

КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
им. И.К. Ахунбаева
КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Б.Н. Ельцина
УНПК МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ КЫРГЫЗСТАНА

ПРОТОКОЛ № 15

заседания диссертационного совета Д 14.18.585 по проведению предварительной защиты диссертационной работы Балабековой Марины Казыбаевны на тему: «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология

от « 14 » октября 2020 г.

г. Бишкек

Председатель: доктор медицинских наук, профессор Кононец И.Е.

Ученый секретарь: кандидат медицинских наук, доцент Сайдылдаева А.Б.

Председатель: Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, согласно явочному листу, из 13 утвержденных членов диссертационного совета Д 14.18.585 на заседании сегодня присутствуют 10 человек.

№	Фамилия, И.О.	Ученая степень, шифры специальностей в совете
1.	Кононец Ирина Евгеньевна	д.м.н., профессор, 03.03.01 – физиология
2.	Какеев Бакир Аскарлович	д.м.н., профессор, 14.03.03 – патологическая физиология; 03.03.01 – физиология
3.	Сайдылдаева Аида Бейшеналиевна	к.м.н., доцент, 03.03.01 – физиология
4.	Атыканов Арыстанбек Орозалыевич	д.м.н., с.н.с., 14.03.03 – патологическая физиология
5.	Белов Георгий Васильевич	д.м.н., профессор, 14.00.51 – восстановительная медицина, лечебная физкультура и спортивная медицина, курортология и физиотерапия; 14.00.16 - патологическая физиология

6.	Джунусова Гульнар Султановна	д.м.н., профессор, 03.03.01 – физиология, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия
7.	Куттубаев Омурбек Ташибекович	д.м.н., профессор, 14.03.03 – патологическая физиология
8.	Ниязов Батырхан Сабитович	д.м.н., профессор, 14.03.03 – патологическая физиология
9.	Султанмуратов Махмуд Темирбекович	д.м.н., профессор, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия
10.	Шаназаров Алмаз Согонбаевич	д.м.н., профессор, 03.03.01 – физиология; 14.03.03 – патологическая физиология

Отсутствуют:

1. д.м.н., профессор, академик НАН КР Айдаралиев А.А. (в командировке).
2. д.м.н., профессор Алымкулов Р.Д. (скончался 10 июля 2020 г. от пневмонии).
3. д.м.н., доцент Усупбекова Б.Ш. (в командировке).

№	Фамилия, И.О.	Ученая степень, шифры специальностей в совете
1	Айдаралиев Асылбек Акматбкович	д.м.н., профессор, академик НАН КР физиология – 03.03.01
2	Алымкулов Раушанбек Добулбекович	д.м.н., профессор, 14.03.11 – восстановительная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.
3	Усубекова Бактыгуль Шаршекеевна	д.м.н., доцент, 14.01.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Председатель: уважаемые члены диссертационного совета, кворум у нас имеется, разрешите приступить к работе.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Предварительная защита диссертации соискателя Балабековой Марины Казыбаевны на тему: «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология.

Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор Тухватшин Р.Р.

Ученый секретарь: разрешите представить Вам документы соискателя Балабековой М.К. В личном деле соискателя имеются все необходимые документы, соответствующие требованиям ВАК КР.

Председатель: д.м.н., профессор Кононец И.Е. – слово представляется соискателю для изложения результатов диссертационной работы, регламент – 20 мин.

Балабекова М.К.

Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета! Разрешите представить вашему вниманию нашу работу на тему «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции» (доклад прилагается).

Председатель: д.м.н., профессор Кононец И.Е. – уважаемые члены диссертационного совета: у кого есть вопросы к соискателю?

Вопросы к докладчику.

Джунусова Г.С. – д.м.н., профессор

1. Кто автор препарата? Почему нет ссылок? Автореферат бледно напечатан, тяжело читается.

2. Почему называете дихромат и бихромат?

3. Можно ли полученные Вами результаты экстраполировать на человеческий организм? Учитывался ли возраст крыс? Учитывали ли то, что оксифосфонат – это нейротоксический препарат? Влияет ли препарат на нейро-эндокринную регуляцию?

4. Почему изучали изменения на 7-й и 14-й день?

