

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044/23(1)
Стенограмма		37 беттің 1 беті

**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы 8D10141-
«Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін
алу үшін Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының «Түркістан қаласы
тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша қауіптілік
көрсеткішіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі»
тақырыбындағы диссертациясын қорғауға жиналған диссертациялық
кеңес отырысының**

СТЕНОГРАММАСЫ

ХАТТАМА №1

Шымкент қаласы

«11» наурыз 2025 жыл

Диссертациялық кеңестің отырысына диссертациялық кеңестің 9 мүшесінен 8 мүшесі қатысты (1 мүшесі онлайн форматта қатысты), соның ішінде қарастырылып отырған диссертация саласында ғылым докторларының саны – 2, ғылым кандидаттарының саны – 3.

КҮН ТӘРТІБІНДЕ:

философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге ұсынылған Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының «Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша қауіптілік көрсеткішіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі» тақырыбындағы диссертациясын қорғау.

Диссертациялық Кеңестің төрайымы: Абуова Гульжан Наркеновна, м.ғ.к., профессор.

Ғылыми хатшы: Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, PhD.

Диссертациялық Кеңестің төрайымы Абуова Гульжан Наркеновна:
Сәлеметсіздер! Аса құрметті Диссертациялық Кеңес Мүшелері!

Бүгін Диссертациялық Кеңес мәжіліс залында 8D10141-«Медицина» мамандығы бойынша Диссертациялық Кеңестің тұрақты мүшелері қатысып отыр:

Диссертациялық Кеңестің төрайымы Әбуова Гүлжан Нәркенқызы – м.ғ.к., профессор, «Жұқпалы аурулар және дерматовенерология» кафедрасының меңгерушісі, «ОҚМА» АҚ, Шымкент қаласы, Қазақстан.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044/23(1)
Стенограмма		37 беттің 2 беті

Диссертациялық Кеңес төрайымының орынбасары **Кулбаева Салтанат Нәлібекқызы** – PhD, қауымдастырылған профессор, «Акушерия және гинекология» кафедрасының меңгерушісі, «ОҚМА» АҚ, Шымкент қаласы, Қазақстан.

Диссертациялық Кеңестің тұрақты мүшесі **Нұрмашев Бекайдар Қалдыбайұлы** – м.ғ.к., профессор, «ОҚМА» АҚ, Шымкент қаласы, Қазақстан.

Ғылыми хатшы – **Кемелбеков Қанатжан Сауханбекұлы** – PhD, «Педиатрия-1» кафедрасының меңгерушісі, «ОҚМА» АҚ, Шымкент қаласы, Қазақстан.

Аталған қорғауға байланысты Диссертациялық Кеңестің уақытша мүшелері ректордың 2025 жылғы 6 ақпандағы №26п бұйрығымен «8D10141-Медицина» мамандығы бойынша бекітілді:

1. **Турдалиева Ботагоз Сантовна** – медицина ғылымдарының докторы, профессор, ШЖҚ "Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы" МКК ҚР ДСМ-нің, Ғылым және стратегиялық даму бойынша директорының орынбасары - қатысып отыр.

2. **Түлебаева Индира Казбековна** – философия докторы (PhD), "ҚДСЖМ" Қазақстандық медицина университеті ЖШС-ның, Ғылым және консалтинг департаментінің директоры - қатысып отыр.

3. **Сечил Өзкан** (Seçil Özkan) – доктор, профессор, Гази университеті, Медицина факультеті, «Ішкі аурулар» кафедрасының меңгерушісі, Анкара қаласы, Түркия Республикасы - онлайн форматта қатысып отыр.

Бүгінгі мәжілісте келу парағы бойынша Диссертациялық кеңестің 7 мүшесінен 7 адам қатысып отыр.

Осылайша, Диссертациялық кеңес мәжілісін өткізу үшін кворум бар.

Сонымен қатар, диссертациялық кеңес мәжілісінде ғылыми кеңесшілер қатысып отыр:

Отандық ғылыми кеңесшілері:

1. **Нускабаева Гульназ Оразбековна** – Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Медицина факультетінің деканы, м.ғ.к., қауымдастырылған профессор, Түркістан қаласы, Қазақстан.

2. **Гайпов Абдужаппар Эркинович** – Назарбаев Университеті, Медицина мектебі, «Медицина» кафедрасының меңгерушісі, м.ғ.к., қауымдастырылған профессор, Астана қаласы, Қазақстан.

Шетелдік ғылыми кеңесшісі:

Юсуф Өзкүл (Yusuf Özkul) – профессор, доктор. Эрджиес Университеті, Медицина факультеті, «Медициналық генетика» кафедрасының профессоры, Кайсери қаласы, Түркия Республикасы.

Сонымен қатар, Диссертациялық кеңестің мәжілісіне ресми рецензенттер қатысып отыр.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044/23(1) 37 беттің 3 беті
Стенограмма	

Беркинбаев Салим Фахатович – «С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазақҰМУ» КеАҚ, «Кардиология» кафедрасының меңгерушісі, м.ғ.д., профессор, Алматы қаласы, Қазақстан.

Абдулдаева Айгуль Абдулдаевна – «Астана Медицина Университеті» КеАҚ, Академик Е.Д. Дәленов атындағы профилактикалық медицина ғылыми-зерттеу институтының директоры, м.ғ.к., профессор, Астана қаласы, Қазақстан.

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының» АҚ 8D10141-«Медицина» мамандығы бойынша Диссертациялық кеңес мәжілісін ашық деп жариялауға рұқсат етіңіздер.

Күн тәртібінде - философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге ұсынылған Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының **«Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша қауіптілік көрсеткішіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі»** тақырыбындағы диссертациясын қорғау.

Диссертация Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Медицина факультетінің «Арнайы клиникалық пәндер» кафедрасында орындалды.

Докторанттың аттестациялық іс құжаттарын жариялау үшін Диссертациялық кеңестің ғалым хатшысы, PhD, Кемельбеков Канатжан Сауханбековичке сөз беріледі (5 минут).

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: Аса құрметті диссертациялық кеңестің төрайымы, диссертациялық кеңестің мүшелері, қонақтар, ресми рецензенттер!

Диссертант Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының жеке ісінде Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті талап етілген тізімдеме бойынша барлық құжаттар жинақталды. Тиісті құжаттар белгіленген уақытта тапсырылды. Диссертанттың жеке мінездемесімен таныстыруға рұқсат етіңіздер:

Саруаров Ерболат Ғалымжанұлы, **1991 жылы дүниеге келген. 2009 жылы** Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің 051301-“Жалпы медицина” мамандығы бойынша оқуға қабылданып, аталған оқу орнын **2014 жылы аяқтап** - “Жалпы медицина” мамандығы бойынша бакалавры академиялық дәрежесінің үздік дипломмен аяқтаған.

2014-2016 жылдар арасында Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ түрік университеті, 6M110100-“Медицина” мамандығы бойынша медицина ғылымдарының магистрі дәрежесін алған.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044/23(1)	
Стенограмма	37 беттің 4 беті	

2016-2018 жылдары Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, 6M050700 - “Менеджмент” мамандығы бойынша экономика және бизнес магистрі дәрежесін иеленген.

2017-2018 жылдар аралығында Түркия Республикасы, Анкара қаласы, Гази университеті, Медицина факультетінде ғылыми тағылымдамадан өтіп, өз тәжірибесін шыңдаған.

Еңбек жолын **2014-2015 жылдар** аралығында Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, “Симуляциялық орталық” бас маманы болып бастаған.

2016 жылдан бастап қазіргі таңға дейін Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Медицина факультеті, «Фундаментальды ғылымдар» кафедрасының магистр-оқытушысы болып қызметін қосалқы қызметкер ретінде жалғастыруда.

2019-2022 жылдар арасында Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің, 8D10110-«Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша PhD докторантурасында оқыған.

2021 жылдың қараша айында докторантура бағдарламасы аясында шетелдік ғылыми кеңесшісінің жетекшілігімен **Түркияның Кайсери қаласы, Эрджиес университетінде** клиникалық және ғылыми-практикалық тағылымдамадан өткен.

Сонымен қатар, **2023 жылдың 1-ші ақпанынан бастап 1-ші желтоқсаны** аралығында Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің Клиника-диагностикалық орталығында Денсаулық сақтау менеджері болып қызмет атқарған.

2023 жылдың 4-ші желтоқсанынан бастап «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» коммерциялық емес акционерлік қоғамының Түркістан облысы бойынша филиалының «Медициналық көмектің сапасын бағалау және шарттық міндеттемелердің мониторингі» бөлімінің бас сарапшысы ретінде қызметін атқаруда.

Диссертант Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының Диссертация жұмысының тақырыбы Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің 09.10.2020 жылғы №3 Сенат мәжілісінде бекітілген.

Диссертация тақырыбы бойынша 8 ғылыми жұмыс жарияланған. Оның 3 мақаласы Қазақстан Республикасының Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласында сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынатын ғылыми басылымдарда; Web of Science, Scopus мәліметтер базасына енген басылымдарда – 2 мақаласы жарияланған. Квартілі Q1. Шетелдік конференция материалдарында – 3 тезис жарық көрген. Сонымен қатар, 1 авторлық құқық куәлігі алынып, ендіру акттері жасалынған.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 5 беті

Диссертанттың жеке ісінде Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті «Арнайы клиникалық пәндер» кафедрасының кеңейтілген ғылыми семинарының «оң» қорытындысы бар - Хаттама №2, 22.10.2024 жыл. Және, берілген хаттаманың шешіміне сай диссертациялық жұмыс қорғауға ұсынылған.

"Ұлттық мемлекеттік ғылыми-техникалық сараптама орталығында" АҚ диссертанттың диссертациясына салыстырмалы сәйкестіліктер бойынша талдау жүргізілген. Талдау нәтижесінде сәйкестіктер анықталмады. Анықтамасы жеке іс құжаттарында тіркелген.

Осылайша, Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының жеке ісінде Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету Комитетінің "Ғылыми дәрежелер беру қағидаларында" белгіленген талаптарға толық жауап беретін барлық қажетті құжаттар тіркелген.

Назар салып тыңдағандарыңыз үшін алғыс білдіремін!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет, Канатжан Сауханбекович!

Ізденушінің жеке іс құжаттары бойынша сұрақтарыңыз бар ма?

Сұрақтар жоқ. Диссертациялық жұмысының негізгі нәтижелерін баяндау үшін Саруаров Ерболат Ғалымжанұлына сөз беріледі. Сізге диссертациялық жұмыстың негізгі нәтижелерін баяндау үшін **20 минут** уақыт беріледі.

Ізденуші: Саламатсыздар ма аса құрметті Комиссия төрайымы, аса құрметті Комиссия Мүшелері, аса құрметті рецензенттерім, ардақты ғылыми кеңесшілерім, ұстаздарым және аяулы жақын жандар!

Сіздерге докторлық диссертациям бойынша жеткен негізгі нәтижелерімді таныстыруға рұқсат етулеріңізді сұранамын.

Қазіргі таңда, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларымен сырқаттанушылықтың деңгейі жылдан жылға артуда. Әсіресе, Қазақстан бойынша Түркістан облысында бұл жағдай өсім тенденциясын көрсетуде.

Осыған байланысты, **зерттеуіміздің мақсаты** болып, Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамырлық патологияларының қауіптілігіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі, және оның диабеттік статспен байланыстылығын анықтау жатады.

Осы орайда **зерттеуіміздің мақсатына жету үшін, біз зерттеуіміздің алдында 4 міндетті қойдық:**

Бірінші міндетіміз, өмір сүру сапасының деңгейін анықтаушы SF-36 сауалнамасының қазақша нұсқасын валидизациядан өткізу;

Екінші міндетіміз, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін анықтаушы халықаралық деңгейде мойындалған SCORE, PROCAM және

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044/23(1)
Стенограмма		37 беттің 6 беті

Framingham шкалаларының диагностикалық құндылығына 8-10 жылдық динамика негізінде баға беру;

Үшінші міндетіміз, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының жоғары қауіптілік дәрежесі бар тұрғындар арасында өмір сүру сапасының бағалану деңгейін анықтау;

Төртінші ретте, жүрек-қан тамыр жүйесі сырқаттарының диабеттік статусқа, яғни предиабет және анықталынбаған қант диабетіне байланысты кластерлік талдамасын жасау.

Зерттеуіміздің **ғылыми жаңалығы** болып – Қазақстанда бірінші рет SCORE, PROCAM және Framingham қауіптілік шкалаларының диагностикалық құндылығына 10 жылдық динамика негізінде баға берген алғашқы жұмыстардың бірі болып саналады. Сонымен қатар, жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары қауіп факторларының предиабет және анықталынбаған қант диабетіне байланысты кластеризациялық талдамасын жасаған бірінші жұмыстардың бірі, және де SF-36 сауалнамасы қазақша нұсқасының валидизациядан өткізген алғашқы жұмыстардың бірі болып табылады.

