

ONTÜSTIK-QAZAOSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 1 беті

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
 8D10141 – «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін
 Асан Айнұр Асанқызының
 «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін
 зерттеу» тақырыбындағы диссертациясын қорғауға жиналған диссертациялық кеңес
 отырысының
СТЕНОГРАММАСЫ

ХАТТАМА №6

Шымкент қ.

25.12.2025 ж.

Диссертациялық кеңестің отырысына Диссертациялық кеңестің 7 мүшесінен 7 мүшесі қатысты, соның ішінде қарастырылып отырған диссертация саласында ғылым докторларының саны – 1, ғылым кандидаттарының саны – 6.

КҮН ТӘРТІБІНДЕ:

Философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге ұсынылған Асан Айнұр Асанқызының «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу» тақырыбындағы диссертациясын қорғау.

Диссертациялық кеңестің төрайымы: Абуова Гульжан Наркеновна

Ғылыми хатшы: Кемельбеков Канатжан Сауханбекович

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, олар:

Диссертациялық кеңестің төрайымы: **Абуова Гульжан Наркеновна** – м.ғ.к., профессор, «Жұқпалы аурулар» кафедрасының меңгерушісі «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ (Шымкент қ. Қазақстан).

Диссертациялық кеңестің Төрайым орынбасары – **Аукенов Нурлан Ерденъевич**, м.ғ.к., профессор, ғылыми және стратегиялық даму жөніндегі проректор «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ (Шымкент қ., Қазақстан).

Диссертациялық кеңестің тұрақты мүшесі – **Кулбаева Салтанат Налибекқызы**, PhD, қауымдастырылған профессор, «Акушерия және гинекология» кафедрасының меңгерушісі, «ОҚМА» АҚ (Шымкент қ. Қазақстан).

Ғылыми хатшы: **Кемельбеков Канатжан Сауханбекович** – PhD, қауымдастырылған профессор, «Педиатрия-1» кафедрасының меңгерушісі «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ (Шымкент қ. Қазақстан).

Аталған қорғауға байланысты Диссертациялық кеңестің уақытша мүшелері ОҚМА ректорының 2025 жылғы 19 қараша № 197ө бұйрығымен «D141 – Медицина (8D10110 – Медицина)» білім беру бағдарламасы бойынша бекітілді:

1) **Тулеутаева Райхан Есенжановна** – медицина ғылымдарының кандидаты, жоғары санатты терапевт, клиникалық фармаколог, нефролог, CoRSUM (Дәрілік заттарды ұтымды және рационалды қолдану Коалициясының) директорлар кеңесінің мүшесі, «Семей медицина университеті» КеАҚ м.ғ.д., профессор М.Н. Мусин атындағы фармакология кафедрасының меңгерушісі, (Семей қ., Қазақстан).

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 2 беті	

2) **Тилекеева Уланкул Муктаровна** – медицина ғылымдарының докторы, клиникалық фармаколог, академик М.Т. Нанаева атындағы базалық және клиникалық фармакология кафедрасының меңгерушісі, И.К. Ахунбаев атындағы Қырғыз мемлекеттік медициналық академиясы (Бишкек қ., Қырғызстан).

3) **Нигматуллина Назым Бакытбековна** – медицина ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор, Ғылыми зерттеу институты «Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы» Акционерлік Қоғамының дәрігер-нефрологы (Алматы қ., Қазақстан).

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 кеңесшілер:

1) **Гайпов Абдужаппар Эркинович** – медицина ғылымдарының кандидаты, PhD, Назарбаев Университетінің Медицина мектебінің қауымдастырылған профессоры, жоғарғы санатты дәрігер-нефролог (Астана қ., Қазақстан).

2) **Керимбаева Закира Амировна** – медицина ғылымдарының докторы, «Астана медициналық университеті» КеАҚ «Қоғамдық денсаулық және менеджмент» кафедрасының профессоры (Астана қ., Қазақстан).

3) **Молдалиев Икилас Суиндинович** – медицина ғылымдарының докторы, Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің «Қоғамдық денсаулық сақтау және ғылыми зерттеулер» кафедрасының профессоры (Түркістан қ., Қазақстан).

Шетелдік ғылыми кеңесші:

1) **Сычев Дмитрий Алексеевич** – медицина ғылымдарының докторы, профессор, Ресей ғылым академиясының академигі, Ресей Федерациясы Денсаулық сақтау министрлігінің «Ресей медициналық үздіксіз кәсіптік білім беру академиясы» Федералдық мемлекеттік бюджеттік қосымша кәсіптік білім беру мекемесінің Академик Б.Е. Вотчал атындағы клиникалық фармакология және терапия кафедрасының меңгерушісі, РФ ДСМ бас штаттан тыс клиникалық фармакологы (Мәскеу қ., Ресей Федерациясы).

Сонымен қатар, Диссертациялық кеңестің мәжілісіне ресми рецензенттер қатысып отыр:

1) **Калиева Шолпан Сабатаевна** – медицина ғылымдарының кандидаты, профессор, Қарағанды облысы ДСБ бас штаттан тыс клиникалық фармакологы, ҚР ДСМ «Медициналық қызметтердің сапасы жөніндегі Біріккен комиссиясының мүшесі, Дүниежүзілік Денсаулық Сақтау Ұйымының AWaRe техникалық консультативтік тобының сарапшысы, «Қарағанды медицина университеті» КеАҚ «Клиникалық фармакология және дәлелді медицина» кафедрасының меңгерушісі (Қарағанды қ., Қазақстан).

2) **Шепетов Абай Мусаевич** – медицина ғылымдарының докторы, профессор, С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университетінің «Нефрология» кафедрасының меңгерушісі, жоғарғы санатты дәрігер – нефролог (Алматы қ., 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 Асан Айнұр Асанқызының «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу» тақырыбындағы диссертациясын қорғау.

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044-/23 31 беттің 3 беті

Диссертация Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Медицина факультетінде орындалды.

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

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

Диссертант Асан Айнұр Асанқызының жеке ісінде Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің «Білім және ғылым саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті» талап ететін тізімдемеге сәйкес барлық құжаттар толық жинақталғаны және белгіленген мерзімде тапсырылғаны анықталды. Диссертанттың жеке мінездемесімен таныстыруға рұқсат етініздер.

Асан Айнұр Асанқызы 1987 жылы Шымкент қаласында туған. 2006 жылы «Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік медицина академиясына» «Емдеу ісі» мамандығы бойынша 1-курс студенті ретінде қабылданған. 2009 жылы Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің «Емдеу ісі» мамандығына ауысып, 2012 жылы бакалавр академиялық дәрежесін алып, «Дәрігер» біліктілігін алған.

2012–2013 жылдары Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясының «Терапия» мамандығы бойынша бір жылдық интернатурасын аяқтаған.

2013 жылы Алматы мемлекеттік дәрігерлер білімін жетілдіру институтында «Тәуелсіз сараптама» циклы бойынша біліктілігін арттырған және еңбек жолын 2013–2014 жылдары «Амбулаториялық хирургия, травматология және гинекология» орталығында дәрігер-сарапшы болып бастаған.

2014–2016 жылдары ОҚМФА «6M110100–Медицина» мамандығы бойынша медицина ғылымдарының магистрі дәрежесін алған (GPA – 3,18). Осы жылдары ОҚМФА-ның «Дәлелді медицина» бөлімінде бас маман ретінде қоса атқарушы болып қызмет атқарған.

2016 жылы «Клиникалық фармакология» мамандығы бойынша кәсіби қайта даярлаудан өтіп, клиникалық фармаколог дәрігері біліктілігін алған.

2015–2020 жылдары «ОҚМА» АҚ-ның «Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология» кафедрасында аға оқытушы қызметін атқарған.

2015–2022 жылдар аралығында «ОҚМА» АҚ «Биоэтика жөніндегі жергілікті комиссиясының» қоса атқарушы жетекші маманы болып жұмыс жасаған.

2022 жылғы 16–28 мамыр аралығында Ресей Федерациясы ДСМ «Ресей медициналық үздіксіз кәсіби білім беру академиясы» базасындағы «Молекулярная и персонализированная медицина» ғылыми-зерттеу институтында екі апталық халықаралық, клиникалық және ғылыми-тәжірибелік тағылымдамадан өткен.

2022 жылдың наурызынан бастап ҚР ДСМ «Медициналық және фармацевтикалық бақылау» комитетінің «Тәуелсіз сарапшылар» реестрінде тіркелген. Осы жылдың маусымынан бері Шымкент қаласының Денсаулық сақтау басқармасының штаттан тыс бас клиникалық фармаколог маманы ретінде қызмет атқарып келеді. ҚР «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексіне сәйкес медициналық көмек көрсету бойынша «Клиникалық фармакология» стандарттарын әзірлеу жөніндегі жұмыс тобының құрамында.

2022 жылғы 23–24 қараша күндері Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының Еуропалық өңірлік бюросы мен ДДҰ-ның Қазақстандағы Елдік офисі ұйымдастырып өткізген «Қазақстан стационарларында микробқа қарсы препараттарды тұтынуға мониторинг жүргізу жөніндегі» жұмысы бойынша жұмыс тобында қызмет атқаруда.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044-/23 31 беттің 4 беті

2020–2023 жылдары Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ–түрік университетінің «D141–Медицина (8D10110–Медицина)» білім беру бағдарламасы бойынша PhD докторантурада оқыған.

2023 жылы Назарбаев Университеті Медицина мектебінде ғылыми кеңесші м.ғ.к., қауымдастырылған профессор А.Э. Гайповтың жұмыс орнында тағылымдамадан өтіп, кәсіби тәжірибесін жетілдірген.

2023 жылғы I халықаралық жас ғалымдар мен студенттер форумы аясында ұйымдастырылған «Биология, медицина және фармацевтика даму перспективалары» ғылыми–тәжірибелік конференциясында үздік ғылыми жұмыс бойынша I орын иегері.

Қазіргі таңда (2021–дан бері) Шымкент қаласының ДСБ ШЖҚ «Онкологиялық орталығы бар қалалық көпбейінді аурухана» МКК–да дәрігер клиникалық фармаколог, сондай–ақ биылғы оқу жылынан бастап «ОҚМА» АҚ «Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология» кафедрасының ассистенті.

Бүгінгі күні «Клиникалық фармакология» мамандығы бойынша білім алып жатқан 4 резиденттің жетекші–тәлімгері (2 резидент – ОҚМА, 1 резидент – «Астана медицина университеті», 1 резидент – «Қазақ–Орыс халықаралық университеті»).

Диссертациялық жұмысының тақырыбы: «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі–дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу». Тақырып Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ–түрік университетінің 29.06.2021 ж. №11 Сенат мәжілісінде бекітілген (Бұйрық №СБ–598, 30.06.2021 ж.).

Тақырып бойынша 14 ғылыми жұмыс жарияланған:

- ҚР Ғылым және жоғары білім министрлігінің «Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті» ұсынатын ғылыми басылымдарда – 3 мақала;
- Web of Science/Scopus базаларында – 4 мақала (оның ішінде Scopus Q1 – Renal Failure журналында 2 мақала);
- шетелдік конференцияларда – 7 тезис. Сонымен қатар, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы, Шымкент қаласының Денсаулық сақтау басқармасы және «Дәрілік заттарды ұтымды пайдалану жөніндегі ұлттық орталық» қоғамдық бірлестігі ұйымдастырған, «Микробқа қарсы препараттарды дұрыс пайдалану бойынша дүниежүзілік апта» аясындағы «Хабардар бол – тұрақтылықты тоқтат» тақырыбындағы дөңгелек үстелде жасалған баяндама.

2 авторлық құқық куәлігі алынған, енгізу актілері рәсімделген:

1. «Integrative approach to the treatment of chronic kidney disease» – әдеби туынды. №45841 (10.01.2024).
2. «Бүйректің гломерулярлы ауруы фармакотерапиясындағы дәрілік заттардың жанама әсерлерін талдау» – әдеби туынды. №44853 (06.02.2024).

Ғылыми нәтижелер тәжірибелік денсаулық сақтауға енгізілген:

- Түркістан облыстық клиникалық ауруханасы,
- Түркістан облысы Шардара аудандық орталық ауруханасы,

Шымкент қаласының:

- Қалалық клиникалық ауруханасы №1,
- Қалалық аурухана №2,
- Онкологиялық орталығы бар қалалық көпбейінді аурухана,
- Психикалық денсаулық орталығы.

Оқу процесіне енгізу актілері:

- «ОҚМА» АҚ «Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология» кафедрасы;
- «ОҚМА» АҚ «Отбасылық медицина» кафедрасы;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 5 беті

- Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің «Жалпы дәрігерлік практика №2» кафедрасында жүзеге асырылған.

Мүшелік:

- «Клиникалық фармакологтар мен фармацевттердің Кәсіби Қауымдастығы» РҚБ-ның Шымкент қаласы бойынша басшысы;
- «Оңтүстік Қазақстан денсаулық сақтау саласында тәуелсіз сарапшылар қауымдастығы» қоғамдық бірлестігінің мүшесі;
- «Қазақстан Менеджерлер қауымдастығының» мүшесі;
- «Халықаралық нефрология қоғамы» (ISN) мүшесі.

Диссертациялық жұмыстың негізгі нәтижелері Түркістан облысы ДСБ ІШЖК «Облыстық клиникалық ауруханасы» МКК алынған. Диссертанттың жеке ісінде Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті «Ішкі аурулар» кафедрасының кеңейтілген ғылыми семинарының оң қорытындысы тіркелген (Хаттама №3/1, 22.10.2025), және осы шешімге сәйкес жұмыс қорғауға ұсынылған.

«Ұлттық мемлекеттік ғылыми-техникалық сараптама орталығы» АҚ-да диссертацияға салыстырмалы-сәйкестілік талдауы жүргізіліп, сәйкестіктер анықталмаған (анықтама 28.11.2025, №6747/15-01-08).