Соискатель: Уважаемая Гульнар Султановна, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Биологически активное химическое соединение под лабораторным шифром МХФ-2 синтезировано в АО «Институт химических наук имени А.Б. Бектурова» под руководством академика Пралиева К.Д. Это новое химическое соединение, во многих наших опубликованных работах присутствует соединение под шифром МХФ-2. В нашем докладе представлена формула этого нового химического соединения, условно

названного как оксифосфонат, т.к. соединение относят к группе оксифосфонатов.

2. По поводу дихромата и бихромата. Это синонимы. Можно называть и дихромат, и бихромат, различий не будет.

3. По поводу экстраполяции полученных результатов на человеческий организм: необходимо отметить, что хотя организм животных максимально приближен к человеческому, полученные результаты в полной степени экстраполировать на человека нельзя, поскольку даже в составе крови имеются некоторые различия. Например, если взять лимфоциты, то в крови человека они представляют до 30% от лейкоцитарной фракции, а у крыс до – 70%. Поэтому основные принципы, полученные в эксперименте, можно экстраполировать на человека, хотя рано об этом судить. Мы занимались изучением механизмов течения асептического воспаления под влиянием солей ванадия и хрома с помощью новых методов исследования и поиском новых способов их возможной патогенетической коррекции.

По поводу возраста крыс: да, возраст крыс имеет значение, поскольку мы брали белых беспородных половозрелых крыс-самцов в возрасте 8-12 мес., весом 180-220 г.

По поводу известного нейротоксического действия оксифосфоната: МХФ-2 или оксифосфонат – новое химическое соединение, синтезированное в АО «Институт химических наук имени А.Б. Бектурова». Это белый порошок во флаконе массой 1-2 г. Одно время эксперимент останавливали, т.к. ждали, когда завершится синтез этого соединения. Поэтому, я не соглашусь с тем, что это давно известный препарат. Возможно, название этого соединения имеет синонимическое совпадение, но это соединение из пиперидинового ряда группы оксифосфонатов. Недавно у нас вышла статья в базе Scopus как раз с данным соединением, где приведены его иммуномодулирующие свойства при интоксикации ванадием и хромом. Я ее еще не включила в автореферат.

4. Почему изучали изменения на 7-й и 14-й день? Можно было исследовать на 30-е и 45-е сутки, но мы не ставили цель изучать более отдаленные результаты. Как только мы увидели значительные изменения в 1-е и 7-е сутки исследования в контрольной группе с асептическим воспалением, а классическое течение воспаления в этой группе заканчивалось на 14-е сутки исследования, мы ограничились этими сроками исследования.

Председатель: Гульнар Султановна, Вы удовлетворены ответами соискателя?

Доктор медицинских наук, профессор Джунусова Г.С. – Да, спасибо!

Председатель: у кого еще вопросы соискателю? Пожалуйста, Батырхан Сабитович.

Ниязов Б.С. – д.м.н., профессор

С какой целью применяли рувимины?

Соискатель: Уважаемый Батырхан Сабитович, разрешите ответить на Ваш вопрос:

1. Рувимин – это известный иммуномодулятор, разработанный в АО «Институт химических наук имени А.Б. Бектурова». Он обладает антиоксидантным действием. Как известно, к иммуномодулирующим свойствам препаратов относят и их антиоксидантные свойства. Поэтому был использован рувимин, как один из возможных способов патогенетической коррекции выявленных нарушений.

Председатель: Батырхан Сабитович, Вы удовлетворены ответом соискателя?

Доктор медицинских наук, профессор Ниязов Б.С. – Да, спасибо!

Председатель: у кого еще вопросы соискателю? Пожалуйста, Гульнар Султановна.

Джунусова Г.С. – д.м.н., профессор

Если посмотреть в интернете, то выходит, что оксифосфонат давно выпущенный препарат и его синтез описан в монографиях 1953 - 54 годов и даже есть монография Джиембаева Б.Ж. от 2003 года, где описывается и строение, и действие оксифосфоната. У Вас какой-то другой оксифосфонат?

Соискатель: Уважаемая Гульнар Султановна, разрешите ответить на Ваш вопрос:

Это новое соединение, в докладе представлена химическая формула этого соединения - (1-(2-этоксиэтил)-4-(диметоксифосфорил)-4-гидроксипиперидин, есть патент на это соединение. Возможно, в монографии Джиембаева Б.Ж. (д.х.н., сотрудника АО «Институт химических наук имени А.Б. Бектурова») представлено другое соединение из группы оксифосфонатов.