Теориялық және тәжірибелік маңыздылығы болып зерттеу нәтижесінде валидизирленген SF-36 сауалнамасы, диагностикалық құндылығы анықталған қауіптілік шкаласының және кластеризациялық талдама негізінде сұрыпталған қауіп факторлары топтарының әдістемелік құралдарын құру арқылы, медициналық-санитарлық алғашқы көмек көрсетуші ұйымдарда қолдану аясын кеңейту, және ендіру акттерін құру табылды.

Қорғауға қойылған негізгі ұсынымдарына тәжірибелік маңыздылығы бойынша дәйектелген құралдарды кеңінен қолдану, зерттеу барысында туындаған негізгі концепттерді уәкілетті органдарға ұсыну арқылы маңызды қадамдарды жасау жатады.

Зерттеу жұмысымыздың материалдары мен әдістемелеріне келер болсақ, зерттеу дизайнымыз - ретро-проспективті бақылаулық зерттеу.

Зерттеу жұмысына жалпы 632 респондент қатысты, және олардың орта жас көрсеткіші 51-52 жас. Оның ішінде 190-ы ер, ал 442-сі әйел адамдар.

Іріктеме түрі - алдын ала мақсатталынған кездейсоқ емес іріктеме. Себебі, зерттеуге алынған респонденттердің таңдалынып алуына басты критерий болып, бұл респонденттердің 2012-2014 жылдар аралығында Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің Клиника-диагностикалық орталығында гранттық жоба аясында зерттеуге қатысуы жатады.

Зерттеу кезеңіміз негізгі 3 кезеңнен өтті:

Бірінші кезеңде, нұсқаулықтар мен хаттамалар дайындалып, іріктемені сұрыптау және жинау жұмыстары орындалды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044/23(1)	
Стенограмма	37 беттің 7 беті	

Екінші кезеңде, жиналған соңғы іріктеме бойынша жалпы клиникалық және лабораториялық әдістер бойынша материалдар жинақталды, зерттеудің мәліметтік қоры қалыптасты.

Үшінші кезеңде, құрылған электрондық мәліметтер қорына статистикалық бағдарламалар негізінде статистикалық өңдеу жұмыстары жүргізіліп, зерттеу нәтижелері интерпретацияланды.

Жалпы клиникалық зерттеу әдістеріне ақпараттарды жинау, антропометриялық зерттеу және сауалнамаларды алу жатты.

Лабораториялық әдістерге липидтік спектр, аш қарындағы глюкоза, глюкозаға толеранттылық тесті және инсулин талдамаларын алу кірді.

Статистикалық өңдеу әдістері негізгі 4 статистикалық бағдарламалық пакеттерді және статистикалық тілдерді қолдану арқылы жүзеге асты. Және, әр бағдарлама бойынша жасалынған статистикалық талдама әдістері төменде ұсынылған.

Келесі ретте, зерттеуге қатысушылардың жалпы әлеуметтік-демографиялық көрсеткіштері бойынша жас жағынан 50-59 жас аралығындағы респонденттердің, ұлты жағынан қазақтардың, жоғары/аяқталмаған жоғары білімі бар зерттелушілердің, қызмет түрі бойынша ақ жағалы қызметкерлердің, және отбасылық жағдайы бойынша үйленген/тұрмыс құрғандардың, және де темекі шекпейтіндердің, алкоголь өнімдерін қолданбайтындардың, физикалық белсенділік жағынан төмен физикалық белсенділігі бар респонденттердің, дене масса индексі жағынан семіздік анықталған респонденттердің, және стресс дәрежесі бойынша айқын стрестік дәрежесі барлардың саны басым болды.

Зерттеуіміздің бірінші міндетін орындау бойынша нәтижелерін ұсынсақ. Бұл ретте, өмір сүру сапасының деңгейін анықтаушы SF-36 сауалнамасының қазақша нұсқасын валидизирлеу бойынша қолданылатын негізгі сенімділік көрсеткішін айқындайтын Кронбах альфа коэффициенті көрсеткішінің алынуы. Кронбах альфа коэффициентінің көрсеткіші 0,7-ден жоғары болған сайын, оның сенімділік коэффициенті жоғары деген сөз. Яғни, барлық 8 шкала бойынша Кронбах альфа коэффициентінің 0,7-ден асуын көре аламыз.

Келесі слайдта, валидизирлеуді жүргізудің екінші критеріі болып ретестілеуді орындау табылады. Яғни, біз алған респонденттер ішінен 100 респондентке басынан SF-36 сауалнамасының түзетілген және дұрысталған нұсқасын қайта алу арқылы сыныпшілік корреляцияны анықтадық. Сыныпшілік корреляция мәні 0,593 пен 0,888 аралығында болып, статистикалық мәнділік орын алды.

Келесі кезекте, **зерттеуіміздің екінші міндеті** бойынша халықаралық деңгейде мойындалған SCORE, PROCAM, Framingham қауіптілік

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кенес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 8 беті

шкалаларының 2012 және 2020 жылдар бойынша сегіз жылдық динамика негізіндегі мәндері ROC талдамасы негізінде AUC мәндері анықталды.

SCORE бойынша 2012-ші жылы бұл көрсеткіш 0,88 құраса, 2020-шы жылдарға қарай оның мәні жоғарылап 0,92-ге дейін өскен.

Тура осындай жағдай PROCAM және Framingham қауіптілік шкаласында да сақталынды.

PROCAM-да 2012-ші жылғы AUC мәні 0,63-тен, 0,85-ке дейін, ал, Framingham-де 0,95-тен 0,97-ге дейін ұлғайды. Яғни, неғұрлым AUC мәні 1-ге жақындаған сайын, оның соғұрлым статистикалық мәнділігі жоғары болады.

Келесі ретте, үш қауіптілік шкаласының соңғы алынған AUC мәндері салыстырылып, ең жоғары мәнділікті Framingham қауіптілік шкаласы көрсетті. AUC мәні тиісінше 0,97-ге тең.

Пирсонның корреляциялық көрсеткіштеріне байланысты қауіптілік шкалалары бойынша төмен қауіптіліктен орта қауіптілікке, және орта қауіптіліктен жоғары қауіптілікке көшу тенденциясы орын алып, корреляция деңгейі барлық шкалалар үшін сақталынды. Әсіресе, бұл Framingham шкаласы бойынша жоғары көрсеткішті көрсетті. Егер, 2012-ші жылы жалпы респонденттер ішінде 30-ында жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының жоғары қауіптілігі анықталынса, бұл 2020-шы жылға қарай екі еселеніп 61 респондентке жеткен. Тиісінше, жоғары қауіптілікке көшу көрсеткіші ең жоғарғы корреляциялық мәнді көрсетті.

Зерттеуіміздің үшінші міндеті бойынша ең әуелі негізгі мінез-құлықтық қауіп факторлары мен өмір сүру сапасының арасындағы байланысқа талдама жасалынып, темекі шегетіндердің SF-36-ның «Әлеуметтік қызметтілік» шкаласы бойынша өмір сүру сапасының жоғары деңгейде болатындығы бізді қызықтырды, және де физикалық деңгейіне байланысты төмен физикалық белсенділікпен айналысатындардың «Дене ауырсынуы» және «Әлеуметтік қызметтілік» шкалалары бойынша өмір сүру сапасының төмен деңгейде болатындығы анықталынды.

Келесі кезекте, артериалдық гипертензиясы бар және предиабет пен анықталынбаған қант диабетіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейіне мән аудардық. Бұл ретте, предиабет/анықталынбаған қант диабеті айқындалған респонденттердің толығымен денсаулықтың «физикалық компоненті» бойынша өмір сүру сапасының төмен дәрежелігі анықталды.

Жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының жоғары қауіптілігі анықталған топтар бойынша, әсіресе PROCAM-да денсаулықтың «психикалық компонентіне» қарағанда «физикалық компоненті» бойынша өмір сүру сапасының төмен деңгейі анықталатындығы көрінеді.

Қауіптілік шкалаларының артериалды гипертензия, семіздік және диабеттік статуска байланысты кросстабуляциялық талдамасына зер салатын

QONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
SD10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		
		044/23(1) 37 беттің 9 беті

болсақ, әсіресе Framingham шкаласы бойынша жоғары қауіптілік анықталған топтардың ішінде АГ мен предиабеттің жоғары дәрежесі ерекшелінеді.

Осы орайда, **зерттеуіміздің төртінші соңғы міндетіне** көшеміз. Жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары қауіп факторларының диабеттік статусқа, соның ішінде предиабет пен анықталынбаған қант диабетіне байланыстылығын анықтау негізінде кластеризациялық талдамаларды жүргіздік. Бұл ретте, бастапқыда алынған іріктемеміз кейбір талдамалардың толық еместігіне байланысты қайта сұрыпталып, 476 респондентті құрады. Бұл респонденттер, өз кезегінде нормогликемия, предиабет және анықталынбаған қант диабетіне байланысты 3 топқа жіктелінді.

Келесі ретте, соңғы іріктелген іріктеме бойынша салыстыру топтарының сипаттамалы статистикасын бере аламыз. Анықталынбаған қант диабетіне қарай іріктеме жасы жағынан 60-69 жас аралығында болуы, және де дене масса индексі бойынша семіздігі бар іріктеменің басым болуы, және инсулинге төзімділік пен бета-жасуша дисфункциясының жоғары болуымен сипатталды.

Келесі слайдта, жасы, антропометриялық көрсеткіштер бойынша, қан қысымы және липидтік профиль, Framingham бойынша жоғары қауіптілік, аш қарындағы глюкоза мен инсулиннің көрсеткіштері неғұрлым жоғары болған сайын, олардың диабетке алып келу қаупі жоғары болатындығы статистикалық талдамалар негізінде анықталынды.

Бұл слайдта кластерлік анализдер бойынша иерархиялық кластерлену дендрограммасын көрсете аламыз. Бұл жерде негізгі үш кластерлер негізінде «шоғырлану» принципінің орын алуы, яғни кластерлену топтары көрінеді.

Бұл ретте біз негізгі 3 кластерді таңдап алдық. Бұл 3 кластердің ішінде көбінесе жиі кездесетін қауіп факторлары – жасы, дене масса индексі, бел және жамбас шеңбері, систолалық және диастолалық қан қысымдары, жалпы холестерин, төмен тығыздықты және жоғары тығыздықты липопротеиндер және триглицеридтер болып саналады.

Жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары қауіп факторларының 3 кластерге топтасқан ең жиі айнымалыларын, предиабет пен анықталмаған қант диабетіне байланысты логистикалық регрессиясына талдама жасағанда предиабетке қарағанда, анықталмаған қант диабеті үшін липидтік спектр талдамаларының әсері статистикалық мәнділік деңгейінде айқындалды.

Бұл жағдайды қадамдық тік регрессиондық модел, ROC қисығы астындағы AUC мәндері негізінде дәйектей аламыз. Және, ROC талдамасы негізінде айнымалылардың қатынасына қарағанда, AUC мәні 0,68 тең предиабетке арналған үлгі – жас пен жамбас шеңбері, және систолалық қан қысымдары айнымалыларын қамтыса, ал AUC мәні 0,81 болған анықталынбаған қант диабеті үшін үлгі жасы, жалпы холестерин және төмен тығыздықты липопротеиндерді өз құрамына енгізді.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044/23(1)	
Стенограмма	37 беттің 10 беті	

Осыған байланысты, глюкозаның дисфункциясы анықталмаған жағдай әрдайым нормогликемиямен сипаттала бермейді, және бұл жағдай предиабеттің де алғашқы шарт болуы мүмкін. Тура осындай жағдай инсулинге төзімділік және бета-жасуша тапшылығы үшін де орын алады. Яғни, бұл жағдайлардың анықталуы әрдайым адамда диабеттік статус бар деген тұжырымға алып келмеуі керек. Тиісінше, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп факторлары бойынша кластерлік талдама негізінде, предиабет бойынша жасы және жамбас шеңбері, ал анықталынбаған қант диабеті бойынша жалпы холестерин, қан қысымы, төменгі тығыздықты липопротеин және жасы бойынша қауіп факторларын бірінші ретте қарау және ескеру бойынша тұжырым жасай аламыз.

Зерттеуімізді қорытындылай келе, зерттеуімізде берілген 4 міндетімізді толықтай орындап шықтық. Яғни, біріншіден SF-36 сауалнамасының қазақша нұсқасын валидизациядан өткіздік – Кронбах альфа коэффициенті барлық 8 шкала үшін 0,7-ден асты. Екінші міндетіміз бойынша, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін анықтаушы диагностикалық құндылығы жоғары шкала болып - Framingham шкаласы табылды. Тиісінше, AUC мәні 0,97-ге тең болды. Зерттеуіміздің үшінші міндеті бойынша, жүрек-қан тамыр жүйесінің жоғары қауіптілігі бар респонденттерде денсаулықтың «физикалық компоненті» бойынша өмір сүру сапасы төмен болатындығы статистикалық талдамалар негізінде дәйектелді. Және, соңғы міндетіміз бойынша диабеттік статусқа байланысты жүрек-қан тамыр жүйесі патологияларын шақырушы қауіп факторлары ішінде жиі жастық көрсеткіш, қан қысымы көрсеткіші, ДМИ көрсеткіштері және липидтік профиль, соның ішінде жалпы холестерин мен төмен тығыздықты липопротеин бойынша кластерлер түзетіндігі айқындалды.