Осылайша, Асан Айнұр Асанқызының жеке ісінде Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі Білім және ғылым 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 сұрақтар бар ма? Сұрақтар жоқ. Диссертациялық жұмысының негізгі нәтижелерін баяндау үшін **Асан Айнұр Асанқызына** сөз беріледі. Сізге диссертациялық жұмысыңыздың негізгі нәтижелерін баяндау үшін **20 минут** беріледі.

Ізденуші: Саламатсыздар ма аса құрметті комиссия төрайымы Гульжан Наркеновна, құрметті комиссия мүшелері, құрметті рецензенттер, ардақты ғылыми кеңесшілер және аяулы қонақтар!

Сіздердің назарларыңызға докторлық диссертациямның негізгі ғылыми нәтижелерін ұсынуға рұқсат етулеріңізді сұраймын. Қазіргі таңда, БСА жаһандық медициналық-әлеуметтік проблемаға айналып отыр. Аурудың таралуы мен өлім-жітім көрсеткіштерінің өсуі, сондай-ақ терминалдық сатыдағы науқастар санының артуы ерте диагностика мен патогенетикалық негізделген, қауіпсіз фармакотерапияны жетілдірудің аса өзекті екенін көрсетеді. Дәл осы факторлар диссертациялық зерттеуімнің өзектілігін айқындайды.

Осы орайда зерттеуіміздің мақсатына жету үшін, біз зерттеуіміздің алдында 3 міндетті қойдық: Бірінші міндетіміз, 2014–2020 жылдар аралығындағы Бірыңғай ұлттық электрондық денсаулық сақтау жүйесінің деректері негізінде ҚР БСА бар науқастардың таралуын, сырқаттанушылығын және өлім-жітім деңгейін анықтау

Екінші міндетіміз, БСА бар науқастарға тағайындалған дәрі-дәрмектердің тиімділігі мен қауіпсіздігін: дозаның ұтымдылығын, полипрагмазия деңгейін және дәрілік өзара әрекеттесулерден болатын жанама әсерлерді талдау және бағалау.

Үшінші, БСА бар науқастарға емханалық және ауруханалық деңгейде тағайындалған дәрі-дәрмектерді фармакоэкономикалық тұрғыдан талдау.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23 31 беттің 6 беті
Стенограмма		

Зерттеудің ғылыми жаңалығы:

- Ең алғаш рет Бірыңғай ұлттық электрондық денсаулық сақтау жүйесінің деректері негізінде ҚР БСА бар науқастардың таралуы, сырқаттанушылығы және өлім–жітімі зерттелді. Бұл ҚР БСА эпидемиологиясының ауыртпалығын көрсетеді.

- БСА бар науқастарға тағайындалған дәрі–дәрмектердің тиімділігі мен қауіпсіздігі анықталып, кешенді түрде қарастырылды. Алынған нәтижелер БСА бар науқастарға дәрі–дәрмектердің қамтамасыз ету ерекшеліктерін және оларға фармакотерапия қауіпсіздігін бағалауға мүмкіндік беріп, емнің ұтымды болуына негіз болады.

- БСА бар науқастарға емханалық және ауруханалық деңгейде жүргізілген емге фармакоэкономикалық талдау жүргізіліп, қолданылған дәрі–дәрмектерді сатып алудың ұтымдылығы анықталды және жүргізілген зерттеу нәтижелері БСА бар науқастар үшін дәрі–дәрмектерді тиімді таңдауға мүмкіндік береді.

Теориялық және тәжірибелік маңыздылығы: БСА бар науқастарда фармакотерапияның клиникалық және экономикалық тиімділігіне әсер ететін факторларды айқындауға бағытталған. Алынған нәтижелер тиімді және қауіпсіз дәрілік терапия стратегияларын әзірлеуге, дәрі–дәрмектерді рационалды таңдауды оңтайландыруға және жағымсыз дәрілік әсерлердің алдын алуға мүмкіндік береді. Бұл, өз кезегінде, бүйрек шамасыздығының үдеуін баяудатуға, диализге түсу қаупін төмендетуге және пациенттердің өмір сүру ұзақтығын арттыруға ықпал етеді. Зерттеу нәтижелері БСА бар науқастарға көрсетілетін емнің ұлттық клиникалық хаттамалар мен халықаралық ұсынымдарға сәйкестігін бағалауға, дәлелді дәрілік тағайындауларды күшейтуге және медициналық ұйымдардың дәрілік формулярларын жетілдіруге негіз болады. Сонымен қатар, алынған қорытындылар білім беру үдерісінде, дәріс материалдары мен практикалық тапсырмаларды әзірлеуде қолданылып, нефрологтар, клиникалық фармакологтар және денсаулық сақтау саласы мамандарының кәсіби біліктілігін арттыруға ықпал етеді.

Диссертациялық жұмыстың қорғауға қойылатын ұсынылымы: 2014–2020 жылдар аралығында Қазақстан Республикасында БСА мен гломерулярлық аурулардың (ГЛА) эпидемиологиялық ауыртпалығы айтарлықтай артты: БСА–ның таралуы төрт есеге, өлім–жітімі шамамен үш есеге өсті. Фармакотерапияны талдау БСА бар науқастарда елеулі ұтымсыздықтарды анықтады: тағайындаулардың басым бөлігінде дозаны түзету ауру сатысына сәйкес жүргізілмеген, нефроуытты препараттардың үлесі жоғары болып, айқын полипрагмазия тіркелді. Сондай–ақ потенциалды қауіпті дәрілік өзара әрекеттесулердің жиілігі анықталды. Фармакоэкономикалық бағалау тағайындалған дәрілердің едәуір бөлігінің ұлттық формулярға енгізілмегенін және антибиотиктерді қолдану құрылымының ДДҰ–ның AWaRe ұсынымдарына сәйкес келмейтінін көрсетті, бұл фармакотерапияны клиникалық және экономикалық тұрғыдан оңтайландыру қажеттігін айқындайды.

Зерттеу жұмысының материалдары мен әдістеріне келер болсақ, зерттеу жүйелі түрде, ретроспективті когорттық сипатта жүргізілді. Жоспарлау кезеңінде ғылыми әдебиеттерге талдау жасалып, өзекті мәселелер айқындалды. Зерттеу мақсаты мен міндеттеріне сәйкес эпидемиологиялық, фармакоэпидемиологиялық, фармакоэкономикалық және статистикалық әдістердің кешені қолданылды.

Зерттеу 3 кезеңнен өтті:

Алғашқы кезеңде республикалық деңгейде ретроспективті популяциялық зерттеу жүргізіліп, Қазақстан бойынша АХЖ–10 коды негізінде бүйректің созылмалы ауруы бар 703 122 науқастың ұлттық когортасы қалыптастырылды. Осы когортаның ішінен АХЖ–10 коды бойынша N00–N08 «Гломерулярлық аурулары» бар 31 421 науқас жеке талдау үшін айқындалды.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 7 беті

Екінші кезеңде үшінші деңгейдегі аурухананың нефрология бөлімшесінде емделген науқастардың медициналық құжаттамасына ретроспективті обсервациялық талдау жүргізілді. Бұл кезеңде гломерулярлық ауру диагнозы бар 485 пациенттің стационарлық карталары қарастырылды.

Үшінші кезеңде III деңгейлі медициналық ұйымның нефрология бөлімшесінің дәрілік заттарды сатып алуға жұмсаған шығындарына фармакоэкономикалық талдау жүргізілді. Сонымен қатар амбулаторлық деңгейде диспансерлік есепте тұрған гломерулярлық аурулары бар науқастарды дәрілік қамтамасыз етуге бағытталған шығындар жеке қарастырылды.

Зерттеуіміздің бірінші міндетін орындау бойынша нәтижелерін ұсынсақ. Қазақстан Республикасындағы бүйректің созылмалы ауру таралуы 2014 жылы миллион тұрғынға шаққанда 10 346 адамнан 2020 жылы 38 287 адамға дейін 4 есе көтерілген, ал жиілігі 6365 адамнан 4040 адамға дейін 1.5 есе төмендеген. Барлық себептер бойынша өлім-жітім көрсеткіші миллион тұрғынға шаққанда 279 адамнан 916 адамға дейін көтеріліп, үш есеге артқаны анықталды. Гломерулярлы ауруларының БСА көрсеткіштеріне қосқан ықпалын талдайтын болсақ, 2014–2020 жылдар аралығында ГЛА таралуы төрт есеге, өлім-жітім деңгейі үш есе артқаны байқалды. Осылайша, зерттеу нәтижелері Қазақстанда БСА мен ГЛА-ның эпидемиологиялық ауыртпалығының едәуір артқанын дәлелдейді.

Келесі кезекте зерттеудің екінші міндеті бойынша: БСА науқастарына тағайындалатын дәрмектердің қауіпсіздігі талдауы барысында нефроуыттылығы бар дәрілер 23,4%-ды құрады, ал 53,02%-ы қауіпсіз, ал дәрі-дәрмектердің 23,4%-ында қауіпсіздігі мен тиімділігі туралы ақпарат жоқ екені анықталды. Сондай-ақ, дозалануы дұрыс емес 6 дәрі (Ацикловир, Кетопрофен, Нитрофурантоин, Симвастатин, Циклофосфамид, Эноксапарин натрий) анықталды. БСА науқастарына тағайындалатын дәрі-дәрмектердің орташа саны 9,5 құрады. Дәрілердің 82,6%-на БСА сатысына байланысты дозаға түзету жүргізілмеген. Науқастардың 12,2%-ында төмен полипрагмазия, 48,2%-ында орташа полипрагмазия және 39,6%-ында ауыр полипрагмазия байқалды, ең үлкен үлес БСА–I сатысына тиесілі болды. Бұл ақпарат БСА науқастарына тағайындалған фармакотерапияда клиникалық үйлесімсіздік пен дәрілік қауіптер жиі кездесетінін дәлелдейді.

Зерттеуіміздің үшінші міндеті бойынша: БСА науқастарына тағайындалатын дәрі-дәрмектердің фармакоэкономикалық сараптамасы нәтижелері бойынша ҚҰФ-қа енген препараттардың болуынан мекемеге қосымша қаржылық жүктеме түсіргені, антибиотиктердің қолданылуы ДДСҰ ұсынған AWARE жіктеліміне сәйкессіздігі мәлім болды. Зерттеу кезеңінің барлық уақытында бақыланатын (Watch) топқа жататын антибиотиктердің жалпы шығыны 3 300 190,49 теңгені немесе 66%-ды құрады. Қолжетімді (Access) топқа жататын антибиотиктерге жұмсалған қаражат тек 1 538 907,89 теңгені немесе 31%-ды құрады. Қалған 3% AWARe жіктеліміне енгізілмеген дәрі-дәрмектерге тиесілі болды. Бұл көрсеткіштер Қазақстанда антибиотиктерді қолдану құрылымы ДДСҰ стандарттарына сай еместігін және фармакоэкономикалық саясатты жетілдіру қажеттілігін көрсетті. Зерттеуді қорытындылай келе, жұмыста қойылған үш міндеттің барлығы толық көлемде орындалды.

Қорытындыларды тұжырымдай келе, БСА бар науқастарда дәрілік емнің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігі – қазіргі медицинаның өзекті бағыттарының бірі болып табылады. Себебі мұндай науқастарда дәрі-дәрмектердің фармакокинетикасы мен фармакодинамикасы өзгеріп, препараттардың тиімділігі төмендеуімен қатар уытты әсерлердің даму қаупі артады. Сондықтан Қазақстан жағдайында бүйрек аурулары бар науқастарға қолданылатын дәрілердің клиникалық тиімділігін, қауіпсіздігін және экономикалық негізділігін кешенді бағалау – ұтымды фармакотерапияны қамтамасыз етудің маңызды шарты болып табылады. Осы зерттеу барысында Қазақстан Республикасындағы бүйректің созылмалы аурулары, оның ішінде ГЛА эпидемиологиялық көрсеткіштері, фармакотерапиясы мен дәрілік қауіпсіздігі

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 8 беті

жан-жақты талданды. Алынған нәтижелер бүйректің созылмалы ауруларының таралуы туралы құнды деректер ұсынды. Диссертацияда қойылған мақсаттар мен міндеттер толық көлемде орындалды.

Эпидемиологиялық деректер бойынша 2014–2020 жылдар аралығында Қазақстанда БСА таралуы айтарлықтай өскені анықталды: 2014 жылы миллион тұрғынға шаққанда 10 346 жағдай тіркелсе, 2020 жылы бұл көрсеткіш 38 287-ге жеткен. Ал жиілік 6365 адамнан 4040 адамға дейін төмендеді, сонымен қатар барлық себептер бойынша өлім-жітім көрсеткіші миллион тұрғынға шаққанда 279 адамнан 916 адамға дейін үш есеге артты. 2020 жылы БСА жағдайларының саны 713 348 болған. БСА-ға байланысты өлім-жітімнің де осындай үрдісін байқауға болады; 2020 жылы 17 068 болды. ГЛА-ның таралу динамикасы да ұқсас сипатта: 2014 жылы 7 756 жағдай тіркелсе, 2019 жылы 30 686 жағдайға жеткен. Сонымен қатар, барлық себептер бойынша өлім-жітім көрсеткіші 254-тен 1 025-ке дейін артты. Сондай-ақ, жаңа жағдайлардың саны 2014 жылы 4 875-тен 2019 жылы 6 320-ға дейін көбейді. Бұл кезеңде гломерулярлы аурулармен ең жиі кездесетін коморбидті аурулар қант диабеті, жүрек-қантамыр аурулары және гипертензия болды. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, 2014–2020 жылдар аралығында ГЛА таралуы төрт есе, ал өлім-жітім деңгейі үш есе артқан. Зерттеу Орталық Азияда, атап айтқанда, Қазақстандағы бүйректің созылмалы ауруы ауыртпалығын бағалаудың алғашқы жұмыстарының бірі болып табылады. Қазақстандағы бүйректің созылмалы ауруының маңызды аспектілерін ашып көрсеткен зерттеу, 211 655 науқастың анықталғанына қарамастан, бұл аурудың жеткілікті дәрежеде анықталмағанын көрсетті. Ғұл деректер БСА мен ГЛА-ның әлеуметтік-экономикалық ауыртпалықты күшейтіп отырғанын дәлелдейді.

