАО «Медицинский университет Семей» город Семей.

Научный консультант Булегенов Толкын Алпысбаевич:

«Глубокоуважаемый председатель диссертационного совета! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета! Уважаемые коллеги! Разрешите огласить отзыв научного консультанта по диссертационной работе Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича. йРабота Кайрамбаева Ербол Мейрамбековича представляет собой актуальное научное исследование,

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 21 из 30

посвященное совершенствованию профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ). Тема исследования является одним из актуальных в урологии, так как одним из проблем данного направления является развития поздних осложнений.

В рамках исследования изучены факторы риска развития поздних обструктивных послеоперационных осложнений у пациентов после подобных операций. Рассчитаны факторы риска по каждому фактору риска и определены предикторы развития стриктуры уретры и склероза шейки мочевого пузыря в послеоперационном периоде до 6 месяцев; разработан и внедрен в клиническую практику способ профилактики стриктур и склероза шейки мочевого пузыря в раннем послеоперационном периоде, как ТУР и открытая аденомэктомия с использованием модифицированного трехходового мочевого катетера Фолея; проведена комплексная оценка ближайших и отдаленных результатов применения способа профилактики поздних осложнений после аденомэктомии и трансуретральной резекции предстательной железы; разработаны и внедрены практические рекомендаций по ведению подобного контингента больных, подлежащих к оперативному лечению по поводу ДГПЖ, имеющие высокие риски обструктивных осложнений. Структура и содержание диссертации соответствует теме избранной диссертационной работы.

Следует отметить, что выдвинутые научные положения и результаты логично связаны между собой в общих рамках диссертационного исследования. Каждая задача отражена в выводах диссертации, что определяет внутреннее единство и целостность диссертации. В работе подробно описаны методология и дизайн исследования.

Все результаты достоверные и статистически значимы. Объем выборки достаточен, глубина исследования позволила получить достоверные результаты.

За время обучения в докторантуре, докторант проявил себя как исследователь, имеющий глубокие теоретические и практические знания, проявил свои аналитические способности, позволившие получить определенные результаты исследования.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 8 научных работ, в том числе 3 тезиса в материалах международных и республиканских научно-практических конференций, 4 статьи в научных изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан, 1 статья в журнале, индексируемом в базе данных Scopus и WebofScience. Результаты исследования внедрены в учебный

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 22 из 30

процесс на кафедре хирургических дисциплин НАО «МУС» по специальности «Урология».

Диссертационная работа Кайрамбаева Е.М. является законченным научным трудом, имеющие научную новизну, практической значимости соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям «Правил присуждения степени» Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан, и может быть представлена к официальной защите на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 «Медицина».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Толкын Алпысбаевич! Таким образом, коллеги, мы сегодня заслушали положительные отзывы наших официальных рецензентов, положительные отзывы научных консультантов. Есть предложения приобщить полученные положительные отзывы к аттестационному делу.

Кто за данное предложение? Кто против? Кто воздержался? Единогласно.

Будут ли вопросы к научным консультантам, уважаемые члены диссертационного совета? Если вопросов нет, переходим к обсуждению диссертационной работы.

Уважаемые члены диссертационного совета! Кто хотел бы выступить сегодня по результатам защиты Ербола Мейрамбековича?»

Временный член диссертационного совета Уланбек Жанбырбекулы:
«Да, разрешите мне»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
«Да, пожалуйста, Уланбек Жанбырбекович.»

Временный член диссертационного совета Уланбек Жанбырбекулы:

«Дорогие коллеги, действительно диссертант занялся актуальной проблемой. Проблема склероза шейки мочевого пузыря и стриктур уретры она действительно является бичом, после этих операций пациента могут ожидать такие неприятные последствия, которые потребуют в дальнейшем повторных оперативных вмешательств, поэтому, конечно, все эти меры призваны к профилактике уменьшению риска развития склероза шейки мочевого пузыря и стриктур уретры, они позволят пациентам избежать таких повторных операций в последующем послеоперационном периоде и дальнейшем в отдаленном периоде и, конечно, безусловно актуальность работы имеется! Мы считаем, что нужно продолжить работу в этом направлении. Как катетеры с покрытием поклитаксолом в данное время используется для лечения стриктур уретры и если автор как-то модифицирует еще улучшить свою работу, свое ноу-хау то, конечно, из

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 23 из 30

этого будет хороший практический выход. Спасибо!»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Уланбек Жанбырбекович, за Ваш отзыв. Кто желает еще выступить, уважаемые члены диссертационного совета?»