Қорытындыларды **тұжырымдай** келе, бірінші міндет бойынша зерттеу нәтижелері Scopus деректер қорына енетін басылымда жарық көрді, және валидизирленген құралға авторлық құқық куәлігі алынды. Екінші міндет бойынша алынған зерттеу қорытындылары негізінде медициналық мекемелерде ендіру актітері жасалынды. Үшінші міндет бойынша жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының жоғары қауіптілігі бар науқастарға денсаулықтың «физикалық компонентіне» баса назар аудару, және емдік шаралардың тиімділігін арттыру үшін қосымша физикалық шараларды қосу бойынша денсаулық сақтау мамандарына әдістемелік ұсыныстар жасалынды. Ал, соңғы міндет бойынша алынған зерттеу нәтижелері Web of Science және Scopus деректер қорына кіретін жоғары санатты Q1 басылымында мақала ретінде публикацияланып, қазіргі таңда бірнеше сілтеме алып үлгерді.

Келесі **ұсыныстар** ретінде айтатынымыз, зерттеу барысында алынған және қол жеткізген нәтижелер негізінде жергілікті уәкілеттік органдарға ұсыну арқылы министрлік тарапынан енгізілетін кейбір бұйрықтарға өзгерістер енгізу

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 11 беті

бойынша ұсыныстар жасалынды, ұсыныс хатымыз жіберілді. Сонымен қатар, валидизирленген және диагностикалық құндылығы айқындалған шкалаларды қазақ тілінде қолдану бойынша есептегіш жүйесі бар web-сайт жасау жұмыстары жүргізілуде, келісім шартымыз бар.

Назарларыңызға рақмет!

Қандай да бір сұрақтарыңыз болса жауап беруге дайынмын.

Абуова Гулжан Наркеновна: Рахмет, Ерболат Ғалымжанұлы! Құрметті Диссертациялық Кеңестің мүшелері, мархабат, ізденушіге сұрақтарыңыз болса, қоюға болады.

Канатжан Сауханбекович, Сіздің сұрақтарыңыз?

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: Құрметті Ерболат Ғалымжанұлы, жұмысыңыз өте құнды. Қазақ популяциясында жүргізілген жұмыстардың ішінде, қазақ популяциясы үшін маңызы зор деп білемін. Енді менде мынандай сұрақтар бар:

1. Сіздің зерттеу критеріі ретінде 632 респондентті таңдап алғансыз. Бұл таңдауға қаншалықты жеткілікті екенін қандай параметрлермен сипатталатынын толығырақ айтып берсеңіз.

2. Келесі сұрақ, тәжірибелік денсаулық сақтау ісіне өзіңіздің жұмысыңыз арқылы қосқан жеке үлесіңізді айтсаңыз. Рақмет!

Ізденуші: Сұрағыңыз үшін рақмет Құрметті Қанатжан Сауханбекұлы!

Бірінші сұрағыңыз бойынша көшетін болсам, респонденттерімізді таңдаудағы басты критерий болып, ол бұл респонденттердің 2012-2014 жылдары зерттеу гранты негізінде зерттеуге қатысуы. Яғни, бұл ретте біз іріктемінің репрезентативтілігіне міндетті түрде мән аудардық. Зерттеуіміз Түркістан қаласы тұрғындарына жүргізілгендіктен де, бастапқы алынған іріктеме бойынша 900-ден астам респондент қатысқан. Бірақтан да, зерттеуден алыс тастау критерилері бойынша зерттеуімізге нақты 632 респондент қатысты. Тиісінше, олардың Түркістан қаласы деңгейінде зерттеуге қатысу бойынша репрезентативтілік қасиеттері толық сақталынып, біз үшін жеткілікті деңгейде болды. Сол үшін де бұл респонденттерді алдық.

Екінші сұрағыңыз бойынша айта кететін болсам, біздің зерттеу барысында шыққан нәтижелерімізді медицинаның профилактикалық және диагностикалық медицина саласында қолданылатын шешімдер ретінде іске асыра аламыз. Осыған байланысты, зерттеу барысында шыққан негізгі нәтижелерімізді жергілікті уәкілетті органдарға, яғни жергілікті денсаулық сақтау басқармасына ұсыну арқылы министрліктің тарапына жеткізу, және денсаулық сақтау мамандарының қажетіне қолданылатын қазақ тіліндегі web-

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044/23(1)	
Стенограмма	37 беттің 12 беті	

сайттың жасалынып бітуі осы жылдың Қыркүйек айында күтілуде. Құрылған сайт негізінде, міндетті түрде өмір сүру сапасы бойынша, және жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін анықтаушы қарапайым, әрі арзан шкалаларды қолдану арқылы алғашқы 10 жылдық динамика негізінде шыққан нәтижелерге байланысты профилактикалық шараларды жүргізу бойынша денсаулық сақтау мамандарына және жергілікті тұрғындар үшін толықтай негізгі көмекші құрал болады деген сенімдеміз. Рақмет!

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: Рақмет, жауабыңызға толық қанағаттандым.

Абуова Гүлжан Наркеновна: Тағы да сұрақтарыңыз бар ма?

Кулбаева Салтанат Налибековна: Қайыры күн, Құрметті Ерболат Ғалымжанұлы! Менің қоятын сұрағым:

1. Сіздер SF-36 сауалнамасының қазақша нұсқасына валидизация жасағансыздар. Бірінші сұрақ осы бойынша, Сіз бұл сауалнаманы алуды қалай жүргіздіңіз? Электрондық форматта ма, әлде қағаз түрінде ма? Алып отырған респонденттердің барлығына жүргіздіңіз ба?

2. Екінші сұрағым, SCORE, PROCAM және Framingham қауіптілік шкалаларын қолдану бойынша алгоритмдер мен хаттамалар, және алдын алу шараларында қолданылатын көмекші құралдар ретінде мәртебелігін көтеру деген тұстары тұстары маған түсініксіз болып тұр. Соны түсіндіріп айтып берсеңіз.

3. Жалпы статистикалық зерттеу әдістерін Сіздің жұмысыңызда кім жүргізді?

4. Соңғы сұрағым, диссертациялық жұмыс гранттық жұмыстың жалғасы ретінде орындалған өте ауқымды жұмыс болып тұр. Осы жұмысқа Сіздің қосқан үлесіңіз туралы айтып берсеңіз. Рақмет!

Ізденуші: Сұрақтарыңыз үшін рақмет, құрметті Салтанат Нәлібекқызы!

Бірінші сұрағыңыз бойынша көшетін болсам. SF-36 сауалнамаларын алу жұмыстары бойынша зерттеу кезеңіміздің екінші кезеңінде орын алып, бұл кезеңнің COVID-ке байланысты карантиндік кезеңімен тұспа тұс келуіне байланысты, 400-ге жуық респонденттерден сауалнамаларды алу онлайн форматта жүргізілді. Әр респонденттің ұялы телефондарына хабарласу арқылы әр бір сұрақты мұқият қойып, жеке өзінің дәйекті жауабын алуды барынша қадағалап отырдық. Бұл ретте, сауалнамаларды алу үрдісі жартылай оффлайн, жартылай онлайн режимде жүзеге асты.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 13 беті

Екінші сұрағыңызға көшетін болсам, SCORE шкаласы Қазақстандық алгоритмдерде, әсіресе жүректің ишемиялық аурулары бойынша қауіптілігін анықтауда қолданылады. Бірақтан да, PROCAM және Framingham қауіптілік шкалалары біздің алгоритмдерде қолданылмайды. Зерттеу барысында қабылдаған негізгі концепт бойынша, әсіресе Framingham қауіптілік шкаласы біздің зерттеуімізде жоғары диагностикалық құндылықты көрсетті. Бұл жерде, Framingham қауіптілік шкаласының басқа салыстырылған екі шкаладан негізгі ерекшелігі болып, популяцияның жалпы жүрек-қан тамыр жүйесі бойынша сырқаттанушылықтың қауіптілігіне қарайды. SCORE негізінен жүректің ишемиялық аурулары, ал PROCAM жүректің миокард инфаркті бойынша қауіптіліктің он жылдық динамикасына қараса, ал Framingham шкаласы көбінесе жалпылай жүрек пен қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігіне баға береді. Мүмкін бұл қауіптілік шкаласының осы бір тұстары, яғни аталмыш шкаланың әмбебаптылығы біздің зерттеуіміз бойынша жоғары диагностикалық құндылық көрсетуде басты әсерге ие болды. Алынған нәтижелерімізді Түркістан облыстық денсаулық сақтау басқармасына сұраныс хат негізінде ұсындық, алдағы уақытта жауабын күтудеміз.

Үшінші сұрағыңыз бойынша, статистикалық өңдеу әдістерін орындау көбінесе өзімнің тарапымнан SPSS және STATA статистикалық бағдарламалық пакеттерін қолдану арқылы жүзеге асты. Және де, Назарбаев Университетіндегі ғылыми кеңесшім Абдужаппар Эркиновичпен және ғылыми топпен бірге, әсіресе MATLAB және Python статистикалық тілдерін қолдану бойынша бірге жүзеге асырдық.

Келесі төртінші сұрағыңыз бойынша келетін болсам. Біздің зерттеуде қолданылған іріктемені қосудың басты критеріі болып, ол бұл іріктеменің 2012-2014 жылдар аралығында гранттық жоба аясында жүргізілген зерттеуге қатысуы. Бірақ, өкінішке орай, біздің диссертациялық жұмысымыз гранттық жоба аясында жасалынбады, бұл жерде тек зерттелген іріктемені алумен, және оны қайта тексерумен шектелдік. Алайда, 2023-2025 жылдар аясында ғылыми кеңесшім Гульназ Оразбековнаның жетекшілігімен ұтып алынған гранттық жоба аясында нақ осы іріктемелік топ қайта зерттеуге алынып, генетикалық аспектілер бойынша зерттеулерді өз құрамына енгізген болатын. Бұл орайда, зерттеу тобы ретінде өз мүмкіндігімізше зерттеу жұмыстарын орындаудамыз. Және, басты автор ретінде және ғылыми қызметкер ретінде бұл зерттеулерге қосқан үлесім ауқымды, әрі біршама. Рақмет!

Абуова Гулжан Наркеновна: Тағы да сұрақтар?

Сечил Өзкан (аударған Нұрдинов Н.С.): Біріншіден, бұл жерде Сіздермен бірге болу мені аса қуантты. Қазақстанға келген кездерім, және

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 14 беті

құрметті әріптестерімді көріп қуанып отырмын. Шақырғаныңыз үшін көп рақмет айтамын құрметті Комиссия төрайымы және әріптестер!

Ерболатты диссертациясын қорғауымен және ғылыми кеңесшілерін құттықтаймын! Диссертацияның Қазақстан халқы және ғалымдары үшін шыққан өте көп пайдалы нәтижелері бар. Соның ішінде, біріншіден SF-36 сауалнамасының қазақша нұсқасының сенімділіктен өтуі маңызды. Себебі, бұдан кейінде осы бағыт бойынша орын алатын ғылыми жұмыстар мен іріктемелер тобын зерттеуде сенімді құрал ретінде өз үлесін қосады. Екіншіден, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін анықтаушы қауіптілік шкалаларының салыстырулары бағалы нәтижелерді көрсетті, бұл маған ұнады. Және, үшіншіден кластерлік анализдер нәтижесінде предиабет пен анықталынбаған қант диабетіне байланысты шыққан нәтижелері емдік-профилактикалық шараларды жасауда пайдалы болатындығына сенімдімін. Сонымен қатар, өмір сүру сапасының деңгейі және жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілік факторлары мен жоғары қауіптілігі анықталған топтардағы өлшемдері менің қызығушылығымды оятты. Осындай зерттеулерді Түркияда да жасауға болатындығы бойынша ойландым. Өз алғысымды және құттықтауымды жеткіземін! Рақмет!

Абуова Гулжан Наркеновна: Сұрағы бар ма екен бұл кісінің? Себебі, қазіргі этап сұрақ қою. Сұрақ-жауап.

Сечил Өзкан (аударған Нұрдинов Н.С.): Қандай да бір сұрағым жоқ. Себебі, диссертациямен толық танысып шықтым. Және, барлық сұрақтарым бойынша жауаптарымды алдым. Рақмет.