Келесідей ұсыныстар әзірленді: БСА бар науқастарды емдеу сапасын арттыру үшін жүйелі клиникалық аудит жүргізу қажет. Аудит диагностика дәлдігін, емнің клиникалық нұсқаулықтарға сәйкестігін, полипрагмазия мен дәрілік өзара әрекеттесулерді және ем нәтижелерін мониторингтеуді қамтуы тиіс.

Фармакотерапияны оңтайландыру мақсатында ABC–VEN және AWaRe жіктемелерін клиникалық тәжірибеге енгізу ұсынылады. Бұл нефроуытты және экономикалық тиімсіз препараттарды шектеуге, антибиотиктерді ұтымды пайдалануға және дәрілік саясаттың тиімділігін арттыруға мүмкіндік береді.

БСА бар науқастарды қауіпсіз емдеу үшін дәрігерлерді ШСЖ-ға сәйкес дозаны түзету, дәрілік қауіпсіздік және полипрагмазияны басқару қағидаттары бойынша жүйелі оқыту қажет.

Денсаулық сақтау жүйесі деңгейінде қауіп топтарында БСА-ны ерте анықтауды күшейту, фармакобақылауды жетілдіру және барлық клиникалық хаттамаларда дәрілік емді тағайындау кезінде ШСЖ-ны міндетті түрде ескеру ұсынылады. Назарларыңызға рақмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Диссертациялық кеңестің мүшелері, мархабат, ізденушіге сұрақтарыңыз болса, қоюға болады. Аукунов Нурлан Ерденъевич, Сіздің сұрақтарыңыз?

Аукунов Нурлан Ерденъевич: Құрметті Айнұр Асанқызы, жұмысыңыз өте құнды.

Сұрақ 1. Қазақстанның орталық өңірінде, сондай-ақ Түркістан және Қызылорда облыстарында бүйректің созылмалы ауруы көрсеткіштерінің өсуін Сіз немен байланыстырасыз?

Сұрақ 2. Қазақстанда ХБП бойынша ДДҰ ұсынымдарын және халықаралық тәжірибені ескере отырып, Сіздің көзқарасыңыз бойынша қандай жүйелік мәселелер байқалады?

Сіз екінші қорытындыда: «БСА бар науқастарға тағайындалған дәрілердің 23%-ы нефроуытты, 53%-ы қауіпсіз, ал 24%-ы бойынша тиімділік пен қауіпсіздік туралы ақпарат жоқ» деп айттыңыз. Бірақ нефроуыттылық – қауіпсіздік көрсеткіші ғой. Неліктен “тиімділік”

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044-/23 31 беттің 9 беті

туралы айтып отырсыз? 24% “ақпарат жоқ” дегеніңіз – тиімділік пе, әлде нефроуыттылық/қауіпсіздік туралы дерек жоқ па? Нефроуытты дәрілер тиімді болуы мүмкін бе?

Ізденуші:

Сұрағыңыз үшін рахмет, құрметті Нұрлан Ерденьевич!

Бірінші сұраққа жауап:

Анықталған өңірлік айырмашылықтар халықтың жас құрылымындағы ерекшеліктермен және коморбидті аурулардың, атап айтқанда артериялық гипертензия мен қант диабетінің таралуымен, медициналық көмектің қолжетімділігі мен нефрологиялық қызметтің ұйымдастырылу деңгейіндегі теңсіздікпен, сондай-ақ диагностикалық белсенділік пен электрондық жүйелерге деректерді енгізу сапасындағы айырмашылықтармен түсіндіріледі. Осы факторлардың жиынтығы зерттеуде байқалған өңірлік өзгешеліктердің қалыптасуына ықпал етті.

Екінші сұраққа жауап: Менің көзқарасым бойынша, ДДҰ ұсынымдары мен зерттеу деректерін ескере отырып, Қазақстанда БСА бойынша бірқатар жүйелік мәселелер анықталды. 2014–2020 жылдары БСА-ның таралуы мен өлім-жітімінің өсуі ерте диагностика мен скринингтің жеткіліксіздігін көрсетеді. Клиникалық тәжірибеде фармакотерапияның ұтымсыздығы байқалады: полипрагмазияның жоғары деңгейі, шумақтық сүзілу жылдамдығына сәйкес дозаны түзетпеу және қауіпті дәрілік өзара әрекеттесулердің жиілігі. Сонымен қатар антибиотиктерді қолдану ДДҰ-ның AWARe жіктемесіне толық сәйкес келмейді және ұлттық дәрілік формуляр мен нақты тағайындаулар арасында алшақтық бар. Бұл БСА кезінде қауіпсіз, дәлелді және экономикалық негізделген емді күшейту қажеттігін айқындайды.

Үшінші сұраққа жауап: Біздің зерттеуде препараттар тиімділік тұрғысынан емес, қауіпсіздік тұрғысынан, нақтырақ айтқанда нефроуыттылық белгісі бойынша бағаланды. Зерттеу нәтижесінде дәрілік препараттардың 23%-ы нефроуытты, 53%-ы нефроуытты емес деп танылды, ал 24% препарат бойынша нефроуыттылыққа қатысты дереккөздерде нақты ақпарат болмады (*no data*).

Сондықтан бұл 24% – тиімділігі белгісіз дәрілер емес, бұл – БСА жағдайында нефроуыттылық қауіпсіздігі жеткілікті зерттелмеген дәрілер.

Нефроуытты дәрілердің бір бөлігі клиникалық тұрғыдан тиімді болуы мүмкін, алайда БСА бар науқастарда оларды қолдану қауіпсіздік тәуекеліне байланысты шектелуі немесе қатаң мониторингпен жүргізілуі тиіс.

Осыған байланысты зерттеуде қауіпсіздік аспектісі басым болып отыр, ал «тиімділік» ұғымы ДДҰ-ның ұтымды фармакотерапия қағидаттарына сәйкес жалпы контекст шеңберінде ғана қолданылды.

Аукенов Нурлан Ерденьевич: Рахмет! Жауабыңызға толық қанағаттанамын.

Абуова Гульжан Наркеновна: Тағы сұрақтарыңыз бар ма құрметті диссертациялық кеңес мүшелері?

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: Құрметті Айнұр Асанқызы, баяндамаңыз өте құнды, көптеген мәліметтер келтірдіңіз, тақырыбыңыз қазіргі таңда өзекті болып табылады. Мұны өзіңіз де атап өттіңіз.

Енді менде сұрақ бар. Бүйректің созылмалы ауруының (БСА) ағымының нашарлауына, өзіңіз айтып өткендей, фармакотерапиядағы қандай қателіктер ықпал етті? Сол туралы айтып өтсеңіз.

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес			044-/23
Стенограмма			31 беттің 10 беті

Ізденуші: Сұрағыңызға рахмет құрметті Канатжан Сауханбекович! Сұрағыңызға жауап: зерттеу нәтижелері БСА ағымының нашарлауына фармакотерапиядағы бірқатар қателіктер ықпал еткенін көрсетті. Негізгі қателіктерге шумақтық сүзілу жылдамдығын ескермей дозаны түзетпеу, нефроуытты препараттарды негізсіз қолдану, айқын полипрагмазия және клиникалық маңызды дәрілік өзара әрекеттесулер жатады. Сонымен қатар антибиотиктерді ұтымсыз тағайындау және фармакобақылаудың жеткіліксіздігі дәрілік асқынулардың даму қаупін арттырды. Аталған қателіктер бүйрек функциясының төмендеуін жеделдетіп, БСА-ның үдеуіне ықпал етті.

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: Рахмет! Жауабыңызға толық қанағаттанамын.

Абуова Гульжан Наркеновна: Райхан Есенжановна, сұрақтарыңыз?

Тулеутаева Райхан Есенжановна: Айнұр Асанқызы, мынадай сұрақтар? Бүйректің созылмалы ауруы бар науқастарда дәрілік заттардың клиникалық тиімділігін бағалау үшін қандай әдіснамалық тәсілдер ең дұрыс болып табылады?

Ізденуші:

Сұрағыңызға рахмет құрметті Райхан Есенжановна!

Сұрағыңызға жауап беруге рұқсат етіңіз, БСА кезінде дәрілік терапияның тиімділігін бағалау клиникалық, зертханалық және болжамдық критерийлердің жиынтығына негізделуі тиіс. Негізгі көрсеткіштерге есептелген шумақтық ШСЖ динамикасы, альбуминурия/протеинурия деңгейі, артериялық қысымның мақсатты көрсеткіштерін бақылау және БСА сатыларының үдеуін баяулату жатады.

Қосымша ретінде құрамдас соңғы нүктелер қолданылады: бүйрек алмастырушы терапияны бастауға дейінгі уақыт, жүрек-қантамырлық оқиғалар қаупінің төмендеуі және жалпы өлім-жітім. Клиникалық фармакология тұрғысынан бүйрек функциясының төмендеуі кезінде фармакокинетикалық өзгерістерді және дозалаудың дұрыстығын ескеру қағидатты маңызды, өйткені дәл осы факторлар клиникалық әсерге тікелей ықпал етеді.

Тулеутаева Райхан Есенжановна: екінші сұрағым «Бүйректің созылмалы ауруы бар науқастарда дәрілік препараттардың қауіпсіздігін бағалаудың ерекшелігі неде?»

Ізденуші: Сұрағыңызға рахмет, құрметті Райхан Есенжановна! БСА бар науқастарда қауіпсіздікті бағалау нефроуыттылықты, дәрілік препараттар мен олардың метаболиттерінің кумуляциясын талдауды талап етеді. Бүйректік клиренстің төмендеуі дозаға тәуелді жағымсыз реакциялар қаупін арттырады. Электролиттік бұзылыстарға, дәрілік-индуцирленген жедел бүйрек зақымдануына, сондай-ақ диуретиктермен, ренин-ангиотензин-альдостерон жүйесінің ингибиторларымен және стероидты емес қабынуға қарсы препараттармен өзара әрекеттесулерге ерекше назар аударылады. Қауіпсіздік тек жағымсыз әсерлерді тіркеумен шектелмей, оларды болжау мен алдын алуды да қамтиды.

Тулеутаева Райхан Есенжановна: Келесі сұрақ: БСА кезінде фармакотерапияны дараландыру үшін клиникалық тиімділік пен қауіпсіздік бойынша зерттеу нәтижелерін қалай қолдануға болады?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес			044-/23	
Стенограмма			31 беттің 11 беті	

Ізденуші: Сұрағыңызға рахмет, құрметті Райхан Есенжановна! Алынған деректер емдеудің әмбебап схемаларынан БСА сатысына, рШСЖ деңгейіне, коморбидті жағдайлардың болуына және жағымсыз дәрілік реакциялардың жеке қаупіне негізделген персонализацияланған фармакотерапияға көшуге мүмкіндік береді. Зерттеу нәтижелері дозаны таңдау алгоритмдерін, лабораториялық көрсеткіштерді мониторингтеу жиілігін, сондай-ақ препаратты тоқтату немесе алмастыру критерийлерін әзірлеу үшін негіз бола алады. Клиникалық фармакология тұрғысынан алғанда, бұл «пайда-қауіп» арақатынасын арттырып, асқынулардың жиілігін төмендетуге және бүйректің созылмалы ауруы бар науқастарда ұзақ мерзімді клиникалық нәтижелерді жақсартуға ықпал етеді.

Түлеутаева Райхан Есенжановна: Рахмет! Жауабыңызға толық қанағаттанамын.

Тилекеева Уланкул Муктаровна (Қырғызстан): Уважаемая Гульжан Наркеновна можно задать вопрос на русском языке и чтобы ответили на русском языке.

Абуова Гульжан Наркеновна: у нас присутствует научный консультант, у нас допускается двуязычие.

Тилекеева Уланкул Муктаровна (Қырғызстан): проект в рамках которого проводили свое исследование он проводится не в одной стране, довольно широко. В чем отличие и новизна?

Ізденуші: Спасибо за вопрос, уважаемая Уланкул Муктаровна! Несмотря на наличие оценок *Global Burden of Disease*, основанных преимущественно на модельных расчётах и экстраполяциях, научная новизна нашего исследования заключается в использовании реальных клинических данных. В работе проанализированы фактические показатели ХБП, полученные из национальных регистров и первичной медицинской документации, без усреднения и моделирования. Это позволило объективно отразить реальную эпидемиологическую ситуацию в стране и связать её с клиническими особенностями течения заболевания, практикой фармакотерапии и фармакоэкономическими аспектами. Такой комплексный, «реально-практический» подход обеспечивает высокую научную и практическую значимость полученных результатов и отличает данное исследование от аналогичных международных проектов.

Тилекеева Уланкул Муктаровна: Спасибо за ответ. Я полностью довольна ответом.

Абуова Гульжан Наркеновна: Салтанат Налибекқызы Сіздің сұрақтарыңыз?

Кулбаева Салтанат Налибекқызы: Құрметті Гульжан Наркеновна, сұрақ қоюға рұқсат етіңіз. Құрметті Айнұр Асанқызы, мен сұрайын дегенім: осы жұмысты орындау барысында Сіздің жеке қосқан үлесіңіз қандай және бұл зерттеу қандай деректер базаларында жүргізілді? Сонымен қатар, алынған нәтижелерді тәжірибелік денсаулық сақтау жүйесінде қолдану мүмкіндігі қаншалықты тиімді? Рахмет!

Ізденуші: Сұрағыңызға рахмет, құрметті Салтанат Налибекқызы! Осы жұмысты орындау барысында зерттеу тұжырымдамасын әзірлеу, зерттеу дизайнын қалыптастыру, деректерді жинау және талдау, статистикалық өңдеу, нәтижелерді интерпретациялау және ғылыми қорытындыларды тұжырымдау бойынша негізгі жеке үлесімді қостым. Зерттеу Қазақстан Республикасының Бірыңғай ұлттық электрондық денсаулық сақтау жүйесінің деректеріне,

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес			044-/23
Стенограмма			31 беттің 12 беті

ұлттық регистрлерге және стационарлық медициналық құжаттаманың нақты клиникалық деректеріне негізделіп жүргізілді.