Председатель: Гульнар Султановна, Вы удовлетворены ответами соискателя?

Доктор медицинских наук, профессор Джунусова Г.С. – Да, спасибо!

Председатель: Кононец И.Е. – д.м.н., профессор

У меня тоже есть вопросы:

1. Уточните, пожалуйста, почему Вы ограничились 14 сутками исследования?

2. Оценку микроскопических исследований сами проводили? Кто помогал проводить микроскопическую оценку препаратов? Необходимо указать это в автореферате и поблагодарить за помощь.

3. Механизмы действия изученных Вами препаратов совершенно разные? Можно ли из результатов Ваших исследований сказать, какой из них более эффективный?

4. Вы очень подробно описали метод канонической корреляции? Есть ли в этом необходимость.

Соискатель: Уважаемая Ирина Евгеньевна, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. По поводу 14-х суток я говорила, что в контрольной группе исследований течение классического воспаления завершалось процессами регенерации и полного завершения воспаления к этому сроку. И, так как эта группа служила группой сравнения, мы ограничились именно этим сроком исследования.

2. По поводу оценки микроскопических препаратов: все исследования, начиная с разработки дизайна эксперимента, постановки эксперимента, моделирования ванадиевой и хромовой интоксикации, а также асептического воспаления, коррекции препаратами, забоя и, заканчивая подготовкой гистологических срезов и окрашиванием, проводила сама лично. Микроскопическую оценку проводил профессор кафедры патологической анатомии Ахметов Ж.Б.

3. Мы выявили разную степень эффективности этих препаратов. Сказать, какая именно эффективность больше или меньше нельзя. Однако мы продемонстрировали, что эффективность препарата выше в коррекции различных звеньев патогенеза металлиндуцированных повреждений и вызванного на этом фоне асептического воспаления.

4. По поводу метода канонической корреляции. Метод канонической корреляции – это составная часть дискриминантного анализа. Без канонической корреляции нельзя получить стандартизованные коэффициенты, которые были продемонстрированы в нашем докладе.

Председатель: Кононец И.Е. – д.м.н., профессор – Спасибо.

Председатель: у кого еще вопросы к соискателю? Пожалуйста, Батырхан Сабитович.

Ниязов Б.С. – д.м.н., профессор

1. Сколько крыс было в эксперименте?

2. Кто финансировал ваши исследования? Ведь иммунологические исследования очень дорогие. Для коррекции иммунодефицитов применяются иммуномодуляторы и иммунодепрессоры. К каким из них относятся ваши препараты?

Соискатель: Уважаемый Батырхан Сабитович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Было 450 крыс: в каждой серии экспериментов по 30 крыс (3 срока исследований), всего 15 серий экспериментов.

2. По поводу финансирования исследований: я являлась научным руководителем научно-технического проекта, финансируемого МОН РК «Молекулярно-биологические особенности течения асептического воспаления, ассоциированного с экологенной иммунодепрессией» (2015-2017 гг). В проекте изучали особенности экспрессии тканеспецифичных генов различных органов иммуногенеза у крыс с асептическим воспалением, вызванным на фоне ванадиевой и хромовой интоксикации. Проводили транскриптомный анализ, где изучали экспрессию этих генов. Во-вторых, проводили иммунологические исследования у этих же крыс, забирая органы иммуногенеза и кровь для иммунофенотипирования субклеточных

популяций и определения в сыворотке крови содержания про- и противовоспалительных цитокинов.

По поводу иммуномодуляторов: иммуномодуляторы имеют свойства повышать активность иммунокомпетентных клеток, в других случаях понижать. По полученным результатам, по тому, как они корректируют, особенно оксифосфонат, который является экспериментальным и мы не называем его препаратом, т.к. является биологически активным химическим соединением, позволяют нам предполагать, что они обладают иммуномодулирующей активностью, поскольку в сравнении с известным иммуномодулятором полиоксидонием он по некоторым результатам превосходит эффективность полиоксидония, а в некоторых случаях уступают ему.

Ниязов Б.С. – д.м.н., профессор

Вы покупали препараты?