Абуова Гулжан Наркеновна: Рақмет. Жалғастырамыз. Тағы да сұрақтарыңыз бар ма тағы да? Иә, Ботагоз Саитовна, мархабат.

Турдалиева Ботагоз Саитовна: Рақмет. Ерболат Ғалымжанұлы, у меня к Вам несколько вопросов. Вы в своем исследовании установили, что риски факторов (курения, алкоголь, низкая физическая активность), то есть уровни риска у Вас поменялись с 2012 года по 2020 году от низкого риска к среднему, а из среднего риска к высокому. Можете прокомментировать с чем это связано? Потому что, это серьезная такая находка, то что у Вас есть. Это первый вопрос.

Второй вопрос, Вы говорите что наибольшая связь по всем шкалам риски повысились. Потом Вы говорите что именно употребления алкоголя является наиболее сильным фактором риска по уровню значимости. В то же время показатели ИМТ оказывались самым слабым из четырех факторов риска.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 15 беті

Почему? Сердечно-сосудистое заболевания и ИМТ это факторы риска не только поведенческие, как мы говорим и биологический фактор.

И, у Вас очень много актов внедрения. SF-36 Вы предлагаете внедрять на уровне первично медико-санитарной помощи, для помощи врачам для того чтобы во время скрининга, диспансерного и диамического наблюдения они проводили это анкетирования которые помогает для дальнейшей работы пациентами, и так далее. И у Вас есть акты внедрения. А, акты внедрения были сделаны 2023 году. Отслежили ли Вы результативность внедренных Ваших методик, в частности SF-36, насколько они помогали к врачам при работе с пациентами? Спасибо.

Ізденуші: Сұрақтарыңыз үшін көп рақмет Құрметті Ботагоз Саитовна!

Бірінші сұрағыңыз бойынша жауап беретін болсам, қауіптілік топтарына қарай жіктелуі қауіптілік шкалаларының, яғни SCORE, PROCAM, Framingham-нің негізгі үш топтары бойынша жіктелді. Пирсонның корреляция коэффициенті бойынша, бізде барлық шкала бойынша төмен қауіптіліктен орта қауіптілікке, және орта қауіптіліктен жоғары қауіптілікке өсу тенденциясы анықталды. Неге? Себебі, респонденттердің жасының ұлғаюы, дене масса индексі көрсеткіштерінің өзгеруі, және де негізгі мінез-құлықтық қауіп факторлары бойынша кейбір респонденттердегі тәуелділік жағдайының арту жағдайлары қауіптілік дәрежелері бойынша өсімді артқызды. Әсіресе, бұл Framingham қауіптілік шкаласы бойынша орын алды, және корреляция коэффициенті 0,997-ні көрсетті.

Екінші сұрағыңыз бойынша жауап беретін болсам. Иә, алкоголь өнімдерін қолдану бойынша жоғары корреляциялық байланыс орын алды. Бірақтан, бір қызығы бұл қауіп факторы SCORE, PROCAM, Framingham қауіптілік шкалаларының негізгі пункттеріне кіретін қауіптілік фактор айнаымалысына кірмейді. Алайда, біз жүргізген зерттеулер бойынша алкоголь өнімдерін қолдану жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін анықтаушы негізгі басым бір фактор ретінде айқындалды. Осы орайда, қауіптілік шкалаларын жасаушы авторларға біздің зерттеуімізде шыққан нәтижелерді ұсыныс ретінде электрондық пошталарына хат ретінде жолдаған болатынбыз.

Ал, үшінші сұрағыңыз бойынша келетін болсам. Ендіру акттерін Түркістан қаласында орналасқан ауқымды үш медициналық мекемесінде жасадық. Қазіргі таңда, әсіресе SF-36 сауалнамасы бойынша, және қауіптілік шкалаларын көбінесе созылмалы жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша Д есепте тұратын тұрғындар тобына жасап жатқандығын көрсетті, және шыққан нәтижелер бойынша қосымша нұсқамалар беріп жатқандығы туралы ақпарат берді. Бірақ, жасалынған ендіру акттері бойынша тиімділік көрсеткіштеріне

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 16 беті

динамикалық бақылау жасау жұмыстары біздің тарапымыздан толықтай жүргізілмеді. Бірақ, алдағы уақытта міндетті түрде бұл олқылықтарды жойып, бақылау жұмыстары бойынша негізгі қадамдарды орындайтын боламыз. Сұрақтарыңыз және ұсыныстарыңыз үшін рақмет!

Абуова Гулжан Наркеновна: Рақмет! Тағы да сұрақтарыңыз бар ма?

Нұрмашев Бекайдар Қалдыбайұлы: Ерболат Ғалымжанұлы, негізінен жұмысыңыз ауқымды. Менде осы жұмысқа байланысты келесідей сұрақтарым бар.

Бірінші, жұмысыңызда 632 тұрғынға зерттеу жүргізілген. Соның ішінде, 192-сі ер адам, ал 442-сі әйел адамдар. Осы сандық айырмашылықтар зерттеу нәтижелеріне қандай әсерін тигізді? Бұл бірінші сұрақ.

Екінші, кластерлік топтар жасауда Сіз қандай принциптерге жүгіндіңіз? Неге кластерлер бойынша топтадыңыз?

Үшінші сұрақ, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп факторларының анықталынбаған қант диабеті мен предиабеттік статусқа байланысты талдама жасадыңыз. Неге осы патологияларды Сіз таңдадыңыз?

Соңғы сұрақ, тәжірибелік медицинада Сіздің жасаған жұмыстарыңыздың нәтижелері болды ма, жоқ па? Жалпы, нәтижелерін тәжірибелік медицинада қолдандыңыздар ма? Рақмет.

Ізденуші: Сұрақтарыңыз үшін рақмет Құрметті Бекайдар Қалдыбайұлы!

Бірінші сұрағыңыз бойынша, біздің зерттеу іріктемеміздегі әйелдер санының басым болуы статистикалық зерттеу нәтижелеріне қандай да бір ісерін тигізбеді. Себебі, статистикалық өңдеулерді жасағанда әр айнымалы бойынша теңдей статистикалық өңдеуге және нәтижелікке алып келетін арнайы статистикалық амалдар бар. Яғни, конфаундингтік фактор ретінде сипатталатын статистикалық амалдарды қолдану арқылы, іріктемелер тобын барынша репрезентативті қылдық. Және, таралуы бойынша дұрыс емес таралу/бөліну орын алып, сол бойынша статистикалық параметрлерді қолдандық. Осы орайда, бұл жағдай біздің статистикалық нәтижелерімізге қандай да бір әсерін тигізбеді.

Екінші сұрағыңызға жауап берсем. Кластерлік топтарды құру арнайы кластерлік анализдерді қолдану арқылы жүзеге асты. Соның ішінде, иерархиялық кластерленудің дендрограммасы, k-орта мәндері талдамалары. Ең әуелі, иерархиялық кластерлік дендрограммалар арқылы оқиғалар негізінде бірігулер орын алады. Бұл типтік шоғырланулар негізінен шексіз сипатта болады. Бірақ, соның ішінде k-орта мәндері арқылы ең көп шоғарланған топтар бойынша негізгі үш кластерді сұрыптап алдық: жас, антропометриялық

QONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 17 беті

көрсеткіштері және липидтік спектр талдамалары. Әрине, бұл жерде жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары болсын, диабеттік статус патологиялар болсын, оларды шақырушы қауіп факторлары өте көп. Бірақ, соның ішінде мысалы диастолалық емес систолалық қан қысымы, жоғары тығыздықты емес төмен тығыздықты липопротеиндер бойынша будалық топтарды құру арқылы кластерлерді құру бізге нақты қауіп факторлары бойынша бірігулерді көрсетеді.

Үшінші сұрағыңызға жауап беретін болсам, біздің зерттеуімізге алған іріктеменің түрі, ол алдын ала мақсатталынған кездейсоқ емес іріктеме. Яғни, бұл жерде зерттеуімізге іріктемені қосудың басты критеріі болып, бұл респонденттердің 2012-2014 жылдар арасында метаболикалық синдром бойынша жүргізілген гранттық жұмысқа қатысуы жатады. Осыған байланысты, бұл іріктеменің ішінде көбінесе жүрек-қан тамырлық созылмалы аурулары бар, және диабеттік статусы айқын көрінетін зерттелушілер саны басым болғандықтан да біз осы сырқаттанушылық топты алған болатынбыз.

Төртінші сұрағыңыз бойынша келетін болсам. Тәжірибелік медицинада валидизациядан өткен SF-36 сауалнамасы, диагностикалық құндылығы анықталған қауіптілік шкалалары бойынша медициналық мекемелерде ендіру актітерін жасадық. Және де, министрлік тарапынан ендірілетін нормативтік-құқықтық актілерге өзгерістер енгізу бойынша сұраныс хатымызды жергілікті денсаулық сақтау басқармасына екі рет жібердік, алайда өкінішке орай қандай да бір жазбаша жауап ала алмадық. Бірақ, алдағы уақытта негізгі құжаттарды жинау арқылы аттестациялық құжат ретінде топтастырып, қайтадан жіберу арқылы, негізгі қадамдарды жасап, қолдану аясын кеңейту бойынша маңызды шараларды жасайтын боламыз. Рақмет!

Нұрмашев Бекайдар Қалдыбайұлы: Рақмет! Жауаптарыңызға толықтай қанағаттандырылдым.

Юсуф Өзкүл (аударған Нұрдинов Н.С.): Мен сөйлей аламын ба?

Абуова Гулжан Наркеновна: Хаттамаға байланысты шет елдік ғылыми кеңесшісіне кейіндеу сөз беріледі.

Юсуф Өзкүл (аударған Нұрдинов Н.С.): Жарайды. Рақмет.

Абуова Гулжан Наркеновна: Индира Казбековна сіздің сұрақтарыңыз бар ма?

Тулбаева Индира Казбековна: Көп рақмет! Негізі бірнеше сұрақтарым бар еді. Бірақ менің әріптестерім бұл сұрақтарды қойып қойды. Тек анықтайтын

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 18 беті

бір сұрағым бар. Сіз зерттеуге қатысушылар саны 632 дегенсіз. Бірақ, мәндері жоқ жағдайларды алып тастағанда соңғы іріктеме 476 құрады дегенсіз. Олардың ішінде, кейбір зертханалық мәліметтер бойынша ақпараттар жоқ. Не себепті?

Ізденуші: Сұрағыңыз үшін көп рақмет Құрметті Индира Казбековна. Бұл ретте, соңғы міндетіміз бойынша іріктеме кейбір мәндердің жоқтығына байланысты қайта жаңартылып, 476 респондентті құрады. Мәндердің болмай қалуындағы басты себерптерге: респонденттердің қан талдамаларын тапсыруға келмей қалуы, электрондық мағлұматтар қорын толтырудағы жіберілген қателіктер негізінен орын алулары жатады. Рақмет!

Абуова Гулжан Наркеновна: Менің де бір сұрағым бар. Сіздің қорытындыларыңыз бойынша Түркістан қаласының жергілікті денсаулық сақтау органдары мен қалалық әкімдіктеріне қандай тәжірибелік ұсыныстар беруге болады? Және оларды жүзеге асыруда қандай кедергілер болуы мүмкін?

Ізденуші: Сұрағыңызға рақмет Құрметті Гулжан Наркеновна! Ғалымдар тарапынан берілген ұсыныстар мемлекет басшысы тарапынан бастама ретінде жасалынып жатқан ғылымды қолдау бойынша нық қадамдары есебінен толықтай ескеріліп жатыр. Соның ішінде, біз тікелей өзіміздің ғылыми жұмысымызға келетін болсақ. Ғылыми тұрғыдан тәжірибелік маңыздылығы айқындалған тұстарды тиісті органдарға ұсыну көбінесе өзінің жемісін бере бермейтіндігі, адамды аздап қынжылтады.

Абуова Гулжан Наркеновна: Қандай ұсыныстар бердіңіз, нақты айта аласыз ба?

Ізденуші: Нақты ұсыныстарымыз болып, біріншіден SF-36 сауалнамасын өмір сүру сапасының деңгейін анықтаушы құрал ретінде қолдану. Әсіресе, скринингтік кездерде, динамикалық бақылаудағы науқастар үшін, және мектеп медицинасында ұсынылатын психолог маманының кеңестері кезінде аталмыш сауалнаманы қолдану арқылы, тұлғаның өмір сүру сапасы бойынша толық мәліметтерді алу. Денсаулық психикалық не физикалық компоненті тұрғысынан әлсіз тұстарын анықтау арқылы, емдеуші дәрігерге қосымша ұсыныстар беретін болса, жүргізілетін емдік-профилактикалық шаралардың тиімділігін он есе арттыра түседі. Екіншіден, жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін он жылдық динамика негізіндегі қауіптілігін қарапайым, әрі арзан диагностикалық құралдар негізінде анықтау, бұл бағытта жүргізілетін алдын алу шаралары мен емдік шаралардың эффективтілігін

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 19 беті

арттыра түсетіні анық. Және, үшіншіден бұл жерде денсаулық сақтау мамандарының кластерлік топтар негізінде шоғырланған қауіп факторларын жете мән аударуы медицина саласында жасалынатын процедуралардың тиімділігін арттыра түседі. Ал, ұсыныстарды енгізудегі басты кедергілер ретінде, бюрократиялық үрдістердің көп болуын айта аламыз.