Алынған нәтижелер тәжірибелік денсаулық сақтауда жоғары тиімділікке ие, себебі олар БСА бар науқастарда фармакотерапияны онтайландыруға, дәрілік қауіпсіздікті арттыруға, полипрагмазияны төмендетуге және ресурстарды ұтымды пайдалануға мүмкіндік береді. Зерттеу нәтижелері клиникалық тәжірибеде, дәрілік формулярды жетілдіруде, сондай-ақ клиникалық аудит пен фармакологиялық қадағалау жүйелерін дамытуда қолдануға жарамды.

Абуова Гульжан Наркеновна: Салтанат Налибекқызы, берілген жауаптарға қанағаттандыңыз ба?

Кулбаева Салтанат Налибекқызы: Иә, толық қанағаттандым.

Абуова Гульжан Наркеновна: Құрметті диссертациялық кеңес мүшелері, тағы қандай сұрақтарыңыз бар? Менің де 1–2 сұрағым бар еді, өзім қояйын.

Құрметті Айнұр Асанқызы, Сіз жүргізген зерттеу аясында алынған фармакоэкономикалық және клиникалық талдау нәтижелері бүйректің созылмалы ауруы бар науқастарда амбулаторлық және стационарлық кезеңдерде медикаментоздық терапия схемаларын онтайландыру үшін қалай пайдаланылуы мүмкін?

Сонымен қатар, бүйректің созылмалы ауруының сатысына (KDIGO бойынша) байланысты дәрілік препараттардың клиникалық тиімділігін бағалау критерийлерін таңдау қалай өзгереді және Сіздің зерттеуіңізде терапиялық әсерді бағалау үшін қандай көрсеткіштер неғұрлым ақпараттық болып табылады?

Ізденуші: Ответ на первый вопрос: Результаты фармакоэкономического и клинического анализа позволяют оптимизировать медикаментозную терапию у пациентов с ХБП на амбулаторном и стационарном этапах за счёт рационального подбора лекарственных препаратов с учётом стадии заболевания и скорости клубочковой фильтрации, коррекции доз, снижения уровня полипрагмазии, а также исключения нефротоксичных и дублирующих лекарственных средств. Это повышает безопасность и эффективность лечения, снижает риск нежелательных лекарственных реакций и обеспечивает более рациональное использование ресурсов здравоохранения.

Ответ на второй вопрос: Критерии клинической эффективности при ХБП зависят от стадии заболевания по KDIGO. На ранних стадиях (G1–G2) оцениваются динамика скорости клубочковой фильтрации и протеинурии; на стадиях G3–G4 – темпы снижения скорости клубочковой фильтрации, частота острого повреждения почек и госпитализаций; на стадии G5 – отсрочка начала диализа и частота осложнений. В нашем исследовании ключевыми показателями эффективности являлись динамика скорости клубочковой фильтрации, частота нежелательных лекарственных реакций, уровень полипрагмазии и клинически значимых лекарственных взаимодействий.

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет Сізге, Айнұр Асанқызы! Құрметті Диссертациялық кеңес мүшелері, тағы сұрақтарыңыз немесе ұсыныстарыңыз бар ма? Егер сұрақтар мен ұсыныстар болмаса, онда келесі кезеңге өтейік.

Сөз ресми рецензентке – медицина ғылымдарының кандидаты, профессор, Қарағанды облысы денсаулық сақтау басқармасының бас штаттан тыс клиникалық фармакологына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Медициналық қызметтердің сапасы

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 13 беті	

жөніндегі Біріккен комиссиясының» мүшесіне, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының AWARe техникалық консультативтік тобының сарапшысына, «Қарағанды медицина университеті» КеАҚ «Клиникалық фармакология және дәлелді медицина» кафедрасының меңгерушісі Калиева Шолпан Сабатаевнаға беріледі.

Калиева Шолпан Сабатаевна: Саламатсыздар ма, құрметті Диссертациялық кеңестің төрайымы Гульжан Наркеновна, құрметті комиссия мүшелері! Асан Айнұр Асанқызының «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу» тақырыбындағы диссертациялық жұмысына пікірді орыс тілінде ұсынуға рұқсат етіңіздер.

Глубокоуважаемая Гульжан Наркеновна, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, разрешите представить письменный отзыв на диссертационную работу Асан Айнұр Асанқызы «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу».

Диссертациялық жұмыстың маңыздылығы болып, Қазақстандағы клиникалық медицина мен фармакоэпидемиологияның дамуына елеулі үлес қосады. Зерттеудің өзектілігі мен маңыздылығы жан-жақты және дәлелді түрде ашылған, автор бүйректің созылмалы ауруы (БСА) кезінде фармакотерапияның тиімділігін, қауіпсіздігін және экономикалық ұтымдылығын кешенді бағалаудың қажеттілігін негіздейді. Бұл қазіргі заманғы денсаулық сақтау саласының ғылыми және тәжірибелік басымдықтарына толық сәйкес келеді.

Диссертация өзектілігінің негіздемесі: кіріспе мен әдеби шолуға жүргізілген талдау автордың БСА проблемасының әлемдік және ҚР ауқымын жан-жақты көрсеткенін дәлелдейді. Автор халықаралық және ұлттық эпидемиологиялық деректерді келтіріп, сырқаттанушылық пен өлім-жітімнің өсуін, кеш диагностикалаудың мәселелерін, жоғары экономикалық шығындарды, сондай-ақ БСА бар пациенттердегі полипрагмазия қаупін, дозалау қателіктерін және дәрілік өзара әрекеттесулерді айқын сипаттайды.

Автор фармакотерапиялық қателіктердің клиникалық нәтижелерге әсерін көрсетіп, фармакоэпидемиологиялық, фармакотерапиялық және фармакоэкономикалық талдаудың қажеттілігін негіздейді, сондай-ақ зерттеудің денсаулық сақтау саласының ұлттық басымдықтарына және халықаралық стандарттарға (ДДҰ, клиникалық хаттамалар, фармакологиялық қадағалау) сәйкестігін айқындайды.

Мақсаты мен міндеттері:

Қойылған мақсат диссертация тақырыбымен тікелей байланысты және оның мазмұнын толық ашып көрсетеді. Белгіленген міндеттер мақсаттан логикалық түрде туындайды және жұмыстың атауына толық сәйкес келеді.

Теориялық қорытындылар, модельдер, анықталған өзара байланыстар және заңдылықтары: автор сипаттаған теориялық тұжырымдар жүргізілген талдамалық (кең мағынадағы эксперименттік) зерттеумен шын мәнінде дәлелденген: – БСА таралуы мен өлім-жітімінің өсуіне қатысты эпидемиологиялық заңдылықтар Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесі ұлттық деректерін өңдеу арқылы расталған; – полипрагмазия, дозалық бұзылыстар, дәрілік өзара әрекеттесулер (ДӨӘ) және жағымсыз дәрілік реакциялар (ЖДР) қаупі арасындағы байланыстар фармакоэпидемиологиялық талдау нәтижелерімен дәлелденген;

– экономикалық жүктеменің заңдылықтары (ұтымсыз терапия кезіндегі шығындардың артуы, полипрагмазияның әсері) фармакоэкономикалық есептеулермен расталған.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 14 беті	

Барлық қорытындылар статистикалық әдістермен, критерийлерді дұрыс таңдаумен, деректерді өңдеудің заманауи құралдарын қолданумен негізделген және халықаралық ұсынымдармен салыстырылған.

Диссертацияда алынған нәтижелер: зерттеу жұмысы дербестік, ішкі логикалық тұтастық, ғылыми жаңашылдық, деректердің шынайылығы, тәжірибелік маңыздылық және академиялық адалдық қағидаттарына толық сай орындалған және ҚР БҒМ-нің «Ғылыми дәреже беру қағидаларында» белгіленген талаптарға толық сәйкес келеді.

Автор ұсынған жаңа шешімдер: талдамалық ұстанымы айқын көрсетілген: отандық деректер халықаралық клиникалық тәжірибемен салыстырылған, дәрілік заттарды тағайындаудың ұлттық клиникалық хаттамаларға сәйкестігі талданған, ABC/VEN және AWaRe (ДДҰ) тәсілдерін енгізудің қажеттілігі негізделген, нақты клиникалық практикада анықталған дозалау және қауіпсіздік мәселелері бағаланған. Автор алынған деректерді белгілі зерттеулермен салыстырып, айырмашылықтар мен проблемалық аймақтарды көрсетеді және дәлелді ұсынымдар тұжырымдау жасайды.

Қорғауға негізгі 3 ереже енгізілді:

1. 2014–2020 жылдар аралығында Қазақстан Республикасында БСА-ның эпидемиологиялық ауыртпалығы айтарлықтай артты. БСА-ның таралуы төрт есеге, ал өлім–жітім көрсеткіші шамамен үш есеге өсті. Осындай динамика ГЛА-да анықталды, олардың таралуы мен өлім–жітімі бірнеше есеге ұлғайды. Алынған деректер зерттелген кезең ішінде БСА мен ГЛА эпидемиологиялық ауыртпалығының өскенін көрсетеді.

2. БСА бар науқастардағы дәрілік емнің тиімділігі мен қауіпсіздігін талдау фармакотерапияның ұтымдылығына қатысты елеулі ауытқуларды анықтады. Тағайындаулардың 80%-дан астамында дозаны түзету БСА сатысына сәйкес жүргізілмеген, қолданылған дәрілер 23,4%-ы нефроуытты болған, ал бір науқасқа тағайындалған дәрілердің орташа саны 9,5-ке жеткен, бұл айқын полипрагмазияны көрсетті. Дұрыс дозаланбаған дәрілер және потенциалды қауіпті дәрілік өзара әрекеттесулердің жоғары жиілігі анықталды. Алынған нәтижелер БСА кезінде қауіпсіз және ұтымды фармакотерапия қағидаттарының сақталмауына байланысты елеулі клиникалық қауіптердің бар екенін көрсетті.

3. БСА бар науқастарға тағайындалған дәрі-дәрмектердің фармакоэкономикалық талдауы олардың елеулі бөлігінің ҚҰФ-қа енгізілмегенін анықтады, бұл медициналық ұйымдар үшін қосымша қаржылық жүктеме туындатады. Сонымен бірге антибиотиктерді қолдану құрылымының ДДҰ ұсынған AWaRe жіктемесіне толық сәйкес келмейтіні көрсетілді: шығындардың негізгі бөлігі Watch тобының препараттарына тиесілі болса, Access тобының үлесі едәуір төмен деңгейде болған. Алынған деректер дәрі-дәрмектерді тағайындаудың нақты тәжірибесінің ұтымды емінің фармакоэкономикалық қағидаттарынан айқын ауытқуын көрсетеді.

Сонымен, Асан Айнұр Асанқызының ғылыми еңбектер жоғары деңгейде жазыл. ан. Ескертулер мен сұрақтарым жоқ.

Жоғарыда баяндалғанды ескере отырып, Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің 8D10110 – «Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша докторанты, ізденуші Асан Айнұр Асанқызының «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу» тақырыбындағы, 8D10110 – «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынылған диссертациясы аяқталған және дербес орындалған ғылыми зерттеу болып табылады. Диссертацияда алынған ғылыми нәтижелер өзекті ғылыми мәселені шешуге бағытталған және БСА-сы бар науқастарға арналған дәрілік емді дербестендіру, оның тиімділігін арттыру және қауіпсіздігін қамтамасыз ету ісіне елеулі үлес қосады.

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 15 беті

Зерттеу жұмысы дербестік, ішкі логикалық тұтастық, ғылыми жаңашылдық, деректердің шынайылығы, тәжірибелік маңыздылық және академиялық адалдық қағидаттарына толық сай орындалған және ҚР ҒЖЖБМ-нің «Ғылыми дәреже беру қағидаларында» белгіленген талаптарға толық сәйкес келеді.

Автор/ізденуші – Асан Айнұр Асанқызы 8D10110 – «Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін беруге толық негізделген түрде лайық.

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет құрметті Шолпан Сабатаевна! Сөз ізденуші Асан Айнұр Асанқызына беріледі.

Ізденуші: Аса құрметті Шолпан Сабатаевна, диссертациялық жұмысқа берген жоғары бағаңыз бен құнды ұсыныстарыңыз үшін алғыс білдіремін.

Абуова Гульжан Наркеновна: екінші ресми рецензент медицина ғылымдарының докторы, профессор, С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университетінің «Нефрология» кафедрасының меңгерушісі, жоғарғы санатты дәрігер – нефролог Шепетов Абай Мусаевич. Екінші ресми рецензент себепті жағдайларға байланысты қатыса алмай отыр, қолайсыз ауа райы жағдайларына байланысты әуе рейстерінің кешігуіне орай кешігіп жатыр. Екінші ресми рецензент Шепетов Абай Мусаевичтің рецензиясын Қанатжан Сауханбекович оқып береді.

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: аса құрметті Диссертациялық кеңестің төрайымы, Диссертациялық кеңестің мүшелері, ресми рецензенттер және қонақтар, қатысушылар! Ресми рецензенттің жазбаша пікірін оқуға рұқсат етсеңіздер.

1-ші диссертация тақырыбының ғылымның даму бағытына және мемлекеттік бағдарламаларға сәйкес болуы: Диссертация Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Жоғары ғылыми-техникалық комиссия бекіткен ғылым дамуының басым бағытына сәйкес келеді делінген.

Ғылымға маңыздылығы: жұмыс ғылымға елеулі үлесін қосады/қоспайды, ал оның маңыздылығы жақсы ашылған.

Дербестік принциптері: өзі жазу деңгейі жоғары.

Ішкі бірлік принципі: диссертация өзектілігінің негіздемесі негізделген. Диссертация мазмұны диссертация тақырыбын айқындайды. Мақсаты мен міндеттері диссертация тақырыбына сәйкес келеді. Диссертацияның барлық бөлімдері мен құрылысы логикалық толық байланысқан. Автор ұсынған жаңа шешімдер (қағидаттар, әдістер) дәлелденіп, бұрыннан белгілі шешімдермен салыстырылып бағаланған: сыни талдау бар.