Член диссертационного совета Кемельбаева Салтанат Налибековна:
«Можно выступить?»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
«Да, пожалуйста, Салтанат Налибековна.»

Член Диссертационного совета Кемельбаева Салтанат Налибековна:

«Я хотела поблагодарить научных руководителей диссертанта за то, что проделана очень большая работа. Да, конечно, имеются проблемы особенно поздние осложнения у больных с ДГПЖ после операции, именно вы взяли эту работу. Это на самом деле актуальная работа и вы достигли того, чтобы предотвратить дальнейшие поздние осложнения с применением вашей методики. Очень большая работа, имеются публикации, работа очень хорошо написана, вы проделали очень большую работу. Спасибо вашему руководителю, что проделали такую большую работу. Если вашу методику провести через клинический протокол, то в дальнейшем мы будем применять, тогда будут меньше осложнений.»

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Салтанат Налибековна. Уважаемые члены диссертационного совета, есть ли еще желающие высказаться?»

Временный член Диссертационного совета Кызласов Павел

Сергеевич:

«Глубокоуважаемые коллеги, позвольте тоже высказаться.»

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Да, пожалуйста.»

Временный член Диссертационного совета Кызласов Павел

Сергеевич:

«Действительно работа очень серьезная, очень современная. И то, что диссертант в своей работе использует, самое главное по факту, что у нас имеется, это профилактика. Большинство работ, которые сегодня посвящаются осложнениям, возникающие после операции на предстательной железе, это работы, которые корректируют уже возникшие осложнения и крайне мало работ встречаются именно по профилактике. Всегда возникает вопрос не требующий дискуссии, конечно же профилактика она более предпочтительнее, чем последующее лечение осложнения. Тем более, когда эта профилактика проводится с достаточной выборкой пациентов и вполне репрезентативно показывается для коллег. И мне кажется, что это работа

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 24 из 30

помимо того, что должна получить общую поддержку, работа должна широко транслироваться не только в Республике Казахстан, но и в других странах. Потому что действительно, мне кажется, весьма перспективное направление, которое может быть использовано. Может быть в последующем появятся катетеры со специальным покрытием 5 – фторурацилом, которая даст возможность профилактировать практический любого пациента, которому проводится подобного вида оперативные пособия.»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Павел Сергеевич, за Ваш отклик, за ваш отзыв.»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Уважаемые члены диссертационного совета! Я тоже как председатель диссертационного совета хотела бы сказать, что отрадно что у нас в Шымкенте происходит защита урологической диссертации, посвященная такой актуальной теме, как аденома предстательной железы и профилактика поздних послеоперационных осложнений данного заболевания. Я считаю, что наш диссертант на достаточно высоком научном, методическом, техническом, публикационном уровне выполнил поставленные перед ним задачи. Ваша работа заслуживает только положительных отзывов.

Дальше мы должны будем перейти к процедуре тайного голосования.

В процедуре тайного голосования участвуют постоянные и временные члены диссертационного совета, два официальных рецензента.

Наше тайное голосование будет проходит в письменной форме, каждый член диссертационного совета отметит свое решение в специальном бюллетене, которые будут розданы и затем мы их, бюллетени, отправим в урну. Те наши члены, которые присутствуют онлайн, будут использовать гугл-форму, которая направлена на ваши электронные адреса ученым секретарем диссертационного совета. Ответ нужно будет отправить председателю диссертационного совета, либо представителю счетной комиссии. Голосование проводится для принятия одного из следующих решений: ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD);

-направить диссертацию на доработку;

-направить диссертацию на повторную защиту;

-ходатайствовать перед Комитетом об отказе в присуждении степени доктора философии (PhD).

Для проведения тайного голосования по диссертационной работе Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича нам необходимо избрать счетную

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 25 из 30

комиссию из трех человек. Предлагаю избрать счётную комиссию в составе: председателя Кульбаевой Салтанат Налибековны и двух членов: Кемельбекова Канатжан Сауханбековича, Уланбека Жанбырбекулы. Кто за данный состав счётной комиссии прошу проголосовать. Кто за? Кто против? Кто воздержался?

Состав счётной комиссии утверждается единогласно!

Счётная комиссия приступает к работе. Объявляется 5-минутный перерыв для проведения тайного голосования и работы счётной комиссии. Счётная комиссия готова для оглашения результатов голосования.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Для оглашения результатов тайного голосования слово предоставляется председателю счётной комиссии Кульбаевой Салтанат Налибековне».