Абуова Гүлжан Наркеновна: Рақмет! Тағы да сұрақтарыңыз бар ма?

Сұрақтар мен ұсыныстар болмаса, келесі кезеңге өтейік.

Сөз ресми рецензент С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазақҰМУ КеАҚ, «Кардиология» кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының докторы, профессор **Беркинбаев Салим Фахатовичке** беріледі.

Беркинбаев Салим Фахатович: Құрметті Гүлжан Нәркенқызы. Құрметті диссертациялық кеңес мүшелері және бүгінгі отырысқа қатысушылар! Сіздерге осы диссертациялық отырысқа рецензент қылып тағайындағандарыңыз үшін алғысымды білдіремін!

Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының диссертациялық жұмысы жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бар науқастардың өмір сүру сапасын SF-36 шкаласы арқылы бағалап, диабеттік статустың сыныптануына қарай байланысу ерекшелігін зерттеуге арналған. Бүгінгі таңда, заманауи денсаулық сақтау тәжірибесінде өмір сапасының деңгейін анықтауға көмектесетін сауалнамалар түрлерінің саны басым. Мұның ішінде, өмір сүру сапасының деңгейін анықтаушы жалпылай бейспецификалық сауалнама болып табылатын SF-36 сауалнамасының қазақ тіліндегі валидизациясы, **жұмыстың ғылыми жаңалығы бойынша ерекшелігін айқындайды.**

Диссертациялық жұмыстың маңыздылығы болып - Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп-қатерлік көрсеткіштеріне сай – өмір сүру сапасының бағалану деңгейі, предиабет және анықталмаған қант диабетімен кластеризациялық талдамалар негізіндегі байланыстылығын анықтау табылады.

Жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілік дәрежесін қарапайым, әрі қолжетімді шкалалар деңгейінде анықтап, және шыққан қауіптілік көрсеткіштері мен өмір сүру сапасы арасындағы байланысқа жүйелі түрде баға беріп, қолданылатын негізгі құралдардың сенімділігіне талдама жасаумен қатар, жүрек-қан тамыр жүйесінің сырқаттанушылығына алып келуші қауіп факторларының предиабеттік және анықталынбаған қант диабеті жағдайларында кластеризациялық шоғырлануын айқындауда қолданылатын дәлелді әдістердің сапалығына баға беру арқылы, тиімді жолын көрсету маңызды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 20 беті

Жұмысты орындау барысында диссертант **ғылыми зерттеуді ұйымдастырудың** барлық кезеңдеріне, антропометриялық және клиникалық материалдар жиынтығына, соның ішінде зерттелуші популяциямен жұмыс істеуге қабілетті жас ғалым және дәрігер ретінде жоғары біліктілікпен қатысты.

Заманауи деңгейде барлық жиналған материалдарға статистикалық өңдеу жүргізілді, алынған нәтижелер айқындалып, тұжырымдар мен практикалық ұсыныстар жасалды.

Зерттеудің мақсаты мен міндеттерін орындау барысында диссертант диссертация тақырыбын жан-жақты толық ашып отыр.

Диссертациялық жұмыс жеткілікті клиникалық материалда 632 ересек респонденттерге орындалған, әдіснамалық және әдістемелік деңгейлер халықаралық стандарттар мен ғылыми зерттеулерді орындау талаптарына сәйкес келеді.

Диссертацияның териялық тұжырымдары, негізгі ережелері, анықталған заңдылықтар мен қатынастар ретро-проспективті обсервациондық зерттеу дизайны бойынша негізделген және дәлелденген.

Диссертацияда алынған нәтижелер ішкі логикалық бірлікке ие. Диссертант зерттеудің құрылымын ойластырған: кіріспе, әдебиеттік шолу, зерттеу жұмысының материалдары мен әдістемелері, зерттеу нәтижелері және қорытынды бөлімі - «Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша қауіптілік көрсеткішіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі» атты **диссертацияның барлық бөлімдері мен ережелері логикалық өзара байланысты.**

Диссертант жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілік дәрежесін бағалаушы шкалалардың ішінде Framingham шкаласының қолданылуы бойынша ендіру актісін жасап, тәжірибеге ендірген, және өмір сүру сапасының деңгейін анықтаушы SF-36 сауалнамасының қазақ тіліндегі нұсқасын валидизация жасау арқылы, авторлық құқық куәлігінің иегері атанған. Сонымен қатар, зерттеу барысында шыққан нәтижелерін сыни талдай отырып, отандық және шетелдік басылымдарда ғылыми мақалаларын публикациялаған.

Жаһандық деңгейде мойындалған жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін анықтаушы құралы ретінде пайдаланылатын SCORE, PROCAM және Framingham қауіптілік шкалаларының диагностикалық құндылығына, 10 жылдық динамика негізіндегі, талдамасының Қазақстанда бірінші рет жасалуы, және де өмір сүру сапасының деңгейін анықтаушы SF-36 сауалнамасының қазақ тіліндегі нұсқасының алғашқылардың бірі болып сенімділіктен өткізу жұмыстары жүргізілген. Сондай-ақ, жүрек-қан тамыр ауруларының қауіптілік факторларымен сипатталатын, анықталынбаған қант диабеті мен предиабеттік статустағы зерттелушілер арасында, инсулинге төзімділік және β -жасушалары қызметтілігінің бұзылыстарына байланысты кластеризация талдамасының

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 21 беті

алғаш рет қолданылып, және мақала ретінде халықаралық базада жарияланып отыр.

Зерттеу нәтижесінде автор жеткілікті жаңалық дәрежесі бар тұжырымдар жасап отыр. Зерттеу нәтижелеріне сүйене отырып алынған авторлық құқық куәлігі, зерттеудің енгізу актілерінің жасалынуы **диссертация тұжырымдарының жаңашылдығын көрсетеді.**

Зерттеу барысында барлық алынған нәтижелерді дәйекті түрде интерпретацияланып, жүрек-қан тамыр жүйесі патологияларының қатерлілік көрсеткіштеріне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейін, және диабеттік статус бойынша кластеризацияланудың көрсеткіштерін статистикалық тұрғыдан диссертацияда ашып көрсете алды.

Докторлық диссертация жұмысының алғаш рет Қазақстанда кардиоваскулярлық жүйенің қауіптілік көрсеткішін анықтаудағы шкалалардың диагностикалық мәнділігін, өмір сүру сапасының деңгейін анықтаушы бейспецификалық SF-36 сауалнамасының сенімділіктен өткізіп, қауіп факторларының предиабет пен диагностикаланбаған қан диабеті бойынша кластерлену көрсеткіштерін анықтады. Осылайша, **диссертациялық жұмыста тұжырымдалған негізгі нәтижелер мен қорытындылар жаңалығы жеткілікті дәрежеде қамтылған.**

Қорғауға 3 негізгі ереже енгізілді:

1. Жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілік көрсеткішін SCORE, PROCAM және Framingham қауіптілік шкалаларының көмегімен анықтап, диагностикалық құндылығына баға берілді, және SF-36 сауалнамасының қазақша нұсқасы сенімділіктен өткізілді.

2. Жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының негізгі мінез-құлықтық қауіп факторлары мен қауіп-қатерлілік көрсеткіштеріне байланысты өмір сүру сапасының деңгейі анықталды, және SF-36 сауалнамасының шкалалары бойынша белгілі пункттерде төмен және жоғары екендігі анықталды.

3. Жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіп факторлары кластерлерінің диагностикаланбаған қант диабеті мен предиабеттік статусына байланысты талдама жасалды.

Қорғауға шығарылатын барлық 3 ереже импакт-факторы жоғары рецензияланатын халықаралық журналдарда және Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігі Ғылым және жоғары білім саласында сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынатын ғылыми басылымдарда сенімді, дәлелденген ғылыми жарияланымдар болып табылады, тривиалды емес, жаңа, ересектер кардиологиясында қолданудың кең деңгейі бар, және өз жарияланымдарында ұсынылған.

Диссертация кіріспе, әдебиеттерге шолу, зерттеу жұмысының материалдары мен әдістемелері, жеке зерттеу нәтижелері, қорытынды,

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес			044/23(1)	
Стенограмма			37 беттің 22 беті	

тәжірибелік ұсыныстар, және қолданылған әдебиеттер, қосымшалар бөлімдерінен тұрады. Қолданылған әдебиеттер саны 288, оның 272-і шетел әдебиеттері. **Әрбір ғылыми мәлімдеме баспа басылымына сілтемемен негізделіп көрсетілген.**

Сонымен, Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының **диссертациялық жұмысының жоғары практикалық маңызы бар**, өйткені алынған нәтижелер жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының өлімге әкелетін асқынуларының ерте алдын алу әдістерін тәжірибеге енгізу қажеттілігін негіздейді. Докторант зерттеу жұмысының сөзсіз артықшылығы, бұл жаңа ғылыми жұмыстар үшін жаңа мүмкіндіктер мен басым бағыттарды ашуында жатыр.

Менде де бір-екі сұрақтар бар еді. Бірақ, әріптестер тарапынан осыған ұқсас сұрақтар қойылғандықтан сұрақтарды қайталамай-ақ қойайын. Келіспейтін тұстарым жоқ.

Сонымен қатар, айтып кеткім келіп отыр. 12-13 маусымда Түркістан қаласында түркі тілдес елдері кардиологтарының II Құрылтайы өтеді. Осы диссертация материалы бойынша баяндамашы болуыңызды сұраймыз.

Абуова Гулжан Наркеновна: Рахмет, құрметті Салим Фахатович!

Ерболат Ғалымжанұлы, ресми рецензентке жауап беру үшін сізге сөз беріледі.

Ізденуші: Пікіріңіз үшін көп рақмет Құрметті Салим Фахатович! Сіздің жасаған пікірлеріңіз және зерттеу жұмысымыз бойынша негізгі тұжырымдарыңыз біз үшін аса маңызды және біз үшін үлкен құрмет. Және де алдағы болатын шараға шақыртуыңызды қуана қабылдаймыз, бұл біз үшін үлкен мәртебе. Рақмет!

Абуова Гулжан Наркеновна: Сөз екінші ресми рецензент "Астана Медицина Университеті" КеАҚ, Академик Е.Д. Дәленов атындағы профилактикалық медицина ғылыми-зерттеу институтының директоры, медицина ғылымдарының кандидаты, профессор **Абдулдаева Айгуль Абдулдаевнаға** беріледі.

Абдулдаева Айгуль Абдулдаевна: Құрметті төрайым, құрметті диссертациялық кеңеске қатысушылар және диссертациялық кеңестің мүшелері! 8D10110-«Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша философия докторы дәрежесін алу үшін Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының «Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша қауіптілік көрсеткішіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі»

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес			044/23(1)	
Стенограмма			37 беттің 23 беті	

тақырыбындағы диссертациялық жұмысына рецензент ретінде өз пікірімді ұсынамын.

Диссертация тақырыбының ғылымның даму бағыттарына қосатын үлесі зор. Диссертациялық зерттеудің тақырыбы ғылымды дамытудың «өмір және денсаулық» туралы ғылыми бағытына сәйкес келеді. Негізгі ғылыми зерттеу жұмысы 2019-2022 жылдар аралығында Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің Клиника-диагностикалық базасында жүзеге асырылған. Сонымен қатар, зерттеу барысында осы Клиникалық-диагностикалық орталықта 10 жыл бұрын орындалған мемлекеттік тіркеу шифрі 2012 жылмен белгіленген гранттық жоба аясында жаңғыртылып жасалынған.

Ғылым үшін маңызы айтарлықтай үлес қосады. Зерттеу жұмысы барысында диссертант алғаш рет өмір сүру сапасын анықтаушы SF-36 сауалнамасын қазақ тіліне валидизация жасап, оны қазақ популяциясы үшін бейімдеуі осы бағытта жүргізілетін ғылыми жұмыстардың қарқынды дамуына үлес қосатыны сөзсіз.

Кардиоваскулярлы жүйенің патологияларына алып келуші қауіп факторларына байланысты қауіптілік көрсеткішін анықтаушы шкалалардың диагностикалық құндылығына баға беріп, олардың диабеттік статустың ерекшеліктеріне байланысты кластеризациялануы мен өмір сүру сапасының арасындағы байланыстың алғаш рет зерттелуі басты жаңалығы болып табылады.