Соискатель: Уважаемый Батырхан Сабитович, разрешите ответить на Ваш вопрос:

Полиоксидоний продается в аптеке, а оксифосфонат синтезирован в АО «Институт химических наук имени А.Б. Бектурова». Его предоставляли в маленьком флаконе, массой 1-2 г и иногда наш эксперимент останавливался, поскольку на его синтез уходило 2-3 месяца.

Председатель: Батырхан Сабитович, Вы удовлетворены ответами соискателя?

Доктор медицинских наук, профессор Ниязов Б.С. – Да, спасибо!

Председатель: у кого еще вопросы к соискателю? Пожалуйста, Георгий Васильевич.

Белов Г.В. – д.м.н., профессор

1. Диссертант хорошо докладывает результаты проведенного исследования, чувствуется, что Марина Казыбаевна - педагог со стажем. Вы знаете, что по требованиям ВАК КР ссылки на публикации должны быть за последние 5 лет. На первой странице автореферата в актуальности исследования надо обновить публикации. По поводу следующего раздела – связь темы с приоритетными научными исследованиями. Прежде всего, если был научно-технический проект, нужно проставить номер госрегистрации с суммой финансирования, кто финансировал, а не говорить, что работа продолжает ранее начатые исследования. Если финансировало МОН РК, тогда не будет никаких вопросов. Мы тоже цитокины изучаем, мы больных привлекаем, чтобы они сами оплатили, потому что высокие цены за один анализ. Нужно обязательно указать, какая лаборатория описывала микропрепараты, какой институт предоставил исследуемый Вами препарат, поблагодарить их за это.

2. Я не увидел микроскопию лимфоузла. Лимфоузел имеет капсулу, дольки, строму и т.д. Я сам являюсь в течение 45 лет патологоанатомом – я не увидел. Снимки препаратов хорошие, резкость отличная.

Соискатель: Уважаемый Георгий Васильевич, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Институт, предоставивший препарат, лаборатории, в которых описывали микропрепараты и НТП МОН РК с номером госрегистрации указаны в диссертации. Если есть необходимость указать и в автореферате, то мы обсудим с научным консультантом и примем все Ваши замечания во внимание.

2. В нашем докладе действительно представлена не микроскопия лимфатического узла, а цитология. Это пунктат лимфоузла. Поскольку мы представили наиболее выраженные изменения в лимфатическом узле, то посчитали, что более наглядно будет продемонстрировать пунктат лимфоузла с голыми ядрами и признаками апоптоза лимфоцитов. Если есть необходимость посмотреть микроскопию лимфоузла, то я могу показать из диссертации.

Председатель: Георгий Васильевич, Вы удовлетворены ответами соискателя?

Доктор медицинских наук, профессор Белов Г.В. – Да, спасибо!

Председатель: у кого еще вопросы к соискателю? Пожалуйста, Алмаз Согонбаевич.

Шаназаров А.С. – д.м.н., профессор

Где выполнялась работа?

Соискатель: Уважаемый Алмаз Согомбаевич, разрешите ответить на Ваш вопрос:

Я являюсь докторантом кафедры патофизиологии КГМА им. И.К. Ахунбаева. Работа выполнялась в Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева. Мы имеем давние связи с кафедрой патофизиологии, давно сотрудничаем и выполняли несколько проектов, поэтому часть работы была выполнена именно в КГМА под научным руководством профессора Тухватшина Рустама Романовича. Я приезжала в командировку, работала в лаборатории ЦНИЛ, где проводили забой и заборы органов животных. Часть исследований мы проводили в КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова.

Председатель: Алмаз Согонбаевич, Вы удовлетворены ответом соискателя?

Доктор медицинских наук, профессор Шаназаров А.С. – Да, спасибо!

Председатель Кононец И.Е. – д.м.н., профессор:

Есть ли еще вопросы? Нет.

Слово предоставляется научному консультанту д.м.н., профессору Тухватшину Р.Р.

Тухватшин Р.Р. – д.м.н., профессор

Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета! Действительно, очень трудное время сейчас сложилось. Не работали интернет, компьютерные клубы и заправки картриджей. Мы приносим

глубокие извинения за качество автореферата, поскольку в связи с последними событиями, это были действительно экстремальные условия.