Ғылыми жаңашылдық принципі: ғылыми нәтижелер мен қағидаттар жаңа болып табыла ма? Толығымен жаңа. Диссертацияның қорытындылары жаңа болып табыла ма? Толығымен жаңа. Техникалық, технологиялық, экономикалық немесе басқару шешімдері жаңа және негізделген бе? Толығымен жаңа.

Негізгі қорытындылардың негізділігі: барлық қорытындылар ғылыми тұрғыдан қарағанда ауқымды дәлелдемелерде негізделген.

Қорғауға шығарылған негізгі қағидаттар: әр қағидат бойынша келесі сұрақтарға жауап беру қажет: қағидат дәлелденді ме? Дәлелденді. Тривиалды ма? Жоқ. Жаңа ма? Иә. Қолдану деңгейі: кең. 7.5 Мақалада дәлелденген бе? Ия.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 16 беті	

Әдістеменің таңдауы: негізделген немесе әдіснама нақты жазылған? Ия. Диссертация жұмысының нәтижелері компьютерлік технологияларды қолдану арқылы ғылыми зерттеулердің қазіргі заманғы әдістері мен деректерді өңдеу және интерпретациялау әдістемелерін пайдалана отырып алынған: ия.

Теориялық қорытындылар, модельдер, анықталған өзара байланыстар және заңдылықтар эксперименттік зерттеулермен дәлелденген және расталған (педагогикалық ғылымдар бойынша даярлау бағыттары үшін нәтижелер педагогикалық эксперимент негізінде дәлелденеді): ия.

Маңызды мәлімдемелер нақты және сенімді ғылыми әдебиеттерге сілтемелермен расталған.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі әдеби шолуға жеткілікті.

Диссертацияның теориялық маңызы бар: ия.

Диссертацияның практикалық маңызы бар және алынған нәтижелерді практикада қолдану мүмкіндігі жоғары: ия.

Практикалық ұсыныстар жаңа болып табылады? Толығымен жаңа.

Жазу және ресімдеу сапасы: академиялық жазу сапасы: жоғары.

Диссертация кемшіліктері: ғылыми еңбектер жоғары деңгейде жазылған. Ескертулер жоқ.

Рецензенттің шешімі (осы Үлгілік ереженің 28-тармағына сәйкес):

Асан Айнұр Асанқызының «Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу» тақырыбындағы рецензиялауға ұсынылған жұмыс ішкі тұтастық, практикалық құндылық, ғылыми жаңалық, негізділік және академиялық адалдық қағидаттарына толық сәйкес орындалған және аяқталған ғылыми зерттеу болып табылады. Жұмыс Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің Білім және ғылым саласындағы бақылау комитеті бекіткен медицина саласы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін қойылатын диссертацияларға қойылатын талаптарға сәйкес келеді.

Осыған байланысты ізденуші Асан Айнұр Асанқызының 8D10110 – «Медицина» білім беру бағдарламасы (мамандығы) бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алуға лайықты деп санаймын.

Медицина ғылымдарының докторы, профессор, С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университетінің «Нефрология» кафедрасының меңгерушісі, жоғарғы санатты дәрігер – нефролог Шепетов Абай Мусаевич (расталған қол таңбасы бар, мөрмен куәландырылған).

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет Қанатжан Сауханбекович! Келесі сөз ізденушінің отандық ғылыми кеңесшісі, м.ғ.к., әрі PhD, Назарбаев Университетінің Медицина мектебінің қауымдастырылған профессоры, жоғарғы санатты дәрігер-нефролог Гайпов Абдужаппар Эркиновичке беріледі.

Гайпов Абдужаппар Эркинович: Құрметті Гульжан Наркеновна, құрметті Диссертациялық кеңестің мүшелері және рецензенттер! Қысқаша, ауызша өз пікірімді ашық орыс тілінде айтуға рұқсат етіңіздер, себебі осы жерде шетелдік ғылыми жетекшінің қатысуы бар.

Я хочу представить пару пунктов как основной научный консультант: личные качества и выбор темы, личный вклад диссертанта и дальнейшие советы диссертанту. Конечно, быть женщиной и ещё защититься очень сложно – это все понимают. Это в четыре раза сложнее по сравнению с мужчинами, но я думаю, что Айнұр Асанқызы с этим справилась (она ещё и успела родить в этот период: быть матерью, женой и одновременно докторантом – это большой труд). Она старалась максимально, она знает наши стандарты. Пройти весь путь – начиная со сбора материала и заканчивая интерпретацией – это непросто. Да, в начале она плакала, но зато на сегодняшний день мы с вами видим, какие публикации у неё есть. Она

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044-/23 31 беттің 17 беті

всегда характеризовала себя как трудолюбивую, постоянно писала, приезжала к нам на стажировку, ходила с нами. Поэтому я рад, что на стыке нефрологии и клинической фармакологии у нас появилась такая отличная тема.

Если перейти к выбору темы, то я, как нефролог, на своих приёмах часто вижу, и мы тоже как клинические фармакологи всегда обращаем внимание на качество назначения препаратов. Многие наши коллеги, в том числе и нефрологи, часто забывают, что при назначении препаратов крайне важно учитывать нефрологические аспекты, поскольку нашим пациентам, и вообще всем пациентам, препараты должны назначаться с учётом скорости клубочковой фильтрации (СКФ). Сегодня она уже показала, что первое место занимают артериальная гипертензия и сахарный диабет, но в последнее время очень часто мы видим ухудшение функции почек на фоне нерационального назначения препаратов, включая препараты с нефротоксическим действием, а также лекарственные взаимодействия, о которых мы часто забываем. Потому что существуют препараты, которые при совместном назначении ухудшают и нарушают функцию почек, и, к сожалению, на сегодняшний день мы с этим часто сталкиваемся.

Поэтому, когда Айнұр Асанқызы была назначена докторантом и нас попросили с ней поработать, сразу возникла мысль посмотреть на неизученную область. Да, конечно, во многих государствах это изучено, но в Казахстане это было впервые, и, с другой стороны, благодаря базе данных, которую мы сейчас имеем в виде национального регистра электронного здравоохранения, у нас был доступ к всесторонней оценке хронической болезни почек. Я не боюсь ошибиться и сказать, что это впервые в Центральной Азии и впервые в странах СНГ. Мы использовали большие данные здравоохранения, чтобы вычислить зарегистрированные случаи хронической болезни почек и в дальнейшем связать их с фармакотерапией и тем, как она проводится. Поэтому безопасность назначений и выбор препаратов при хронической болезни почек для нас остаются очень важным моментом.

Личный вклад Асан Айнұр Асанқызы заключался в том, что сбор данных она проводила сама, особенно в стационаре, где она выполняла анализ фармакотерапии и безопасности препаратов. Мы целенаправленно выбрали отделение нефрологии и даже не сравнивали с другими отделениями, потому что тогда, возможно, были бы вообще в ужасе. Даже в специализированном нефрологическом отделении мы видели, что пациентам назначалась полипрагмазия, неадекватные дозы с учётом скорости клубочковой фильтрации, не уточнялись лекарственные взаимодействия. Есть комбинации препаратов, которые ухудшают функцию почек. Поэтому с учётом методологии международных стандартов Айнұр Асанқызы проводила все эти интерпретации данных, анализ данных и их представление.

Также могу сказать, что она самостоятельно участвовала во всех статьях, а последние 5–6 статей написала полностью сама. Конечно, ей было сложно проходить через такую рецензию – я уже говорил, что наши стандарты были очень высокими, но, тем не менее, она подтянулась к этим стандартам и завершила работу. Думаю, что это не конец, а только начало. Айнұр Асанқызы сама знает, какие у неё ещё есть слабые места и в каком направлении ей нужно двигаться. Наука на этом не останавливается: завтра ты будешь PhD, у тебя будут свои ученики, свои темы. Поэтому всегда нужно быть в тонусе, как говорится, всегда быть *up to date*. Наука будет продолжаться, и тем более, когда работаешь и в академии, и в клинике, это действительно очень хорошее направление – на стыке клинической фармакологии и нефрологии, где рассматриваются проблемы заболеваний почек в Казахстане, и её вклад будет очень высоким.

Поэтому желаю удачи Асан Айнұр Асанқызы и надеюсь на положительную поддержку нашего докторанта.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес			044-/23
Стенограмма			31 беттің 18 беті

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет, спасибо, Абдужаппар Эркинович! Я, в свою очередь, хотела бы добавить, что Абдужаппар Эркинович сам является почётным выпускником Международного казахско–турецкого университета имени Ходжи Ахмеда Ясави, и, я думаю, что альма–матер может гордиться Вами. Вы – известная личность уже на международной арене. Рахмет Сізге! Ізденушінің екінші отандық ғылыми кеңесшісі, м.ғ.д., Қ.А. Ясауи атындағы ХҚТУ–дың «Қоғамдық денсаулық сақтау және ғылыми зерттеулер» кафедрасының профессоры Молдалиев Икилас Суиндиновичке сөз беріледі.

Молдалиев Икилас Суиндинович: Айнұр Асанқызында неге үш отандық ғылыми кеңесшісі болды деген сұрақ туындауы мүмкін. Бұл тақырыптың ауқымдылығына байланысты таңдалды, себебі, көріп отырғандарыңыздай, зерттеу бірінші кезекте эпидемиологиялық деректерге сүйене отырып, нефрология мен клиникалық фармакологияның клиникалық міндеттерін шешуге, атап айтқанда, бүйректің созылмалы ауруы бар науқастарда фармакотерапияның тиімділігі мен қауіпсіздігін клиникалық тұрғыдан бағалауға бағытталды. Бұл – өзекті тақырып, ауқымды ғылыми жұмыстар атқарылды.

Енді тікелей Айнұр Асанқызына келетін болсақ, әрине, байқап отырмын, психоэмоционалдық қобалжулар басым болды, өздеріңіз де көріп отырсыздар. Әрине, біз осы күнге дейін қаншама рет талқыладық, қаншама рет қайтардық, пісірдік дегендей. Сондықтан бүгінгі күнге дейінгі жан–жақты талдаудың нәтижесінде ол сіздердің алдарыңызға шығып отыр.

Айнұр Асанқызын, әрине, қалыптасқан маман деп айтуға болады, себебі ол клиникалық фармакология саласында біраз жылдар бойы жұмыс істеп келеді. Шымкент қаласы денсаулық сақтау басқармасының штаттан тыс бас клиникалық фармакологы ретінде Айнұр Асанқызы стационарлық деңгейде тікелей клиникалық қызмет атқарады, фармакотерапияны талдау мәселелерімен жүйелі түрде айналысады, сондай–ақ үшінші білім беру деңгейінде «Клиникалық фармаколог» мамандығы бойынша оқу үдерісіне қатысып, резиденттерге тәлімгерлік қызмет көрсетеді. Ол кәсіби тұрғыдан қалыптасқан, біліктілігі жоғары, барлық кәсіби деңгейлерден өткен маман болып табылады.

Бүгінгі қорғау – бір күннің жұмысы емес, бұл көптеген еңбектердің нәтижесі, соның барлығы бүгін сіздердің алдарыңызда ұсынылып отыр. Көптеген сұрақтарға жауап беріліп жатыр. Алдымда негізгі кеңесші айтып өткендей, қобалжулар болды. Бұл саланы өзі жақсы біледі, жұмысты өз қолымен атқарған, себебі жұмыс ауқымды. Оның барлығын талдау, статистикалық өңдеу жүргізу оңай емес. Стационарлық карталарды зерттеу, талдау, нәтижесін шығару – бұл да үлкен жұмыс, оның барлығын тікелей өзі атқарған. Оның ішінде экономикалық тиімділікті бағалау да бар. Сондықтан, менің ойымша, бұл жұмысты ол тікелей өзі үлкен еңбекқорлықпен орындады.

Екінші мәселе ретінде айтылып өтті: көптеген докторанттар ғылыми зерттеу жүргізу барысында жүкті болып жатады, бұл да белгілі бір қиындықтар әкеледі деп ойлаймын, себебі кішкентай баланы дүниеге әкеліп, оны тәрбиелеп, өсірумен қатар ғылыми жұмыстар жүргізу және қорғауға дайындалу белгілі бір дәрежеде қиындықтар туындатады. Сондықтан сіздер мұны түсінеді деп ойлаймын.

Тақырыптың өзектілігін алғашқы кеңесші толық айтып өтті, мен оған қайта тоқталмай–ақ қояйын. Айнұр Асанқызын оқу барысында жақсы білеміз: ол зерттеу жүргізе жүріп, ғылым департаментінде жұмыс істеді, биоэтика мәселелерімен айналысты. Менің айтарым – Айнұр Асанқызы қалыптасқан маман, болашақта жақсы ғалым болады деп ойлаймын. Сондықтан диссертациялық жұмысын қолдауларыңызды сұраймын. Рахмет!

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 19 беті	

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет, Икилас Суиндилович! Енді біз шетелдік ғылыми кеңесшіге – м.ғ.д., профессор, Ресей ғылым академиясының академигі, РФ ДСМ «Ресей медициналық үздіксіз кәсіптік білім беру академиясы» Федералдық мемлекеттік бюджеттік қосымша кәсіптік білім беру мекемесінің (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России) Академик Б.Е. Вотчал атындағы клиникалық фармакология және терапия кафедрасының меңгерушісі, РФ ДСМ-нің бас штаттан тыс клиникалық фармакологы Сычев Дмитрий Алексеевичке сөз береміз. Москва на связи... Дмитрий Алексеевич, вас хорошо видно и слышно. Отзыв зарубежного научного консультанта – вам слово.

Сычев Дмитрий Алексеевич: Я в начале своего выступления хотел бы искренне поблагодарить диссертационный совет за возможность защиты диссертации PhD по медицине по направлению клинической фармакологии. Большая честь для меня быть зарубежным научным консультантом данной работы.