Диссертация авторы жұмыс барысында қойылған міндеттерге сәйкес алынған **ғылыми жаңалығы мен қорғауға ұсынылатын негізгі дәрежелерді** толық орындаған.

Жұмыс барысында **дербестік принциптері** сақталынған. Диссертация авторы **академиялық адалдық құндылықтарын** және **академиялық адалдық принциптерін** толық ұстанған.

Жұмысты орындау барысында диссертант ғылыми зерттеуді өзі ұйымдастырып, ғылыми жұмыстың әр қадамын іске асырып отырғанын талданған мәліметтерден байқауға болады. Ғылыми жұмыс шеңберінде диссертант өз бетінше зерттеу материалдарын жинаған, автор өз бетінше мәліметтер қорын жинақтап, статистикалық талдау жасағандығын, жүргізген жұмыстарының нәтижелерінен көруге болады.

Ішкі бірлік принциптері сақталынған. Диссертациялық жұмыстың ішкі принципі, яғни мақсатқа жету үшін қойылған міндеттердің тақырыпта толық ашылуымен көрінеді. Алынған нәтижелер логикалық негізделген, қойылған міндеттерге сәйкес келеді.

Зерттеу жұмысының өзектілігі бойынша әдебиеттерге шолу, мақсаты, міндеттері мен бағдарламасын құрастыру, және ұйымдастыру барысында

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 24 беті

сауалнамалар жүргізу, жинақталған нәтижелерді статистикалық өңдеу, алынған мәліметтердің қорытындыларына сүйене отырып талдау жүргізу, және ұсыныстар дайындалған.

Диссертация авторы тақырыптың өзектілігін айтарлықтай жоғары деңгейде ашып отыр, және ол диссертациялық жұмыста анық және дәлелді негізделген. Диссертация өзектілігін шетелдік, ресейлік, жергілікті ғалымдардың ұсынған ғылыми еңбектері негізінде тұжырымдалған. Сонымен қатар, Халықаралық денсаулық ұйымының және басқа да маңызды бірлестіктердің ұсыныстары толық сақталынған.

Ғылыми жұмыс шеңберінде диссертант зерттеу материалдарын толық жинақтаған, және зерттеу нәтижелерін тұжырымдай отырып теориялық, нақтырақ клиникалық және әлеуметтік маңызы бар құнды қорытындылар жасаған.

Саруаров Ерболаттың диссертациялық жұмысы жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілік дәрежесі мәселесінің өзектілігін қамтитын кіріспеден, негізгі үш тараудан, қорытындыдан, ұсыныстар мен пайдаланылған әдебиеттер тізіміне қойылатын талаптарға сәйкес екенін ашып көрсетеді.

Диссертант диссертациялық жұмыстың мақсатына орай, негізгі 4 міндеттерінен тұрады. Әрбір міндет дәйекті және логикалық түрде зерттеу мақсатын жүзеге асыруға бағытталған.

Зерттеу көлемі жұмыстың өзіндік нәтижелерін, тұжырымдарын, қорытындыларын және ұсыныстарын қамтитын бөлімдерде дәйекті түрде сипатталған мәселелерді шешумен тығыз байланысты.

Диссертациялық жұмыстың барлық бөлімдері мен ережелері қисынды түрде өзара байланысты, және ішкі бірлікпен сипатталады.

Әрбір нәтиженің негізділігі мен сенімділік дәрежесі таңдалған тақырыптың өзектілігімен, мақсаттың ойластырылғандығымен, алға қойылған мақсаттар мен шешілген мәселелердің сәйкестілігімен қамтамасыз етіледі. Диссертация бойынша алынған ғылыми нәтижелер нақтыланған және тұжырымдарға негізделген.

Ғылыми жаңашылдығы бойынша толығымен жаңа деп есептеймін. Алынған нәтижелер түпнұсқа болып табылады. **Диссертацияның мазмұнын талдау** олардың ғылыми негізділігі мен жаңалығын растайды. Бұл оларды ғылымға маңызды үлес деп санауға мүмкіндік береді.

Алынған нәтижелер негізделген және ғылыми жаңалығы жағынан күмән келтірмейді. Диссертациялық жұмыс нақты тұжырымдалған, техникалық, технологиялық, экономикалық бағыттары бойынша үлес қосуы толығымен жаңа.

Осы бағытта автор бірнеше ендіру акттерін жүргізген, және Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
SD10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 25 беті

білім саласында сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынатын басылымдарда 3 мақала жариялаған. Сонымен қатар, Халықаралық ұсынылатын басылымдар тізбесі бойынша 2 мақаласы бар, және конференцияларда 3 тезисі жарық көрген. Айта кететін жайт, автордың үлесі осы халықаралық журналдарда жарияланған басылымдарда автордың негізгі шешімдері диссертацияда анық көрсетілген.

Зерттеу нәтижелерін автор алуан, әрі жаңашыл статистикалық өңдеулерді қолдана отырып талдаған.

Сонымен, **қорғауға шығарылған негізгі қағидаттары** дәлелденген 3 негізгі ережемен көрсетіледі:

1. SF-36 сауалнамасының қазақша нұсқасын біріншілік медициналық-санитариялық көмек көрсетуші медициналық мекемелердегі қолдану аясын кеңейту арқылы, скрининг, динамикалық бақылау, жоспарлы жатқызу мен дәрігерлік кеңеске жүгінген науқастардың өмір сүру сапасының физикалық және психикалық компоненттілігіне негізделген айнымалыларына байланысты деңгейін анықтауға мүмкіндік береді.

2. Халықаралық деңгейде мойындалған SCORE, PROCAM және Framingham қауіптілік шкалаларының жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілігін анықтаудағы диагностикалық құндылық санаттарына қарай, денсаулық сақтау саласындағы алгоритмдер, хаттамалар мен алдын алу шараларында қолдануға болатын көмекші құралдар ретіндегі мәртебелігін көтеруге мүмкіндік береді.

3. Жүрек-қан тамыр ауруларының негізгі қауіп факторлары мен Framingham шкаласына сай қауіптілік көрсеткіштеріне байланысты предиабет пен анықталмаған қант диабеті бойынша кластеризациялық бөлінудің қарапайым жолдарын құру арқылы кластерлер құрамын анықтап, емдік-профилактикалық шаралардың ұйымдастырылу үрдістерін оңтайландыру жолында әдістемелік нұсқаулық ретінде пайдалануға мүмкіндік береді.

Қорғауға шығарылатын барлық 3 ереже импакт-факторы жоғары рецензияланатын халықаралық журналдарда, және комитет ұсынған басылымдарда жарияланған және дәлелденген.

Диссертациялық жұмыстың негізгі ережелері мен нәтижелері 9 ғылыми жарияланған жұмыс пен авторлық құқықта көрсетілген.

Алынған зерттеу нәтижелерінің статистикалық өңдеулері дәлелденіп, негізгі принциптер сақталынған.

Диссертацияның теориялық тұжырымдары ретро-проспективті обсервациондық зерттеу дизайнына сәйкес келіп, жұмысты сараптау барысында туындаған сұрақтар дер кезінде нақтыланды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 26 беті

Диссертант алған нәтижелерін зерттеу алдына қойылған сұрақтары бойынша дәлелдеді. Әрбір ғылыми мәлімдеме баспа басылымына сілтемемен көрсетілген.

Қолданылған әдебиеттер саны, және отандық әдебиеттер санының қарым-қатынасы сақталынған.

Ғылыми жұмыс шеңберінде заманауи зерттеу нәтижесінде маңызды механизмдердің **теориялық құндылығымен** түсіндірілген.

Автор ұсынған **практикалық ұсыныстар** өзекті және тәжірибеде қолдануға әбден жарамды деп есептеймін.

Қолданыстағы хаттамаға сәйкес жүрек-қан тамыр жүйесі ауруларының қауіптілік дәрежесін шкалалардың көмегімен анықтаудың қарапайым мүмкіндіктерін табу, өмір сүру сапасы мен диабеттік статустың сыныптануына байланысты «шоғырлану» принциптерін анықтауды қосымша критерий ретінде қарастыруға мүмкіндік туғызады.

Рәсімдеу сапасы жоғары жазылған, дегенмен диссертациялық жұмыс мемлекеттік тілде жазыла отырып, кейбір грамматикалық, стилистикалық қателіктер орын алғандығына қарамастан, диссертант академиялық адалдық құндылықтарын және академиялық адалдық принциптерін толық ұстанды. Айтылған грамматикалық және стилистикалық қателіктерге ескертулер диссертация мазмұнына деген пікірді өзгертпейді, және диссертациялық жұмыстың оң жақтарын төмендетпейді. Сонымен қатар, диссертациялық жұмысты сараптау барысында қойылған бірнеше сұрақтар және кейбір келіспеушіліктер бойынша, диссертацияны талдау барысында диссертантпен талқыланып, толықтырылды, және дәлелді нәтижелер алынды.

Сонымен зерттеудің өзектілігін, ғылыми жаңалығын және алынған нәтижелердің тәжірибелік маңыздылығын ескере отырып, Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының «Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша қауіптілік көрсеткішіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі» атты диссертациялық жұмысы аяқталған ғылыми жұмыс деп есептеймін, және 8D10110-«Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша философия докторы (PhD) ғылыми дәрежесін алу үшін диссертацияларға қойылатын талаптарға сәйкес келеді. Рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рақмет, Құрметті Айгуль Абдулдаевна!

Ерболат Ғалымжанұлы, сізге ресми рецензентке жауап беру үшін сөз беріледі.

Ізденуші: Сізге мың алғыс Құрметті Айгуль Абдулдаевна! Берген қырағы және сыни, әрі өзекті ұсыныстарыңызды диссертацияны талқылау барысында толықтай ескердік, орындадық, және алдағы уақыттарда да ұстанамыз. Бұл

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044/23(1)
Стенограмма		37 беттің 27 беті

бізге алдағы уақытта бұдан да мықты жобалармен айналысуға шабыт береді. Сізге көп рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Келесі сөз ізденушінің **отандық ғылыми кеңесшісі**, Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Медицина факультетінің деканы, медицина ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор, **Нускабаева Гульназ Оразбековнаға** өз пікірін баяндау үшін беріледі.

Нускабаева Гульназ Оразбековна: Құрметті диссертациялық кеңес төрайымы, құрметті диссертациялық кеңес мүшелері, құрметті әріптестер және қатысушылар!

Докторант Саруаров Ерболат Ғалымжанұлы, бұл ғылымға және зерттеуге деген шынайы қызығушылық танытқан, және өз жұмысын жоғары кәсіби деңгейде орындаған жас ғалым. Ерболаттың ғылыми жұмысы ұзақ уақыт бойы терең зерттеулерді қажет еткен. Әрі, ол қиындықтарға қарамастан әрдайым өз зерттеуін жалғастыру үшін қажетті табандылық пен еңбекқорлықты көрсетті.

Докторанттың ғылыми бағыты мен тақырыбы өзекті әрі маңызды болып табылады. Және, ол өз зерттеуінде жаңа идеялар мен концепцияларды ұсыну үшін көп еңбектенді.

Жас ғалым ретінде, ол әрқашан жаңалыққа құштар, күрделі мәселелерді шешу жолында креативті, әрі сындарлы ойлау қабілетін көрсетті.

Зерттеу барысында, ол ғылыми әдістерді ұқыпты, әрі дәл қолдана білді. Әртүрлі нәтижелерді объективті түрде талдады.

Докторанттың жеке қасиеттері мен жұмысқа деген көзқарасы жоғары деңгейде. Ол жауапкершілікті өз мойнына ала алады, және жұмысын жүйелі түрде жоспарлайды. Қиындықтар мен кедергілерге қарамастан оның сабырлығы мен төзімділігі ерекше. Ол өзінің зерттеуін қорғауда нақты және сенімді болуға, ғылыми тұрғыдан дәлелдермен жұмыс жасауға әрқашан дайын болды.

Қарым-қатынас дағдылары жоғары деңгейде дамыған. Әртүрлі пікірталастарға белсенді қатысып, өзінің ғылыми зерттеулерін, ойларын түсінікті, әрі логикалық түрде жеткізе білді. Жетекшімен өзара қарым-қатынас кезінде ашықтық пен түсіністік сақталды. Бұл оның ғылыми дамуына оң әсер етеді.

Ерболат Ғалымжанұлы өз ісіне деген адалдығы мен кәсібилігі арқасында, өз саласында жоғары деңгейдегі ғылыми қызметкер болуға толық дайын. Әрі, ол ғылыми дәрежесін сәтті қорғап, ғылымға жаңа үлес қосатын тұлға болады деп үміттенемін.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 28 беті

Абуова Гульжан Наркеновна: Рақмет, құрметті Гульназ Оразбековна!

Келесі сөз, ізденушінің **екінші отандық ғылыми кеңесшісі**, Назарбаев Университеті, Медицина мектебі, «Медицина» кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор **Гайпов Абдужаппар Эркиновичке** беріледі.