Вопрос по поводу оксифосфоната. Если в интернете мы наберем оксифосфонат, то действительно это старое вещество. Я сейчас набрал в интернете 1-окси-2,2,2, 3 хлорэтилдифосфат, таких веществ сотни. Но, если вы наберете (1-(2-этоксиэтил)-4-(диметоксифосфорил)-4-гидроксипиперидин, это вещество, которое было недавно синтезировано и было использовано в проводимых исследованиях. Всегда надо набирать химическую формулу и ни в коем случае не название базового препарата. Оно действительно очень старое, Вы абсолютно правы.

По поводу вопроса о животных. Животных мы начинаем разводить только с 8-ми месяцев, крысы-самцы становятся половозрелыми в 8 месяцев. Посмотрите монографию Западнюк И.П. «Лабораторные животные» - классика, там написано 8-12 месяцев. Если мы посмотрим интернет, то везде рекомендуется проводить связку животных только с 8-ми месяцев. Во-вторых, Марина Казыбаевна показала тимус. Вообще, инволюция тимуса у человека начинается в 7-8 лет и проводить корреляцию между жизнью человека и крысы нельзя. Но мы шли строго по рекомендациям Западнюк И.П.. Если мы нарушили требования, значит, мы неправильно взяли животных в эксперимент. Если вы берете в 3 месяца, значит, вы берете ребенка в эксперимент. Это же будут совсем другие эксперименты. Мы взяли тех крыс, у которых гормональная система установилась, это половозрелая крыса, у которой иммунная система находится, как говорится, в расцвете.

процесс альтерации, экссудации и пролиферации. Воспаление стало протекать нетипично. Может этот человек подвергался воздействию того же хрома, может отравился свинцом. Поэтому у него Covid-19 так протекает и он умирает. Споры идут, что человек курильщик, на вредном предприятии работал. Поэтому, сейчас, когда говорим о персонифицированной медицине, мы должны точно знать, чему подвергался человек и потом только пневмонию или воспаление лечить.

Председатель: д.м.н., профессор Кононец И.Е.

- Слово предоставляем члену экспертной комиссии по диссертационной работе Балабековой Марины Казыбаевны на тему: «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции» доктору медицинских наук, с.н.с. Атыканову Арыстанбеку Орозалиевичу (заключение прилагается).

Замечания и вопросы эксперта:

- 1) во введении, в разделе актуальность работы желательно дать обоснование, насколько важны эти исследования в Казахстане;
- 2) в разделе " Предмет исследования " нет необходимости повторять актуальность, а надо конкретно указать, что Вы изучаете;

3) в разделе " Актуальность " необходимо дать объяснение, почему выбраны для моделирования воспаление, комбинированное применением ванадия и хрома, а не их изолированное использование;

4) пункты 5,6,7 Положений, выносимых на защиту, сформулированы как выводы, а не положения. Желательно эти пункты конкретизировать и четко изложить как " Положения ";

5) в практических рекомендациях нет рекомендаций в плане использования оксифосфаната и рувина в качестве иммуномодуляторов;

6) в разделе " Внедрение результатов исследования " указано, что результаты внедрены на кафедре патофизиологии КГМА, но нет указания о внедрении по месту выполнения самой работы;

7) включение раздела " Приложение " в диссертацию нет особой необходимости, так как они повторяют материалы, представленные в разделах собственных исследований.

Много вопросов задавали по поводу препаратов. Вы знаете, по сути какой препарат иммуномодулятор здесь особого значения не должно играть. Потому что, если идет интоксикация хромом и ванадием, важно получить результат о том, действуют ли иммуномодуляторы при такой интоксикации или нет. Поэтому вопросов о том, что экспериментальный препарат фактически приближен к действию известного препарата – полиоксидония не возникало. Можно было применить другой препарат из этой же группы и получить такой же результат. Важно, что диссертант получил результаты влияния иммуномодуляторов при интоксикации хрома и ванадия. Там совсем другие препараты, даже может быть все иммуномодуляторы не будут иметь никакого действия.

И второе, что я хотел бы отметить, почему в Казахстане это важно. В Казахстане есть целый город, который называется Хромтау. Это город, который расположен вокруг комбината. И представляете, вот этот хром шестивалентный или другой валентности вызывает опухоли. Естественно, эта интоксикация идет на весь регион. Есть город Тараз, где от фосфора зимой все вокруг желтое и таких городов много в Казахстане. Поэтому, я думаю, что эта работа будет иметь большое значение для всего Казахстана. У нас таких комбинатов нет, а это огромные комбинаты мирового уровня. Поэтому, я считаю, что результаты иммунотоксического влияния хрома и ванадия актуальны. Поэтому я задал вопрос, почему ванадий и хром, наверное, на производстве они одновременно действуют.