Надо сказать, что я второй раз являюсь иностранным научным консультантом работ наших казахстанских коллег. Так получилось, что в обоих случаях это были женщины по имени Айну́р – вот так совпало. Накануне это была пятидесятая защита кандидатских диссертаций, в данном случае – PhD, под моим руководством. У меня не только в этом году 10-летний юбилей, но и юбилей в плане числа защищённых кандидатских диссертаций.

Кроме того, хочу поприветствовать всех казахстанских клинических фармакологов, с которыми мы недавно виделись в октябре. Это были тёплые дни – тёплые во всех отношениях, и они до сих пор в моей памяти.

Что касается непосредственно работы доктора Асан Айну́р, хочу сказать: действительно, клиническая фармакология – удивительная специальность, потому что она является горизонтальной, она проникает во все другие специальности, и, наверное, нет такой медицинской специальности, которая не была бы связана с клинической фармакологией.

Что касается комбинации с нефрологией, то это вполне естественная комбинация. Потому что мы знаем, что пациенты с нарушением функции почек – это универсальные, так скажем, пациенты с факторами риска развития нежелательных лекарственных реакций. Прежде всего – тех препаратов, которые элиминируются почками. Кроме того, это риски нежелательных лекарственных реакций в условиях полиморбидности, полипрагмазии и особенно в условиях, так скажем, диетических детерминант, связанных с индивидуальным ответом на лекарственную терапию. Речь идёт о фармакогенетике.

И здесь как раз работа посвящена аспектам рационального применения лекарственных препаратов у этой категории пациентов, точнее – такому эпидемиологическому срезу и картине, которая уже сейчас существует. Потому что эти пациенты требуют особого внимания, эти пациенты требуют особого дозирования, и для них каждый раз необходимо взвешивать, так скажем, необходимость назначения лекарственных препаратов.

Причём эти пациенты лечатся не у одного врача, а у нескольких врачей, так что это уже командная история. И клинический фармаколог становится частью этой команды, анализируя весь путь назначения терапии. Его задача – сделать так, чтобы совместно с врачами подобрать лечение, которое будет максимально эффективным и особенно максимально безопасным для этой категории пациентов, не способствуя дальнейшему прогрессированию заболеваний почек и почечной дисфункции.

Надо сказать, что Асан Айну́р как клинический фармаколог глубоко вникла в эту работу. Она прошла стажировку, в том числе и в Москве, освоила, и мы делились, так скажем, нашими лучшими практиками в области фармакоэкономики, фармакоэпидемиологии и, конечно, фармакогенетики, а также инструментарием борьбы с полипрагмазией. И те навыки, которые она приобрела, она с успехом использовала в своей диссертационной работе.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044-/23 31 беттің 20 беті

Надо сказать, что наше общение с Асан Айнұр в основном было дистанционным. Научные консультанты уже сказали много положительного о качествах Айнұр Асанқызы. Я же хотел бы отметить, что в этом общении я почувствовал: она очень целеустремлённая, очень настойчивая, очень работоспособная, и именно это привело её к тому результату, который вы сегодня, уважаемые члены диссертационного совета, будете оценивать.

Уважаемые коллеги, завершая своё выступление, я хотел бы искренне поблагодарить вас всех за сотрудничество и надеюсь, что вы поддержите эту работу. Приглашаю вас в Москву на наше клиничко-фармакологическое мероприятие, которое пройдёт в мае. Именно в мае, 5 мая, в России была основана специальность «клиническая фармакология». В мае у нас состоится очередной большой форум, посвящённый безопасности фармакотерапии. И, пользуясь случаем, хочу всех поздравить с наступающим Новым годом, пожелать здоровья, семейного благополучия, счастья и новых научных побед на благо наших людей. Спасибо за внимание, уважаемые коллеги! Рахмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Спасибо, глубокоуважаемый Дмитрий Алексеевич, за Ваш положительный отзыв, за Ваше приглашение в Москву, за Ваши поздравления! С Новым годом Вас, а также с наступающим Новым годом! Вы ещё пока не отключаетесь, Вы ещё присутствуете. Огромное Вам спасибо, а мы продолжаем, коллеги.

Ғылыми кеңесшілерге сұрақтарыңыз бар ма, құрметті Диссертациялық кеңестің мүшелері? Сұрақтар жоқ. Осылайша барлық пікірлер оң шешімді. Рахмет! Барлық пікірлерді ізденушінің жеке іс-құжаттарына тіркеуді ұсынамын. Осы ұсынысты кім қолдайды?

Кто за включение всех положительных рекомендаций консультантов в личное дело диссертанта? Кто за? – 7 голосов.

Кім қарсы? Кто против? – 0.

Кім бас тартты? – 0.

Тулеутаева Райхан Есенжановна: Аса құрметті Диссертациялық кеңестің төрайымы Гульжан Наркеновна, аса құрметті диссертациялық кеңес мүшелері! Өз пікірімді білдіруге рұқсат етсеңіздер.

Ең алдымен зерттеу тақырыбының жоғары өзектілігін атап айтқан жөн деп санаймын. Бүйректің созылмалы ауруы мен гломерулярлық аурулар қазіргі таңда нефрология саласындағы ең күрделі әрі әлеуметтік маңызы жоғары мәселелердің бірі болып табылады. Әсіресе Қазақстан Республикасында морфологиялық верификацияның қолжетімділігінің шектеулі болуы мен заманауи патогенетикалық емнің толық енгізілмеуі бұл мәселенің маңыздылығын арттыра түседі.

Автор зерттеудің өзектілігін клиникалық, ұйымдастырушылық және фармакотерапиялық аспектілермен тығыз байланыстыра отырып, ғылыми тұрғыда негіздей білді. Жұмыстың айқын ерекшеліктерінің бірі – пәнаралық тәсілдің қолданылуы. Негізінде зерттеу нефрология мен клиникалық фармакологияны үйлестіре отырып жүргізілген. Бұл оны сипаттамалық клиникалық еңбектерден ерекшелейді.

Барлық басылымға шыққан мақалалар өте жоғары деңгейде жазылған және ірі басылымдарда жарияланған. Автор аурудың таралуы мен құрылымының талдауымен ғана шектелмей, бүйректің созылмалы ауруы бар науқастарда дәрілік заттарды ұтымды әрі қауіпсіз қолдану мәселесіне терең талдау жасаған.

Жоғарыда Абдужаппар Эркинович айтқандай, егер біз басқа бөлімшелерді талдасақ, әрине, бұдан да қорқынышты нәтижелерді көрер едік. Себебі нефрология – өзі ерекше мамандық, ерекше сала. Оның ішінде, егер бүгін біз осындай қателіктерді көріп отырсақ, басқа салалар туралы тіпті айту қиын деп санаймын.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 21 беті	

Зерттеудің тағы бір маңызды артықшылығы – ұлттық электрондық денсаулық сақтау жүйесінен алынған ауқымды әрі репрезентативті деректердің пайдаланылуы. Бұл өте үлкен жетістік деп айтқым келеді. Өйткені бұл деректер басқа еш жерде әлі толық анықталмаған әрі зерттелмеген. Сондықтан Қазақстанда да осындай ауқымды нәтижелердің алынуы мен үшін, нефролог әрі клиникалық фармаколог ретінде, өте жүрегіме жақын болды.

Сондай-ақ жұмыста фармакотерапияны терең талдау – бүкіл медицина үшін аса маңызды әрі өзекті мәселе. Себебі қай салада болсын, фармакотерапияда, өкінішке орай, қателіктер жиі кездеседі, әсіресе бүйрек ауруы бар, бүйрек қызметі бұзылған науқастарда, сондай-ақ жас ерекшеліктері ескерілмеген жағдайларда. Дәрілердің өзара әрекеттесуі, полипрагмазия мәселелері – осының барлығын Айнұр Асанқызы жан-жақты зерттеп, мақалалар жариялап, бәрімізге терең түрде ұсынды деп айтқым келеді.

Жалпы алғанда, диссертациялық жұмыс логикалық тұрғыда жүйелі құрылған, әдіснамалық тұрғыдан негізделген және ғылыми жаңалығы мен тәжірибелік маңыздылығы өте жоғары.

Аса қадірлі Диссертациялық кеңестің төрайымы Гульжан Наркеновна, рұқсат болса, халықаралық құрамдағы әріптестеріміз де түсінуі үшін, пікірімнің бір бөлігін орыс тілінде де айтуға рұқсат етіңіз.

Диссертациямен алдын ала толық таныстым, барлық мақалаларды мұқият оқып шықтым. Мен үшін бұл жұмыстың барлығы маңызды болғандықтан, уақытша мүше ретінде ғана емес, өз пікірімді білдіргім келеді.

Глубокоуважаемый Председатель диссертационного совета Гульжан Наркеновна, уважаемые члены диссертационного совета!

Сегодня мы собрались по очень интересной и актуальной проблеме – защите диссертации Асан Айнұр, посвященной важнейшей проблеме отечественного здравоохранения: рациональному использованию лекарственных средств и безопасности пациентов.

В целом хроническая болезнь почек и гломерулярные заболевания в нашей стране являются одними из наиболее сложных и социально значимых проблем. Сегодня мы увидели, насколько растёт количество впервые выявленных заболеваний, а уровень смертности увеличивается в геометрической прогрессии за последние несколько лет. Особенно в наших условиях, когда имеется ограниченная доступность морфологической верификации диагноза и не всегда удаётся обеспечить пациента полноценной патогенетической терапией, изучение данной проблемы, проведённое Айнұр Асанқызы, является крайне своевременным и актуальным.

Автору удалось обосновать актуальность исследования и тесно связать клинические, организационные и фармакотерапевтические аспекты, что считаю чрезвычайно важным. Одним из очевидных преимуществ работы является применение междисциплинарного подхода. Исследование выполнено на стыке двух серьёзных наук – нефрологии и клинической фармакологии, что выгодно отличает его от описательных работ.

Автор не ограничился лишь анализом распространённости и структуры заболевания, а провёл глубокий анализ вопросов рационального и безопасного применения лекарственных средств, особенно у пациентов с хронической болезнью почек. Это имеет принципиальное значение для замедления прогрессирования хронической болезни почек и профилактики лекарственно-индуцированных поражений почек, особенно у пациентов с уже имеющимися нарушениями.

Хочу отметить, что речь идёт не только о гломерулярных заболеваниях. Айнұр Асанқызы подчеркнула значимость коморбидных состояний, таких как артериальная

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кенес		
Стенограмма		044-/23 31 беттің 22 беті

гипертония и сахарный диабет. Научный консультант также подтвердил, что сердечно-сосудистые заболевания являются важнейшими факторами риска. Вопросы лекарственного поражения почек, нагрузки на почечную функцию вследствие межлекарственных взаимодействий и возрастных особенностей требуют именно такого глубокого и детального изучения, которое было проведено автором и опубликовано, что вызывает искреннее восхищение.

Ещё одним существенным достоинством исследования является использование масштабных и репрезентативных данных национальной электронной системы здравоохранения. Хочу выразить за это особую благодарность, поскольку единая национальная система здравоохранения действительно содержит уникальные сведения о состоянии здоровья населения. Проведение такого анализа и формулирование соответствующих выводов, безусловно, станет серьёзным вкладом в совершенствование системы здравоохранения в целом и качества медицинской помощи населению.

Полученные результаты имеют непосредственное прикладное значение для клинической практики и могут быть реализованы как в амбулаторных, так и в стационарных условиях. Для определения скорости клубочковой фильтрации и оценки функции почек не требуется дорогостоящих анализов или оборудования – необходимы лишь клиническая настороженность и ответственность врача перед пациентом.

Отдельно хочу подчеркнуть значительную роль научных консультантов в выполнении данной работы. В этой связи выражаю искреннюю признательность консультантам: Абдужаппару Эркиновичу, Закире Амировне, Икиласу Суиндиновичу, а также Дмитрию Алексеевичу Сычёву, школа которого является флагманом клинической фармакологии в нашей стране.

В заключение хочу отметить, что данная работа имеет большое значение как для учёных, так и для практикующих клиницистов, и представляет собой весомый вклад в практическое здравоохранение. Считаю, что диссертационная работа Асан Айнұр Асанқызы полностью заслуживает присуждения степени доктора философии (PhD).

Абуова Гульжан Наркеновна: Спасибо большое, Райхан Есенжановна, за Ваш положительный, эмоциональный, душевный отзыв. Приятно слышать его от Вас, потому что Вы – учёный, клинический фармаколог и нефролог, два в одном. Поэтому спасибо Вам большое за отзыв. Следующее слово предоставляется Уланкул Муктаровне. Ваше мнение о работе, Ваш отзыв.

Тилекеева Уланкул Муктаровна: Уважаемая Гульжан Наркеновна, уважаемая коллеги! Для меня большая честь – я впервые являюсь членом диссертационного совета, поэтому немного волнительно. Тем не менее представлена диссертационная работа, посвящённая острой актуальной проблеме медико-социального значения, так как данная ситуация описывает нарастающее бремя этой патологии для страны. Почему? Потому что, как было озвучено, распространённость увеличилась в 4 раза, смертность – в 3 раза, то есть это, мягко говоря, очень печально.

Что мне хотелось бы отметить далее. Актуальность исследования не вызывает сомнений и определяется высокой распространённостью хронической болезни почек, риском её прогрессирования, а также недостаточной изученностью данного вопроса в условиях реальной клинической практики Республики Казахстан.

Мне хотелось бы остановиться более точно. Во-первых, речь идёт о надлежащем назначении лекарственных препаратов – это основа клинической фармакологии. На мой взгляд, диссертационная работа особо заслуживает внимания, во-первых, потому что она

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 23 беті

выполнена на базе данных за 7 лет по распространённости, заболеваемости и смертности, то есть является сплошной выборкой. Причём это не просто выборка – были чёткие критерии исключения, поэтому данные можно считать абсолютно достоверными, валидизированными и так далее.

Следующее, что мне хотелось бы отметить, – в этой выборке были выделены определённые этнические группы: Казахстан, Россия и ещё +37 различных этнических групп. Могу ли я об этом говорить? Наверное, в будущем было бы неплохо провести фармакогенетическое исследование, хотя бы с разделением на европеоидную, монголоидную и негроидную группы, если такие данные имеются, для того чтобы ещё больше улучшить лекарственные назначения и получить более высокие результаты.