Гайпов Абдужаппар Эркинович: Құрметті диссертациялық кеңес басшысы, құрметті диссертациялық кеңес мүшелері және әріптестер!

Ерболат Ғалымжанұлы өте керемет жұмыс жасады. Докторантура бітірудің негізгі мақсаты компетенциясы бір тәуелсіз ғалым зерттеуші болып шығу. Менің ойымша, докторант бұл этаптардың барлығынан өтті. Бір диссертациялық жұмысты орындауға бірнеше статистикалық әдістер қолданылды. Бұл, біріншіден ретроспективті бақылаушы когортаны зерттеді. Негізгі статистикалық әдістер тұрғысынан салыстырмалы стаистика, қауымдастырылған статистикалық әдістерді меңгерді. Екіншіден, логистикалық регрессия, болжамдық әдістер (ROC), және қазіргі кезде жаңа бір анализ түрі болып табылатын кластерлік анализдерді меңгерген. Кластерлік анализді қолдана отырып жасаған зерттеу жұмысының нәтижелері мақала ретінде 2023 жылы жарияланды, және қазіргі таңда басқа да ғалымдар тарапынан өте көп сілтеме алып жатыр.

Одан басқа, өздеріңіз көргендей сауалнамалар қолданды. Ол жерде сауалнамаларды валидизирлеу әдістерін үйренді. Бұл бір ғана диссертация үшін үлкен бір жұмыс деп ойлаймын. Басқа да құндылықтарына зерттеу идеясын қалыптастыру, оның методологиясын үйрену, және оған дұрыс интерпретация жасау үлкен қажырлықты қажет етеді. Себебі, жақсы жасалынған статистикалық өңдеу әдістерінің нәтижелерін нақ графиктер және кескіндермен көрсете алмаса зерттеудің ешқандай да құндылығы болмайды. Тағы да, маңызды шарты ретінде зерттеу талқылауын және қорытындысын жасау, және оны академиялық стильде мақала ретінде жазып шығару тұстарын Ерболат Ғалымжанұлы толығымен орындап шықты.

Ертеңгі күнде, Ерболат бітіргеннен кейін басқаларға ғылыми жетекші болса да қиналмайды деп білемін. Себебі, ғылыми зерттеушіге тән бүкіл қасиеттер мен шарт болған барлық жолды өз басынан өткізді.

Қорытындылай келе, Қазақстанға және Түркістан халқына тағы бір PhD зерттеушіге толығымен қазірден бастап құтты болсын дегім келеді. Рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет, құрметті Абдужаппар Эркинович!

Сөз ізденушінің **шетелдік ғылыми кеңесшісі**, Түркия Республикасы, Кайсери қаласы, Эрджиес Университеті, Медицина факультеті, «Медициналық генетика» кафедрасының профессоры, доктор **Юсуф Өзкүлге** беріледі.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 29 беті

Юсуф Өзкүл (аударған Нұрдинов Н.С.): Құрметті комиссия басшысы, комиссия мүшелері және қатысушылар ең алдымен маған сөз бергендеріңіз үшін алғысымды білдіремін! Және, бұл орайда Гүлназ ханымға және зерттеу тобына маған осындай мүмкіндік бергені үшін рақмет айтамын. Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті мен Эрджиес университеті арасында қалыптасқан меморандум негізінде жақын серіктестік ретінде бірге жұмыс атқарамыз.

Ерболатпен алғаш рет Эрджиес университетіндегі шетелдік тағылымдамасы кезінде танысқан болатынбыз. Ерболаттың жасаған диссертациялық жұмысы үлкен бір күш-жігер мен жауапкершілікті қажет ететін ғылыми жұмыс болып табылады. Метаболикалық синдром популяцияларда өте кең кездесетін, және көптеген қауіп факторларымен сипатталатын синдром. Көптеген мінез-құлықтық қауіп факторлары, тамақтану ерекшеліктері мен өмір сүру салты бұл синдромның дамуына алып келетін қозғаушы басты факторлар.

Зерттеу іріктемесінде алынған зерттелушілерді бірнеше жылдар бойы бақылып зерттеу бойынша ғылыми топ құрылған. Бұл топ бұл респонденттер бойынша жалпы клиникалық, лабораториялық және өмір сүру сапасы бойынша мәліметтерін жинай отырып, Қазақстанда алғаш рет үлкен бір мәліметтер қорын құра білді. Сонымен қатар, аталған зерттеу әдістерімен қатар, генетикалық зерттеу әдістерін қосу арқылы, соңғы жылдары ұтып алынған ғылыми зерттеу гранты негізінде жүргізіліп жатқан ғылыми жұмыстар бұл зерттеудің салмаған одан сайын ауыр қыла түсіп, терең, әрі күрделі бір зерттеу жұмысының нәтижелігіне ұласады. Осы орайда, біз аталған зерттеу тобымен алғашқы жүз респондентке толық экзомды секвендеу әдісі және алты гендік полиморфизидік зерттеулерін алғышарттары ретінде жүзеге асырдық. Бұл жерде, Ерболат Ғалымжанұлының кеңесшісі Гульназ Оразбековнаның қолында бар мәліметтер Түркістан қаласына тиесілі үлкен бір гендер банкасын құраудағы жұмыстарын да атап өткім келеді.

Осы орайда, Ерболат Ғалымжанұлын және зерттеу тобын осыншама ұзақ уақыт бойы бақылаудан өткізіп, жиналған мәліметтер қоры негізінде статистикалық өңдеулер арқылы зерттеу нәтижелерін алып, және оларды интерпретациялап, докторлық бір біткен диссертацияға айналдыру үлкен бір қажырлы еңбекті қажет етеді. Осыған байланысты, Гүлназ ханымға, өз ұлымыздай болған Ерболатқа өз рақметімді айта отырып, құттықтағым келеді. Рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Көп рақмет, профессор Юсуф Өзкүл! Көп көп рақмет Сізге!

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма	044/23(1) 37 беттің 30 беті

Юсуф Өзкүл (аударған Нұрдинов Н.С.): Менде сіздерге өз алғысымды білдіремін!

Абуова Гульжан Наркеновна: Ғылыми кеңесшілерге сұрақтарыңыз бар ма? Сұрақтар жоқ.

Осылайша, барлық пікірлер оң шешімді, рақмет. Барлық пікірлерді ізденушінің жеке іс құжаттарына тіркеуді ұсынамын. Осы ұсынысты кім қолдайды? Дауыс берулеріңізді өтінемін.

Дауыс беру нәтижесі:

Қолдағандар: __9__

Кім қарсы? _____

Кім бас тартты? _____

Абуова Гульжан Наркеновна: Диссертациялық жұмысты талқылауға өтеміз.

Диссертациялық кеңестің құрметті мүшелері! **Кім бейресми оппонент** ретінде сөз сөйлегісі келеді?

Сөз медицина ғылымдарының докторы, профессор Шалхарова Жанат Нагметовнаға беріледі.

Шалхарова Жанат Нагметовна: Аса құрметті төрайым, аса құрметті диссертациялық кеңес мүшелері!

Мен Ерболатты студенттік кезден білемін. Біздің факультеттің үздік студенті болған. Одан кейін, магистратураны біздің кафедрада бітіріп, магистр ретінде Қарашық, Құмтиін деген Түркістанның қасындағы ауылдарды аралап, магистрлік диссертация жұмысын өзі атқарып, бітіріп, барлық нәтижелерін алған. Және, сол ауылдың тұрғындары Ерболатты тек қана ізденуші емес, дәрігер ретінде де таниды.

Енді, осы жасалынған жұмысының ерекшелігі қандай? Он жылдың ішінде қайтадан зерттеу жүргізіп, қайтадан науқастарды шақыру ол өте үлкен және өте қиын еңбек. Мысалы, жаңадан бір ғылыми зерттеу жұмысын бастасаң, бір дәрігерлік учаскенің науқастарын шақырып, зерттеуге болады. Ал, енді Ерболат он жыл өткен науқастарды қайта жинап, қайта топтастыру жұмыстарын жасау өте үлкен еңбекті талап етеді. Бұл еңбекті атқару бір ғана адамның қолынан келе бермейді. Бұл ретте, Ерболат зерттеу тобының құрамында жұмыс жасап, барлық зерттеулерді біріге атқарды.

Ғылыми кеңесшілері айтып кеткендей, Ерболат ғалым ретінде жинақтаған респонденттері бойынша мәліметтерді жинақтап, оларға статистикалық әдістер арқылы өңдеулерді өзі жүргізді. Ерболаттың ұсынған

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 31 беті

бүгінгі ұсынған зерттеу нәтижелері, зерттеу тобымен орындалған жұмыстың бір бөлігі ғана.

Ерболаттың жасаған ғылыми жұмысының маңыздылығы өте үлкен. Себебі, біздің елде қолданылатын SCORE қауіптілік шкаласы жүрек-қан тамырлық жүйесі ауруларының қауіптілік дәрежесін толық ашып болжамдай алмайды деп ойлаймын. Мысалы, Framingham шкаласын алсақ, ол жалпы қауіптілік мүмкіншілігін көрсетеді. Міне, осындай ашылуларды алдағы уақытта көбейтіп, тәжірибеге ендіретін болсақ дәрігерлер үшін көп көмегін тигізетін еді.

Өздеріңізде байқағандай, Ерболаттың жұмысы кішкентай ғана жұмыс емес. Бұл ауқымды жұмыстың бір бөлігі. Бұл зерттеу жұмысының келешегі зор. Себебі, бақылаулық зерттеулер арқылы динамикалық өзгерістерді анықтаумен, және бұл зерттеулерге генетикалық аспектілерді қосу арқылы, ел үшін аса өзекті зерттеу жұмысына айналып, халық үшін өз пайдасын тигізеді.

Бұл жолда Ерболатқа сәттілік тілеймін. Өзі өте бір сауатты, өте бір беделді және білімді маман ретінде толықтай қалыптасады деген нық ойдамын. Рақмет сіздерге!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рақмет Жанат Нагметовна! Басқа да сөз сөйлейтіндер бар ма? Өзіңізді таныстырып кетсеңіз.

Перманов Мейрамхан Нәлібайұлы: Құрметті комиссия мүшелері, құрметті төрайым! Бүгінгі қорғау жиынына қатысып отырғаныма өте қуаныштымын, және мен үшін мәртебе.

Менің есімім Мейрамхан Нәлібайұлы Перманов. Зейнеткермін. Менің медицина саласына ешқандай қатысым жоқ. Менің мамандығым инженер-механик. Алайда, Ерболаттың бүгінгі қорғап жатқан тақырыбына менің тікелей қатысым бар деп санаймын. Себебі, 2008 жылы жүрегіме операция жасалынды. Отаны жасаған атақты кардиохирург Пя Юрий Владимирович. Содан бері, кардиология саласындағы кітаптарды, және ақпараттарды үзбей оқып отырамын. Себебі, менің күнделікті өміріме тікелей байланысты. Осы салада жасалынған нұсқаулықтарға байланысты, күнделікті күннің атқанын көріп келе жатқан жанмын.

Ерболатт мен кішкентай кезінен білемін. Оның әкесі Ғалымжанды, және әкесі Саруардың көзін көрген адаммын. Бүгінгі Ерболаттың қорғаған ғылыми тақырыбы мен үшін жақын бір тақырып болып тұр. Біз сияқты қарапайым халыққа Ерболаттың жүргізген ғылыми жұмысы көп көмегін тигізетіндігіне сенімім мол. Себебі, аса бір өзекті тақырыпты алып, оның нәтижелері ұсынып отырсың. Сол үшін еш шаршамай, талмай алға қойған мақсаттарыңа жететіндігіңе мен толықтай сенемін.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044/23(1)
Стенограмма		37 беттің 32 беті

Ғылыми кеңесшілеріне, ұстаздарына, сіздерге мында бір рақмет! Жасап жатқан бейнеттеріңіздің зейнетін көріңіздер, әрбір оқытқан шәкірттеріңіздің барлығы осындай ғалым болып шығып, Қазақстанның ғылымының артуына өз себептерін қоса берсін! Аман болыңыздар!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рақмет, рақмет! Тағы сөз сөйлейтіндер? Индира Казбековна.

Түлебаева Индира Казбековна: құрметті әріптестер, құрметті диссертациялық кеңес мүшелері! Бүгінгі диссертация бойынша айтатын болсақ, қойылған сұрақтардың ауқымды болуы, көп болуы жұмысқа деген қызығушылықтың жоғары болуы деп білемін. Ал, өз тарапымнан айтатын болсам, тек қана SF-36 сауалнамасының валидизирлену емес, сонымен қоса көптеген басқа да әдістерді қолдана отырып кең ауқымды жұмыс жасаған. Және де, мен Ерболат Ғалымжанұлын жан-жақты ғалым деп танымын. Себебі, бір ғана стаистикалық бағдарламаны емес, бірнеше бағдарламаларды қолданып, өзін жан-жақты ізденуші ретінде көрсетті деп айта аламын. Өз тарапымнан бүгінгі жұмысты қолдаймын, және де болашақта сәттілік тілеймін. Рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рақмет! Басқа да сөз сөйлейтіндер бар ма? Иә, Бекайдар Қалдыбайұлы.