Соискатель: Уважаемый Арыстанбек Орозалыевич, разрешите ответить на ваши вопросы:

Основные Ваши замечания мы обсудим с научным консультантом и примем во внимание. По поводу вопроса о том, почему применяли комбинированное, а не изолированное воздействие ванадия и хрома. Условия нашего эксперимента мы максимально приближали к реальным условиям, поскольку человек в повседневной жизни не подвергается изолированному воздействию экотоксикантов. Тем более, вы говорили про Хромтау, в

диссертации все это описано. В Актюбинской области идет добыча нефти и газа, где в продуктах их сгорания содержится ванадий, а в 100 км находится Хромтау. Таким образом, идет комбинированное влияние ванадия и хрома в одной только Актюбинской области. Таких регионов у нас много. Поэтому решили применить в эксперименте комбинированное воздействие ванадия и хрома. Спасибо Вам огромное, Арыстанбек Орозалыевич, за то, что уделили время для рецензирования нашей работы.

Председатель: д.м.н., профессор Кононец И.Е.

- Слово предоставляем члену экспертной комиссии по диссертационной работе Балабековой Марины Казыбаевны на тему: «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции» доктору медицинских наук, профессору Куттубаеву Омурбеку Ташибековичу (заключение прилагается).

Замечания и вопросы эксперта:

1. Объем диссертации очень большой. В связи с этим у меня вопрос. Была ли необходимость включить раздел математического моделирования, для того чтобы выяснить (установить) взаимосвязь иммунологических и гематологических показателей, которые уже общеизвестны?

2. В материалах и методах указаны, что для морфологических исследований использован электронный микроскоп, но я не увидел ни одной электроннограммы, все рисунки со светового микроскопа. Самое большое увеличение в 1000 раз.

3. Статистическая обработка сделана на высоком уровне, с применением различных методов. Но с избытком применяется специфические термины, которые понятны только математикам. Также в тексте имеется предложение, которое написано таким образом: факт принадлежности пациентов к той или иной группе.

4. Мне непонятно в практической значимости применение результатов диссертации в медико-генетической консультации.

5. Изменить формулировку цели. Цель должна отвечать на вопрос – для чего?

6. Некоторые таблицы громоздкие.

7. Ваш личный вклад в данном исследовании?

8. Соответствует ли диссертация требованиям ВАК КР, поскольку по новому требованию у Вас должно быть 3 статьи в Scopus, притом, чтобы Вы были одним из трех первых авторов.

Соискатель: Уважаемый Омурбек Ташибекович, разрешите ответить на Ваши вопросы:

По поводу статей в Scopus. На данный момент у нас есть 2 статьи в Scopus с процентами в базе Clarivate Analitics не ниже 30, которые индексируются в наукометрических базах Scopus, Web of Science. Но, насколько мне известно, мы не подпадаем под новые требования, поскольку

по дате подачи заявления мы идем по старым требованиям ВАК КР. Но, тем не менее, все требуемые статьи у нас есть.

Все материалы диссертации, включая разработку дизайна экспериментов, постановку экспериментов, забор органов и крови, подготовку гистологических срезов и покраску препаратов, статистическую обработку, интерпретацию и публикацию материалов, выполнены лично мной.

Все остальные Ваши замечания будут обсуждены с научным консультантом и приняты к сведению. Уважаемый Омурбек Ташибекович, разрешите выразить Вам огромную благодарность за рецензирование нашей работы.

Председатель: д.м.н., профессор Кононец И.Е.

- Слово предоставляем члену экспертной комиссии по диссертационной работе Балабековой Марины Казыбаевны на тему: «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции» доктору медицинских наук, профессору Шаназарову Алмазу Согомбаевичу (заключение прилагается).

Замечания и вопросы эксперта:

Замечания по диссертационной работе не принципиальны и, в первую очередь, касаются выводов 5 и 7. На мой взгляд, пятый вывод необходимо конкретизировать, а в 7 – последнее предложение следует переформулировать, сделав его более понятным.