Следующее, что мне хотелось бы сказать в отношении клинической фармакологии. Во-первых, наверное, сыграло роль то, что автор является и клиническим фармакологом а консультант нефрологам. Именно по клинической фармакологии фактически была выполнена работа по всем основным разделам клинической фармакологии, за исключением, пожалуй, клинических испытаний.

Во-первых, это рациональное использование лекарственных средств, которое составляет большую часть диссертационной работы. Далее – фармакоэпидемиология на большом материале, где выявлены ключевые моменты: несоответствие дозировок, вопросы межлекарственного взаимодействия. Были выделены 8 препаратов, которые снижают функцию почек и, помимо других достаточно тяжёлых побочных эффектов, вызывают метаболические нарушения, что особенно тяжело для пациентов с хронической болезнью почек.

Также хочу отметить возрастной аспект: были выделены пожилые пациенты и лица старше 70 лет. То есть в исследовании представлены и пожилые, и старческие пациенты, и даже долгожители. С учётом того, что Казахстан относится к странам, где ожидается увеличение продолжительности жизни, данная категория пациентов, безусловно, заслуживает ещё большего внимания и дальнейшего расширения исследований.

Следующее – фармакоэкономика. Проведённый ABC/VEN-анализ выполнен очень качественно, чётко подсчитаны финансовые затраты, которые в дальнейшем могут быть использованы в практическом здравоохранении и носить рекомендательный характер для оптимизации лекарственного обеспечения.

Ещё один хорошо проработанный раздел – фармаконадзор. В общей сложности было выявлено увеличение частоты побочных эффектов до 16,7%, при этом около 30% сообщений поступили от фармацевтических компаний. Это удивительно и, по сути, является тревожным сигналом. В целом 47,4% – почти 50% – составило увеличение числа сообщений о побочных реакциях, причём серьёзных.

Я считаю, что всё перечисленное послужило основой для разработки практических рекомендаций, которые были предложены диссертантом. Отдельно хочу отметить проблему полипрагмазии – вынужденной полипрагмазии. Почему? Потому что при наличии сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета – это уже 2–3 диагноза. Коррекция терапии в таких случаях крайне важна. Возможно, в дальнейшем стоило бы разработать не только клинические протоколы, но и отдельные справочники или руководства с конкретными алгоритмами, поскольку сегодня при артериальной гипертензии назначают минимум 2–3 препарата, при ИБС – минимум 2, при сахарном диабете – также 2–3.

Не буду подробно останавливаться на деталях – клиническая значимость работы, думаю, уже очевидна. Научная новизна работы заключается в интеграции клинической фармакологии и нефрологии, что позволило автору не только выявить ключевые проблемы лекарственного ведения пациентов с хронической болезнью почек, но и подчеркнуть

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 24 беті	

практическую значимость усиления клинико–фармакологического и антимикробного контроля на разных уровнях оказания медицинской помощи – как на первичном уровне, так и в стационаре. Это крайне важно, поскольку уровни обеспеченности и условия работы различаются.

Отмеченные пробелы в дальнейшем позволят улучшить качество жизни пациентов. Я считаю, что данная работа носит не ситуационный, а стратегический характер. В ней представлены рекомендации для врачей, как и для организаторов здравоохранения, так и в том числе с упоминанием роли медицинских сестёр. Также очень важен фармакоэкономический аспект.

В работе выявлено, что существуют препараты, не включённые в Казахстанский национальный лекарственный формуляр, но крайне необходимые именно для данной категории пациентов. Мы понимаем, что это пациенты с хроническим заболеванием на всю жизнь, и их качество жизни должно рассматриваться в приоритетном порядке.

Единственное, что хотелось бы сказать, – работа выполнена на казахском языке. Ключевые моменты я просила перевести Асан Айнұр, однако в отношении остального текста я сомневалась в корректности автоматического перевода через Google переводчик. Возможно, также стоило бы рассмотреть разделение по крайне возрастным группам и использование критериев Бирса, где чётко указаны препараты, противопоказанные пожилым пациентам. Отдельно можно было бы затронуть категории беременных, кормящих женщин, а также влияние лекарственных средств на плод и ребёнка.

В целом диссертационная работа представляет собой завершённое самостоятельное научное исследование, выполненное на высоком методологическом уровне, с чётко сформулированными выводами и практическими рекомендациями. Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени PhD по специальности 8D10110 – «Медицина», а её автор, безусловно, заслуживает присуждения учёной степени.

Как отметил Дмитрий Алексеевич, Айнұр Асанқызы – смелая, напористая я смотрю по работе. По работе видно, что вынесенные положения достаточно смелые, но именно они создают хорошую платформу для улучшения качества медицинской помощи населению.

Абуова Гульжан Наркеновна: Спасибо, Уланкул Муктаровна, за Ваш глубокий анализ и положительную оценку, благодарю Вас. Также спасибо за дополнительные рекомендации, которые Вы дали на перспективу для наших научных консультантов и молодых учёных. Рахмет! Спасибо, что Вы прибыли к нам из Бишкека. Надеемся, дорога не была столь тяжёлой для Вас до Шымкента. Спасибо! Наша академия является вузом–партнёром Вашего университета, многие кафедры сотрудничают между собой. Мы тесно взаимодействуем с кафедрами инфекционных болезней – детских и взрослых. Всем им передаём привет от нас. Тағы сөйлейтіндер бар ма?

Нигматуллина Назым Бакытбековна (онлайн): Мен пікір білдіргім келеді.

Абуова Гульжан Наркеновна: Назым Бакытбековна, мы рады Вас видеть, Вы подключились в самый нужный момент. Поэтому слово предоставляется Вам.

Нигматуллина Назым Бакытбековна (онлайн): Большое спасибо! Добрый день, глубокоуважаемая Председатель диссертационного совета Гульжан Наркеновна, уважаемые члены диссертационного совета.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кенес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 25 беті

Я, на самом деле, получила большое удовольствие, когда знакомилась с данной диссертацией, по нескольким причинам.

Первая причина – для врача–нефролога–педиатра это очень ценная работа. Да, исследование посвящено взрослым пациентам, но я многое для себя узнала. Когда ты работаешь в стационаре с тяжёлыми пациентами, всегда остро стоит вопрос совместной работы, в том числе с клиническими фармакологами. И то, что появилась работа, где клинический фармаколог занимается нефрологическими пациентами со сниженной функцией почек, – это крайне актуально на сегодняшний день.

Сейчас мы видим серьёзную проблему: у нас много пациентов с хронической болезнью почек, которые своевременно не выявляются. Они поступают в стационар, им назначается терапия, и зачастую это происходит без совместного обсуждения с клиническим фармакологом. Когда я ознакомились с данной работой, я поняла, что она действительно очень актуальная, своевременная и современная.

В нынешних условиях, особенно у взрослых пациентов с множественными коморбидными состояниями, а также у наших детей, которые затем переходят во взрослую нефрологию, совместная работа с клиническими фармакологами реально влияет на течение и прогрессирование хронической болезни почек. И вывод о том, что подбор лекарственных препаратов должен осуществляться с учётом скорости клубочковой фильтрации, имеет большое значение – не только практическое, но и научное.

Второй момент, который мне особенно отозвался, – это не только оценка действия лекарственных препаратов, но и анализ их взаимодействий. Это играет огромную роль в профилактике прогрессирования хронической болезни почек.

Поэтому я считаю, что работа очень интересная, актуальная и своевременная, а все полученные выводы имеют высокую практическую значимость. Я полностью согласна с мнением предыдущих оппонентов, рецензентов и членов диссертационного совета о том, что работа является самостоятельным завершённым научным исследованием. Хочу пожелать диссертанту дальнейших успехов и отметить, что эта работа имеет большое практическое значение. Результаты исследования необходимо внедрять не только в нефрологических отделениях, но и в других соматических и реанимационных отделениях, поскольку, к сожалению, наши пациенты нередко остаются без должного внимания. Большое спасибо за внимание!

Абуова Гульжан Наркеновна: Спасибо, Назым Бакытбековна, за Ваш отзыв! Хочу напомнить, что Назым Бакытбековна сегодня является временным членом диссертационного совета, кандидатом медицинских наук, ассоциированным профессором, представляет Научный центр педиатрии и детской хирургии города Алматы.

По не зависящим от неё причинам она не смогла присутствовать на заседании диссертационного совета, однако мы надеемся, что до окончания нашего заседания она всё же успеет подъехать. Мы Вас ещё ждём. Тағы да сөз сөйлейтіндер бар ма, әріптестер? Бейресми рецензент ретінде айтатындарыңыз бар ма? Пожалуйста, коллеги, очень компактно, наше заседание несколько затянулось. Себя представьте, мы вас слушаем.

Асабаева Рита Искандеровна: Аса құрметті Диссертациялық кенестің төрайымы Гүлжан Наркеновна! Құрметті Диссертациялық кенестің мүшелері, әріптестер! Мен, Асабаева Рита Искандеровна, Шымкент қаласы Денсаулық сақтау басқармасының ШЖҚ «Онкологиялық орталығы бар қалалық көпбейінді аурухана» МКК-ның медициналық қызметтердің сапасын бақылау жөніндегі директордың орынбасары, жоғары санатты онколог дәрігер, медицина ғылымдарының кандидаты ретінде пікір айтуға рұқсат етіңіздер.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 26 беті	

Диссертант Айнұр Асанқызының баяндамасын тыңдап, зерттеу нәтижелерімен танысқаннан кейін өз пікірімді білдіргім келеді. Онкологиялық науқастарда бүйректің созылмалы аурулары өте жиі кездеседі, сондықтан фармакотерапияны жоспарлау және жүргізу барысында ерекше сақтықты талап етеді.

Осыған байланысты, жүргізілген зерттеу жұмысының жоғары өзектілігін атап өткім келеді. Аталған зерттеу тек нефрология мен клиникалық фармакология саласында ғана емес, сонымен қатар онкологиялық науқастарға медициналық көмек көрсету үдерісінде де аса маңызды деп есептеймін.

Өйткені қазіргі таңда онкологиялық науқастар тек химиотерапиялық ем қабылдап қана қоймай, заманауи таргеттік және иммунотерапиялық ем түрлерін де алады. Зерттеуде ұсынылған фармакотерапия тәсілдері – дараланған, персоналдандырылған көзқарасқа негізделген. Бұл тәсіл онкологиялық науқастардың бүйрек қызметін және қатар жүретін патологияларды ескере отырып, дәрілік препараттардың дозасын дәл және уақтылы түзетуге мүмкіндік береді, нәтижесінде емнің тиімділігін айтарлықтай арттырады деп ойлаймын.

Менің отыз жылдық кәсіби тәжірибеме сүйене отырып айтарым: бұл әдіс біз қолданып жүрген цитостатикалық препараттарды, сондай-ақ таргеттік және иммунотерапиялық емді ұтымды пайдалануға ғана емес, сонымен қатар онкологиялық науқастарға көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігін арттыруға мүмкіндік береді.

Осыған байланысты, Гүлжан Наркеновна және Диссертациялық кеңестің құрметті мүшелері, біздің орталықтың клиникалық фармакологы Айнұр Асанды қолдауларыңызды сұраймын. Назарларыңызға рахмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет Сізге құрметті Рита Искандеровна!

Қауызбай Жұмалы Әріпбайұлы: сөз сөйлеуге рұқсат па?

Абуова Гульжан Наркеновна: Жұмалы Әріпбайұлы, болады, рұқсат. Қауызбай Жұмалы Әріпбайұлы сөз кезегі өзіңізде.

Қауызбай Жұмалы Әріпбайұлы: Аса құрметті Гульжан Наркеновна, аса құрметті диссертациялық кеңес мүшелері! Мен, Қауызбай Жұмалы Әріпбайұлы, Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының «Отбасылық медицина» кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор, Биоэтика жөніндегі жергілікті комиссиясының төрағасымын және басқа да қоғамдық қызметтер атқарамын.

Асан Айнұр біздің академияда жұмыс істеп кеткен, Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетіне кетер алдында Биоэтика жөніндегі жергілікті комиссияның хатшысы болды. Өте тиянақты, керемет жұмыс атқарды. Жаңа ғана бәрі оның қандай пысық, қайсар екендігін атап өтті, біз де соның бәрімен келісеміз.

Енді жұмысқа келетін болсақ, бұл зерттеу қазіргі таңда өте өзекті, өте қажет жұмыс. Неге десеніздер, қазіргі кезде артериялық гипертензия мен қант диабетімен ауыратын науқастар арасында дер кезінде диагностикаланбайтын жағдайлар көп кездесіп отыр. Өздеріңіз білесіздер, артериялық гипертензияның тек 25%-ы ғана емделіп жатыр, ал қалғандары емделмей, диагностикаланбай қалып отыр.

Бүйрек ауруларын алатын болсақ, мембранозды өзгерістермен жүретін тез үдемелі гломерулонефрит тіпті біздің амбулаториялық жағдайда да диагностикаланбай, бірден бүйректің созылмалы ауруының 3-сатысына өтіп кетіп жатыр. Ал 3-сатысында бүйректің 50%-ға жуық нефрондары жойылып, науқас гемодиализге тәуелді болып қалады. Өздеріңіз

QNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23 31 беттің 27 беті
Стенограмма		

білесіздер, Қазақстанда гемодиализге деген сұраныс өте жоғары, ал орталықтар саны шамамен 10 есе аз, яғни жетіспеушілік бар.

Сондықтан Асан Айнұрдың жұмысы өте маңызды. Бұл жұмыс қазіргі таңда тек стационар деңгейінде ғана емес, алғашқы медициналық-санитарлық көмек ретінде де, емханалар деңгейінде де қажет.