Нұрмашев Бекайдар Қалдыбайұлы: Рақмет құрметті әріптестер, құрметті диссертациялық кеңес мүшелері!

Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының жұмысы өзекті, әрі ауқымды екендігіне көзіміз жетіп отыр. Үлкен жұмыс атқарылған. Бұл белгілі. Ғылыми кеңесшілері айтып өткендей, Саруаров Ерболат Ғалымжанұлы үлкен жұмыс жасай отырып, өзінің еңбекқорлығын көрсеткен. Ғылыми жұмыстың нәтижелері денсаулық сақтау саласындағы осы бағыт бойынша нормативтік-құқықтық актілеріне енетін болса, үлкен жетістік болар еді. Зерттеу нәтижелері шыққан басылымдардың өзі де зерттеу ауқымының үлкен екендігін дәлелдейді. Сондықтан, мен Ерболат Ғалымжанұлына келешекте табыс тілеймін, және де осы ғылыми бағытта үлкен жетістіктерге жетеді деген ойдамын. Рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рақмет! Басқа да сөз сөйлейтіндер бар ма? Ниет білдірушілер жоқ. Онда, **Ерболат Ғалымжанұлы**, сізге **қорытынды сөз** беріледі.

Ізденуші: Аса құрметті комиссия төрайымы, аса құрметті комиссия мүшелері, құрметті рецензенттерім, менің ұлағатты ұстаздарым, кеңесшілерім,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 33 беті

Сайын hocalarım! Сіздерге мың алғыс айтамын! Осындай берекелі күні менімен мен үшін аса бір маңызды сәтті Сіздермен бөлісіп отырғанымға өте қуаныштымын! Берекелі және жеңісті күндеріңіз көп болсын! Рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рақмет, рақмет!

Құрметті әріптестер! Диссертациялық жұмысты талқылау аяқталды осымен.

Құпия дауыс беру іс-шарасын бастау қажет. Диссертациялық кеңес мүшелерінің және ресми рецензенттердің дауыс беруі диссертациялық кеңестің ғалым хатшысы **Gmail** электронды поштасына жіберген сілтеме бойынша Google Form-да дауыс беру арқылы жүзеге асырылатын болады.

Диссертациялық кеңес **келесі шешімдердің** біреуін қабылдау үшін жасырын дауыс беруді жүргізеді:

- 1) философия докторы (PhD) бойынша доктор дәрежесін беру;
- 2) диссертация пысықтауға жіберілсін;
- 3) диссертация қайта қорғауға жіберілсін;
- 4) философия докторы (PhD) бойынша доктор дәрежесін беруден бас тарту.

Абуова Гульжан Наркеновна: Ерболат Саруаровтың диссертациялық жұмысы бойынша құпия дауыс беру үшін, бізге **құрамында үш адам болатын санақ комиссиясын** сайлау керек.

Санақ комиссиясын мына құрамда сайлауды ұсынамын:

Төраға: Кемельбеков Канатжан Сауханбекович

Мүшелері: Нұрмашев Бекайдар Қалдыбайұлы

Турдалиева Ботагоз Саитовна

Абуова Гульжан Наркеновна: Санақ комиссиясының аталған құрамына ешкім қарсы емес пе, дауыс берулеріңізді өтінемін.

Дауыс беру нәтижелері:

Қолдады 9

Кім қарсы? Қарсы болғандар жоқ.

Кім бас тартты? Бас тартқандар жоқ.

Санақ комиссиясының құрамы бірауыздан бекітілді.

Абуова Гульжан Наркеновна: Санақ комиссиясы өз жұмысын бастайды. Жасырын дауыс беру үшін үзіліс жарияланады (5 минут).

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: Құрметті әріптестер осы диссертациялық кеңестің тұрақты мүшелері және уақытша мүшелері, ресми

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 34 беті

рецензенттердің қалуларын сұраймын. Ал, қалған қонақтар, қатысушылар сыртқа шығуларыңызды өтінемін. 5 минуттан кейін дауыс беру аяқталған соң қайта қатысуларыңызға болады.

Үзілістен кейін

Абуова Гульжан Наркеновна: Диссертациялық кеңестің жұмысы одан әрі жалғасады. Құпия дауыс беру нәтижесін жариялау үшін санақ комиссиясының төрағасы Кемельбеков Канатжан Сауханбековичке сөз беріледі.

Санақ комиссиясының төрағасы – Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: Аса құрметті диссертациялық кеңестің төрайымы, аса құрметті диссертациялық кеңестің мүшелері, құрметті рецензенттер, құрметті қонақтар, әріптестер!

8D10141-«Медицина» мамандығы бойынша диссертациялық кеңес сайлаған есеп комиссия мәжілісінің

№1 хаттамасы

11 наурыз 2025 жыл.

Сайланған комиссия құрамы:

төраға: Кемелбеков Қанатжан Сауханбекұлы

мүшелері: Нұрмашев Бекайдар Қалдыбайұлы

Турдалиева Ботагоз Саитовна

Комиссия философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін Саруаров Ерболат Ғалымжанұлының қорғаған диссертациялық жұмысы бойынша жасырын дауысқа салудың қорытындыларын шығару үшін сайланды.

Диссертациялық Кеңестің құрамы 7 адам санымен бекітілді. Кеңес құрамына қосымша дауыс беру құқығы бар 2 адам енгізілді, яғни олар ресми рецензенттер. Мәжіліске Кеңестің 9 мүшесі, оның ішінде қаралған диссертация саласы бойынша 2 ғылым докторы қатысты.

Саруаров Ерболат Ғалымжанұлына философия докторы (PhD) дәрежесін беру бойынша дауыс беру нәтижесі төмендегідей:

«философия докторы (PhD) дәрежесін беру» - 9 ,

«диссертация пысықтауға жіберілсін» - 0 ,

«диссертация қайта қорғауға жіберілсін» - 0 ,

«философия докторы (PhD) дәрежесін беруден бас тарту» - 0 ,

Осылайша дауыс беру нәтижесі шығарылды. Назарларыңызға рақмет! Ерболат Ғалымжанұлы құттықтаймыз!

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044/23(1)
Стенограмма		37 беттің 35 беті

Есеп комиссиясының төрағасы және мүшелері хаттамаға қол қойды.

Абуова Гульжан Наркеновна: Санақ комиссиясының хаттамасын ашық дауыс беру арқылы бекітуге ұсыныс түсіп жатыр. Аталған ұсынысқа дауыс берулеріңізді сұраймын.

Кім қолдады - 9

Кім қарсы? – жоқ.

Кім бас тартты? – жоқ.

Санақ комиссиясының хаттамасы бірауыздан бекітіледі.

Абуова Гульжан Наркеновна: Құрметті Ерболат Ғалымжанұлы! Сізді және сіздің ғылыми кеңесшілеріңізді ресми түрде сәтті қорғаумен құттықтаймыз!

Диссертациялық кеңес «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының» АҚ Диссертациялық кеңес туралы ережесіне сәйкес Сізді Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету Комитетіне философия докторы (PhD) дәрежесіне ұсынады.

Үлкен рахмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Диссертациялық кеңестің құрметті мүшелері, сіздерді диссертациялық кеңес қорытындысының жобасы бар. Онымен мұқият танысуларыңызды өтінемін.

Қандай ескертулеріңіз бен ұсыныстарыңыз бар?

Ескертулер жоқ па? Жоқ.

ҚОРЫТЫНДЫ

Абуова Гульжан Наркеновна: Диссертациялық кеңестің құрметті мүшелері! Диссертациялық жұмыстың жіктеу белгілерін талқылауға өтеміз.

1. Диссертация нәтижелерінің сипаты

1.1. Тиісті ғылым саласында айтарлықтай маңызы бар мәселенің шешімі

1.2. Маңызды қолданбалы мәселелерді шешуді қамтамасыз ете алатын ғылыми негізделген техникалық, экономикалық немесе технологиялық зерттеулердің мазмұндамасы

Кім қолдайды? Бірауыздан 1.1. пункт бекітілді.

2. Диссертация нәтижелерінің жаңалық деңгейі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 36 беті

- 2.1. Нәтижелері жаңа болып табылады.
- 2.2. Жеке нәтижелері жаңа емес.
- 2.3. Нәтижелердің елеулі бөлігі жаңа емес.

Кім қолдайды? Бірауыздан _2.1._ пункт бекітілді.

- 3. Диссертация нәтижелерінің құндылығы
- 3.1. Жоғары
- 3.2. Қанағаттанарлық
- 3.3. Қанағаттанғысыз

Кім қолдайды? Бірауыздан _3.1._ пункт бекітілді.

- 4. Диссертация тақырыбының жоспарлы зерттеулермен байланысы
- 4.1. Тақырып ұлттық мемлекеттік, аймақтық бағдарламаларға немесе халықаралық зерттеулер бағдарламаларына кіреді.
- 4.2. Тақырып салалық бағдарламасына, жоғары оқу орындары мен ғылыми ұйымдардың жоспарларына кіреді.
- 4.3. Инициативті жұмыс.

Кім қолдайды? Бірауыздан _4.1._ пункт бекітілді.

- 5. Қолданбалы маңызы бар диссертация нәтижелерін қолдану (пайдалану) деңгейі
- 5.1 Халықаралық деңгейде (лицензиялар сатылды, халықаралық гранттар алынды).
- 5.2 Салааралық деңгейде.
- 5.3 Салалық ауқымда.
- 5.4 Ұйым шеңберінде.

Кім қолдайды? Бірауыздан _5.2._ пункт бекітілді.

- 6. Қолданбалы маңызы бар диссертация нәтижелерін кеңінен пайдалану жайындағы ұсыныстар
 - 6.1. Кеңінен қолдануды қажет етеді.
 - 6.2. Кеңінен қолдануды қажет етпейді.
- Кім қолдайды? Бірауыздан _6.1._ пункт бекітіледі

ҚАУЛЫ ЕТТІ

Абуова Гульжан Наркеновна: Осылайша, Диссертациялық кеңес бірауыздан дауыс берді және тиісті қорытынды Қазақстан Республикасы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10141 «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044/23(1) 37 беттің 37 беті

Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитетіне жіберіледі.

Диссертациялық кеңестің қорытындысын хабарлауға рұқсат етіңіздер, ол хаттамада көрсетіледі. Қорытынды мынадай редакцияда ұсынылсын:

«Түркістан қаласы тұрғындарының жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары бойынша қауіптілік көрсеткішіне байланысты өмір сүру сапасының бағалану деңгейі» тақырыбындағы диссертациялық жұмыс ҚР Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласында сапаны қамтамасыз ету комитетінің «Ғылыми дәрежені беру туралы ережеге» сәйкес дайындалған.

Ғылыми пікірталас, көпшілік алдында қорғау және жасырын дауыс беру негізінде «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының» АҚ 8D10141-«Медицина» мамандығы бойынша Диссертациялық кеңес, Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету Комитетіне Саруаров Ерболат Ғалымжанұлы философия докторы (PhD) дәрежесіне ұсынылсын.

Ерболат Ғалымжанұлы, сізді Диссертациялық кеңестің бұл шешімімен құттықтауға рұқсат етіңіз!

Бүгінгі жиналысқа қатысушылардың барлығына, уақытша мүшелерге алғыс айтамын: Ботагоз Саитовнаға, Индира Казбековнаға, Сечил Өзкан ханымға, сонымен қатар диссертациялық кеңестің тұрақты мүшелері:

Салтанат Нәлібекқызына, Бекайдар Қалдыбайұлына, Қанатжан Сауханбекұлына!

Ресми рецензенттерге: Салим Фахатович пен Айгуль Абдулдаевнаға!

Ғылыми кеңесшілер Гульназ Оразбековна мен Абдужаппар Эркиновичті, шетелдік ғылыми кеңесшісі Юсуф Өзкүл мырзаны осы шешіммен құттықтауға рұқсат етіңіздер!!!

Абуова Гульжан Наркеновна: Диссертациялық кеңестің жұмысы бойынша ескертулер бар ма? Ескертулер жоқ.

Диссертациялық кеңестің құрметті мүшелері, құрметті рецензенттер, әріптестер, қонақтар! Жұмыс барысындағы белсенділіктеріңізге көп рақмет!

Осымен диссертациялық кеңестің мәжілісі жабық деп жариялауға рұқсат етіңіздер!

Диссертациялық Кеңестің ғылыми
хатшысы

Кемельбеков К.С.

Диссертациялық Кеңестің Төрайымы

Абуова Г.Н.