Положения, выносимые на защиту, требуют доработки, особенно это касается 5 и 6-го пунктов. Желательно их представить не в констатирующей форме, а скорее – в доказательной. В диссертации и автореферате встречаются излишние и сложные обороты, затрудняющие восприятие текста, имеются стилистические погрешности и ошибки. К примеру, в разделе «Новизна исследований» приводится не к месту текст на 0,5 страницы, где излагается гипотетическая точка зрения диссертанта на выполнение исследований. В разделе «Экономическая значимость результатов» без ущерба для работы можно сократить текст, оставив вторую половину, которая в большей степени отвечает сути указанной рубрики. На странице 4 отмечается важность коррекции, поскольку «приводит измененные показатели до уровня первоначальных значений». Действительно, коррекционные меры весьма важны, так как они могут оптимизировать функциональное состояние организма, но не обязательным является доведение измененных показателей до исходного уровня. Есть вопросы и по структуре диссертации: 1) чем обусловлено представление в работе одной главой собственных исследований с 6-ю разделами и 2) считаете ли Вы возможным изменение такой структуры и представления хотя бы раздела 3.6 самостоятельной главой.

Указанные замечания не снижают значимости выполненной работы, она интересна, результативна, несмотря на сложность поставленных задач и трудоемкость их реализации.

Соискатель: Уважаемый Алмаз Согомбаевич, разрешите ответить на Ваши вопросы:

По структуре диссертации. В инструкции ВАК по оформлению диссертаций результаты собственных исследований должны быть представлены одной главой.

Остальные Ваши замечания будут обсуждены с научным консультантом и приняты к сведению. Спасибо огромное, Алмаз Согомбаевич, за уделенное время при рецензировании нашей работы.

Благодарю уважаемых рецензентов за то, что провели большую работу в наше непростое время, в период карантина.

Председатель д.м.н., профессор Кононец И.Е. приступим к обсуждению диссертационной работы соискателя.

Джунусова Г.С. - д.м.н., профессор

Можно мне выступить в качестве неофициального оппонента? Хотела сказать по поводу возраста крыс. Вы знаете исследования Хавинсона В., в статье которого за 1994 год он сравнивает тимус крыс разных возрастных групп: 3, 7 и 13 мес. Я специально посмотрела, у Вас 8-12 месяцев. Так вот, наибольшая функциональная активность тимуса, которую можно соотносить с молодым возрастом периода активного полового созревания молодого человека, как пишет Хавинсон В., совпадает с 3 месячным возрастом крыс. А возраст 12-13 месяцев – это старые крысы, у которых произошла инволюция тимуса. В 7 месяцев уже есть снижение активности тимуса. По поводу лимфоцитов. Какой метод Вы использовали при исследовании CD4+, CD8+?

Соискатель: Уважаемая Гульнар Султановна, разрешите ответить на Ваш вопрос.

Это иммунофенотипирование клеток с маркером дифференцировки CD3+, CD4+, CD8+ лимфоцитов методом проточной цитофлуориметрии.

Джунусова Г.С. - д.м.н., профессор

Да, именно этим методом. Да, действительно, тканевые лимфоциты первые реагируют, но, не забывайте, ведь лимфоциты – это основные клетки иммунной системы, которые хранят память на протяжении 5-10 лет о том, что происходило в организме. У меня нет к Вам негативного отношения. Я вижу, Вы – большая трудяга. Недаром я спросила, когда Вы защитили кандидатскую диссертацию. Я Вас поддерживаю как женщину в науке. Но, надо было посмотреть и 3- месячную крысу. Речь не идет о половозрелой и неполовозрелой крысе, речь идет о тимусе.

Председатель: д.м.н., профессор Кононец И.Е.

Я хочу внести свои рекомендации. Во-первых, уменьшить объем диссертации. Для докторской диссертации допускается 250 страниц, у Вас – 296. Сократить объем автореферата до 40 страниц, у Вас – 49. Можно

уменьшить за счет апробации результатов. Можно оставить публикации в значимых международных конференциях. Список использованной литературы также можно сократить. Вы проделали огромную работу. Цель и задачи, исследования актуальны, методики адекватны. Выводы необходимо конкретизировать. Полученный Вами огромный материал необходимо изложить лаконично.

Соискатель: Уважаемая Ирина Евгеньевна, мы учтем Ваши замечания.

Председатель: д.м.н., профессор Кононец И.Е.: есть еще желающие выступить? Желающих больше нет.