Член диссертационного совета Кульбаева Салтанат Налибековна:

«Уважаемые члены Диссертационного совета! Уважаемый председатель диссертационного совета! Разрешите огласить результаты тайного голосования заседания счётной комиссии, избранного диссертационным советом по специальности «Медицина» протокол №5 от 18 декабря 2023 года. Состав счётной комиссии: председатель Кульбаева Салтанат Налибековна, члены комиссии – Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, Уланбек Жанбырбекулы.

Избранная комиссия для подведения итогов тайного голосования по защите диссертации Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича на соискание степени доктора философии PhD. Состав диссертационного совета утверждён в количестве 7 человек, в состав совета вошли два человека с дополнительным правом голоса. В заседании приняли участие 6 членов совета, в том числе два официальных рецензента. Итоги голосования о присуждении степени доктора философии PhD Кайрамбаеву Ерболу Мейрамбековичу на соискание степени доктора философии следующие:

-ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD): 8 голосов

направить диссертацию на доработку: 0 голосов.

-направить диссертацию на повторную защиту: 0 голосов.

-ходатайствовать перед Комитетом об отказе в присуждении степени доктора философии (PhD): 0 голосов

Председатель счётной комиссии: Кульбаева Салтанат Налибековна, члены комиссии – Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, Уланбек Жанбырбекулы. Благодарю за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Салтанат Налибековна. Уважаемые коллеги, есть

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 26 из 30

предложение утвердить протокол счетной комиссии путем открытого голосования. Кто за? Кто против? Кто воздержался?

Протокол счетной комиссии утверждается единогласно.

Таким образом, Диссертационный совет проголосовал «За» единогласно и соответствующее заключение будет направлено в Комитет по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. Позвольте мне огласить заключение диссертационного совета, которое будет отражено в протоколе. Согласно Типовому положению о диссертационном совете в редакции Приказа МОН РК от 09.03.2022 №98, заключение предлагается в следующей редакции: «Диссертационный совет 8D10141 по специальности «Медицина» на основании публичной защиты диссертационной работы Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича на тему «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы», научной дискуссии и результатов тайного голосования ходатайствует перед Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстана о присуждении степени доктора философии (PhD) Кайрамбаеву Ерболу Мейрамбековичу. Разрешите поблагодарить всех участников сегодняшнего заседания, временных членов: Уланбека Жанбырбекулы, Санжар Болатовича, Павла Сергеевича. Постоянных членов: Салтанат Налибековну, Канатжана Сауханбековича. Позвольте выразить благодарность официальным рецензентам: Ержану Ақділдаұлы, Нике Джумберовичу за содержательную рецензию, аргументированный анализ всех квалификационных требований, предъявляемых к диссертационным работам на соискание степени доктора философии PhD. Позвольте поздравить научных консультантов Толкына Алпысбаевича, Александра Израильевича. Глубокоуважаемые коллеги, также хочу поблагодарить все службы, которые оказывали содействие в оказании сегодняшнего заседания. Хочу выразить благодарность руководству академии, ректору, научному отделу и техническим службам, которые сопровождали сегодняшний процесс.

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «Квалификационные особенности можно ли будет обсудить?»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Уважаемые коллеги, необходимо обсудить квалификационные характеристики данной работы, они предоставлены в папках.

Первый пункт, коллеги: 1 Характер результатов диссертации

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 27 из 30

1.1 Теоритические правила и их совокупность можно квалифицировать как новое достижение в развитии соответствующего научного направления. Согласны коллеги? Спасибо!

2. Уровень новизны результатов диссертации: Результаты новые. Согласны, коллеги? Спасибо!

3. Ценность результатов диссертации: Высокий уровень. Согласны, коллеги? Спасибо!

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями.

4.1 Тема включена в национальные региональные научные, научно-технические программы или международные исследовательские программы.

Согласны, коллеги? Спасибо!

5. Уровень внедрения результатов диссертации, имеющих практическое значение.

5.2. На междисциплинарном уровне.

Согласны, коллеги?

Спасибо! Рекомендации по расширенному использованию результатов диссертации, имеющих практическое значение, предлагаю пункт 6.1 Требуется длительного использования.

Согласны, коллеги? Спасибо всем!

Глубокоуважаемые коллеги, есть ли у вас какие-либо вопросы, замечания по сегодняшнему заседанию?

Если нет вопросов и замечаний, позвольте заседание диссертационного совета считать закрытым.

Благодарю вас всех за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Г.Н.

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков К.С.