Асан Айнұр бізге ресми түрде рәсімделген әдістемелік ұсынымдарды ұсынды, диссертацияның негізгі нәтижелері біздің кафедрадағы резиденттерге сабақ беру бағдарламасына енгізілді. Біз оны күнделікті сабақтарда, тәжірибелік және машықтандыру сабақтарында қолданып отырмыз. Бұл біз үшін үлкен көмек болып отыр.

Ұсыныс ретінде айтқым келетіні: зерттеу нәтижелерін тек оқу үдерісіне ғана емес, емханалық деңгейде, стационарлық деңгейде және Денсаулық сақтау министрлігінің клиникалық хаттамаларына да енгізу қажет деп ойлаймын.

Көп-көп рахмет сіздерге! Айнұр Асанқызына сәттілік тілеймін! Әрі қарай жақсы, оң нәтиже болғанын тілейміз!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет Жұмалы Әріпбайұлы! Тағы сөз сөйлейтіндер бар ма? Айгуль Гаффаровна.

Ибрагимова Айгуль Гаффаровна: Добрый день! Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, заведующая кафедрой фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии Южно-Казахстанской медицинской академии. Уважаемая Гульжан Наркеновна, Председатель диссертационного совета, уважаемые члены диссертационного совета!

Буду краткой. Айнұр Асанқызын я знаю более 10–15 лет. Мы работаем на кафедре, и в этом году особенно тесно взаимодействуем. Это специалист, который осуществляет очень тесную связь между образованием и практикой, между клиническими фармакологами и различными направлениями здравоохранения и медицинского образования.

Она является наставником и преподавателем на уровне резидентуры по специальности «Клиническая фармакология», ведёт резидентов, используя современные методы обучения.

Хочу сказать несколько слов о работе. В исследовании Айнұр Асанқызы затронуты самые широкие аспекты исследовательских направлений в области клинической фармакологии. Все они сегодня уже были перечислены: фармакоэпидемиология, полипрагмазия и другие. Безусловно, следует отметить высокий уровень выполненного исследования. В завершение хочу присоединиться ко всем высказанным здесь отзывам, особенно к позитивным мнениям о личных качествах Айнұр Асанқызы, и пожелать ей больших успехов.

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет Айгуль Гаффаровна. К нам присоединился Абай Мусаевич Шепетов, сөз Сізге беріледі.

Шепетов Абай Мусаевич: Аса құрметті Диссертациялық кеңестің төрайымы Гульжан Наркеновна, Диссертациялық кеңестің мүшелері, әріптестер! Кешігіп келгеніміз ауа райына байланысты болды. Алматы қаласында тұман болуына байланысты «Astana Air» компаниясының әуе рейсі үш рет кешіктіріліп, соның салдарынан осылай болып қалды, дегенмен асыға жетіп келдік.

Айтайын дегенім, ізденуші Айнұр Асанқызының жұмысы бүгінгі күн үшін өте өзекті. Тұжырымды ұсыныстарының ішінде ең бастысы – скрининг пен клиникалық аудит. Бұл – әр нефрологтың көкейінде жүрген мәселе. Жұмысты оқи отырып, мен де осындай тұжырымға келдім.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 28 беті

Жұмыс өте өзекті, орынды. Қазіргі таңда, келешек үшін айтатын болсақ, нефропротективтік тәсілдердің жаңа бағыттары келіп жатыр. Осыған қадам басып, әрі қарай жылжуымызға бұл жұмыс үлкен мүмкіндік беріп отыр. Айнұр Асанқызы өз жұмысын өте орынды аяқтап, зерттеу нәтижелерін алдымызға ұсынып отыр.

Енді осы нәтижелерді тәжірибелік медицинаға енгізе алсақ, біз үлкен жұмыс атқарған болар едік, бүгінгі күн үшін зор көмек болар еді. Нефрологтар үшін бұл аса маңызды, себебі қазіргі таңда науқастар бізге көбіне бүйректің 5–сатысында келіп жатады. Егер оларды алдын ала анықтап, препараттардың тиімділігін тиісті көрсеткіштермен бағалап, клиникалық фармакологтармен бірлесіп жұмыс істесек, бұл өте жақсы оң нәтиже берер еді деп ойлаймын. Назарларыңызға рахмет!

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет, құрметті Абай Мусаевич! Осымен, құрметті диссертациялық кеңес мүшелері мен қонақтар, диссертациялық жұмысты талқылау аяқталды. Құпия дауыс беру іс–шарасын бастау қажет. Диссертациялық кеңес мүшелері мен ресми рецензенттердің дауыс беруі Диссертациялық кеңестің ғылыми хатшысы G–mail электрондық поштасына жіберген сілтеме арқылы Google Form платформасында жүзеге асырылады. Диссертациялық кеңес келесі шешімдердің бірін қабылдау үшін жасырын дауыс беруді жүргізеді:

1. философия докторы (PhD) дәрежесін беру;
2. диссертацияны пысықтауға жіберу;
3. диссертацияны қайта қорғауға жіберу;
4. философия докторы (PhD) дәрежесін беруден бас тарту.

Жоғарыда ұсынылған нұсқалардың бірін таңдаймыз.

Айнұр Асанқызының диссертациялық жұмысы бойынша құпия дауыс беру үшін құрамында үш адам болатын санақ комиссиясын сайлау қажет.

Санақ комиссиясын мына құрамда сайлауды ұсынамын:

Төрайымы: Кулбаева Салтанат Налибекқызы;

Мүшелері: Калиева Шолпан Сабатаевна;

Нигматуллина Назым Бакытбековна.

Санақ комиссиясының аталған құрамына қарсылық білдіретіндер бар ма? Дауыс берулеріңізді өтінемін.

Дауыс беру нәтижелері:

Қолдады – 7.

Қарсы – 0 (қарсы болғандар жоқ).

Бас тартты – 0 (бас тартқандар жоқ).

✓ Санақ комиссиясының құрамы бірауыздан бекітілді.

Санақ комиссиясы өз жұмысын бастайды.

Жасырын дауыс беру үшін 5 минуттық үзіліс жарияланады.

.....Үзілістен кейін.....

Абуова Гульжан Наркеновна:

Диссертациялық кеңестің жұмысы одан әрі жалғасады. Құпия дауыс беру нәтижелерін жариялау үшін санақ комиссиясының төрайымы **Салтанат Налибековнаға** сөз беріледі.

O'NTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес	044-/23	
Стенограмма	31 беттің 29 беті	

Кулбаева Салтанат Налибековна: Қайырлы күн, аса құрметті Диссертациялық кеңестің төрайымы Гульжан Наркеновна, Диссертациялық кеңестің мүшелері және рецензенттер!

Сіздердің назарларыңызға 8D10110 – «Медицина» мамандығы бойынша диссертациялық кеңестен сайланған есеп комиссиясының №6 хаттамасы ұсынылады.

Сайланған комиссия құрамы: Кулбаева Салтанат Налибековна, Нигматуллина Назым Бакытбековна және Калиева Шолпан Сабатаевна.

Комиссия философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін Асан Айнұр Асанқызының қорғаған диссертациялық жұмысы бойынша жасырын дауыс беру нәтижелерін шығару үшін сайланды.

Диссертациялық кеңестің құрамы 7 адам санымен бекітілген. Кеңес құрамына дауыс беру құқығы бар 2 адам енгізілген. Мәжіліске кеңестің 7 мүшесі қатысты, оның ішінде қаралған диссертация саласы бойынша 2 ғылым докторы бар.

Асан Айнұр Асанқызына философия докторы (PhD) дәрежесін беру бойынша дауыс беру нәтижелері төмендегідей:

- философия докторы (PhD) дәрежесін беру – 7,
- «диссертацияны түзетуге жіберу» – 0,
- «диссертацияны қайта қорғауға жіберу» – 0,
- «философия докторы (PhD) дәрежесін беруден бас тарту» – 0.

Есеп комиссиясының төрайымы Кулбаева Салтанат Налибековна, сонымен қатар комиссия мүшелері: Нигматуллина Назым Бакытбековна және Калиева Шолпан Сабатаевна.

Абуова Гульжан Наркеновна:

рахмет Салтанат Налибековна!

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

Кім қолдады – 7,

Кім қарсы? 0 қарсы болғандар жоқ.

Кім бас тартты? 0 бас тартқандар жоқ.

Санақ комиссиясының хаттамасы бірауыздан бекітіледі.

Диссертациялық кеңестің құрметті мүшелері, диссертациялық жұмыстың жіктеу белгілерін талқылауға өтеміз. Переходим к обсуждению квалификационных характеристик работы. Перед вами лежат папки, во всех папках уважаемые коллеги есть документ

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 бекітіледі.

2. Диссертация нәтижелерінің жаңалық деңгейі

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 бекітіледі.

3. Диссертация нәтижелерінің құндылығы

3.1. Жоғары

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес		044-/23
Стенограмма		31 беттің 30 беті

3.2. Қанағаттанарлық

3.3. Қанағаттанғысыз

Кім қолдайды? Бірауыздан. 3.1. пункт бекітіледі.

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. 4.2. пункт бекітіледі.

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 бекітіледі.

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 бір ауыздан дауыс берді және тиісті қорытынды Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитетіне жіберіледі.

Абуова Гульжан Наркеновна: Енді сөз Айнұр Асанқызына беріледі. Қорытынды сөз.

Асан Айнұр Асанқызы: Алғыс білдіруге рұқсат етіңіздер! Ең алдымен, диссертациялық жұмысымды қорғауға мүмкіндік берген Диссертациялық кеңестің төрайымы, аса құрметті Гульжан Наркеновнаға, Диссертациялық кеңестің тұрақты мүшелері – құрметті Нурлан Ерденевичке және Салтанат Налибековнаға шынайы алғысымды білдіремін.

Диссертациялық кеңестің уақытша мүшелеріне – құрметті Уланкул Муктаровнаға, Райхан Есенжановнаға және Назым Бакытбековнаға алғыс айтамын!

Диссертациялық жұмысты терең талдап, сындарлы ескертулер мен құнды пікірлерін білдіріп, жоғары бағасын берген ресми рецензенттер – қадірлі Абай Мусаевичке және қадірлі Шолпан Сабатаевнаға ерекше алғыс білдіремін!

Зерттеу жұмысының барлық кезеңдерінде кәсіби бағыт-бағдар беріп, әдіснамалық қолдау көрсеткен ғылыми кеңесшілерге – құрметті Абдужаппар Эркиновичке, Закира Амировнаға және Ықылас Сүйіндікұлына ерекше ризашылығымды білдіремін!

Отдельно хочу выразить искреннюю благодарность моему научному консультанту, профессору, многоуважаемому Дмитрию Алексеевичу Сычеву, находящемуся онлайн, за

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
8D10110 – «Медицина» БББ бойынша Диссертациялық Кеңес Стенограмма		044-/23 31 беттің 31 беті

научное сопровождение, ценные рекомендации и постоянную поддержку на всех этапах исследования.

Также выражаю признательность всему коллективу РМАНПО за содействие в организации и прохождении научной стажировки, которая внесла существенный вклад в формирование методологической базы исследования.

Спасибо за уделённое время и внимание к моей работе.

Зерттеу жүргізілген ұйымдардың басшылығы мен ұжымдарына, қолдау көрсеткен әріптестерге алғыс білдіремін.

Сондай-ақ білім алған Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің профессор-оқытушылар құрамына алғыс айтамын.

Осы жылдар бойы маған көрсеткен қолдауы мен сабырлылығы үшін отбасыма шын жүректен алғыс білдіремін.

Айтылған барлық ескертулер мен ұсыныстар алдағы ғылыми және тәжірибелік қызметімде ескерілетін болады. Назарларыңызға рахмет.

Абуова Гульжан Наркеновна: Рахмет, Айнұр Асанқызы! Құрметті диссертациялық кеңес мүшелері, қатысушылар! Диссертациялық кеңестің қорытындысын хабарлауға рұқсат етіңіздер. Ол хаттамада көрсетіледі. Қорытынды мынадай редакцияда ұсынылсын:

«Бүйректің созылмалы ауруындағы дәрі-дәрмектердің клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін зерттеу» тақырыбындағы диссертациялық жұмыс Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің білім және ғылым саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитетінің ғылыми дәрежелер беру қағидаларына сәйкес дайындалған. Ғылыми пікірталас, көпшілік алдында қорғау және жасырын дауыс беру нәтижелері негізінде Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының 8D10141 – «Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша диссертациялық кеңес Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитетіне Асан Айнұр Асанқызының қорғаған диссертациялық жұмысын философия докторы (PhD) дәрежесін беруге ұсынсын.

Айнұр Асанқызы, Сізді Диссертациялық кеңестің осы шешімімен барлық қатысушылардың атынан құттықтауға рұқсат етіңіздер!

Бүгінгі отырысқа қатысқан барлық қатысушыларға, уақытша мүшелерге алғыс айтамын: Райхан Есенжановнаға, Уланкул Муктаровнаға және Назым Бакытбековнаға, сондай-ақ Диссертациялық кеңестің тұрақты мүшелері Нурлан Ерденевичке, Салтанат Налибековнаға, Қанатжан Сауханбековичке алғыс білдіремін.

Ресми рецензенттер Абай Мусаевич пен Шолпан Сабатаевнаға ерекше алғыс айтамын!

Ғылыми кеңесшілер Абдужаппар Эркинович, Закира Амировна, Икилас Суиндинович, сондай-ақ шетелдік ғылыми кеңесші Дмитрий Алексеевичті осы шешіммен құттықтауға рұқсат етіңіздер! Диссертациялық кеңестің жұмысы бойынша ескертулер бар ма, құрметті қатысушылар? Ескертулер жоқ.

Құрметті диссертациялық кеңес мүшелері, құрметті рецензенттер, әріптестер, қонақтар! Жұмыс барысында көрсеткен белсенділіктеріңіз үшін баршаңызға үлкен рахмет! Осымен Диссертациялық кеңестің мәжілісін жабық деп жариялауға рұқсат етіңіздер! Барлықтарыңызға көп рахмет!

Диссертациялық Кеңестің
Төрайымы

Диссертациялық Кеңестің
ғылыми хатшысы



Абуова Г.Н.

Кемельбеков К.С.