Спасибо, уважаемые коллеги, подведем итоги.

Сегодня мы прослушали диссертационную работу Балабековой Марины Казыбаевны на тему «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции». В работе сформулированы четкая цель и практическое значение для медицины. Соискателю необходимо провести коррекцию диссертационной работы с учетом высказанных замечаний.

ПОСТАНОВИЛИ:

Диссертационная работа Балабековой Марины Казыбаевны на тему: «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология представляет собой законченный научный труд, в котором приведены результаты, имеющие большое научно-практическое значение.

По своей актуальности, научно-практической значимости и новизне полученных данных работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Работа может быть рекомендована к публичной защите.

Председатель: Кононец И.Е. –д.м.н., профессор

Уважаемые члены диссертационного совета. Позвольте, предложить в качестве ведущей организации Медицинский университет Астана, 010000, Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул. Бейбитшилик, 49/А, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология.

- **первым официальным оппонентом** – доктора медицинских наук, с.н.с., начальника научно-аналитического отдела международной высшей школы медицины Атыканова Арыстанбека Орозалиевича (специальность по

автореферату – 14.00.16 патологическая физиология; 14.00.09 педиатрия), который имеет труды, близкие к проблеме исследования):

1. Оценка медиаторов воспаления при хронических воспалительных процессах в придатках матки в сочетании с трубно-перитонеальной формой бесплодия у женщин // Вестник КРСУ, 2012. - Т.12. – №2.

2. Состояние цитокиновой системы при хронических воспалительных процессах в придатках матки и развитии спаечного процесса в малом тазу у женщин // Вестник КРСУ, 2012. - Т.12. – №7.

3. Эффективность лечения и исходы хронических воспалительных заболеваний придатков матки у женщин репродуктивного возраста // Вестник КРСУ, 2013. - Т.14. - №4.

- **вторым официальным оппонентом** - доктора медицинских наук, и.о. профессора кафедры патологии, базисной и клинической фармакологии Международного медицинского факультета Ошского государственного университета Калматова Романбека Калматовича (специальность по автореферату – 14.03.03 патологическая физиология), который имеет труды, близкие к проблеме исследования):

1. Лейкоцитарный индекс интоксикации у больных с гинекологической патологией // Вестник ОшГУ, 2008. - №3.

2. Роль механизмов свободно-радикального окисления в патогенезе локального поражения верхних дыхательных путей // Молодой ученый. 2012. – №10.

3. Цитокиновый статус часто болеющих детей и детей с бронхиальной астмой до и после лечения // Вестник новых медицинских технологий, 2016.- Т. 23. - № 4.

- **третьим официальным оппонентом** - доктора медицинских наук, профессора, заведующего лабораторией патологической физиологии НИИ молекулярной биологии и медицины Айтбаева Кубаныч Авеновича (специальность по автореферату – 14.00.16 патологическая физиология), который имеет труды, близкие к проблеме исследования):

1. Особенности развития экспериментального атеросклероза у животных, адаптированных к прерывистой барокамерной гипоксии (в соавторстве). //Кардиология, 2000. - Том 4. - №5. – С. 54-58.

2. Влияние гипоксической гипоксии на развитие атеросклероза у кроликов (в соавторстве). // Авиакосмическая и экологическая медицина, 1999. - №5. – С. 54-57.

3. Исследование возможности коррекции атерогенных дислипидемий горноклиматическим лечением (в соавторстве) //Кардиология, 1991. - №3. – С. 8-11.

Председатель: Кононец И.Е. –д.м.н., профессор

В результате детального обсуждения результатов, полученных соискателем, ставлю на голосование вопрос о рекомендации диссертационной работы Балабековой Марины Казыбаевны на тему «Влияние металлиндуцированного угнетения реактивности организма на течение экспериментального воспаления и пути его коррекции» к защите.

Итоги голосования:

«за» - единогласно;

«против» - нет;

«воздержавшихся» - нет

Председатель: Уважаемые члены диссертационного совета! Позвольте на этом считать заседание совета закрытым. Спасибо всем!

Председатель:

**доктор медицинских наук,
профессор**



Кононец И.Е.

Ученый секретарь:

**кандидат медицинских наук,
доцент**

Сайдылдаева А.Б.

Дата: 20.10.2020 г.