

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 1 из 38

ПРОТОКОЛ № 8

Заседание диссертационного совета при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» (ЮКМА) для получения степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 «Медицина» Касымовой Асель Аленовны на тему: «Предикторы ишемических и геморрагических событий у больных с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после чрескожных коронарных вмешательств»

г. Шымкент

«12» декабря 2025г.

На заседании диссертационного совета приняли участие 7 членов диссертационного совета из 7, в том числе количество докторов наук в рассматриваемой области диссертации – 3, количество кандидатов наук – 2, количество PhD – 2.

НА ПОВЕСТКЕ ДНЯ:

Защита диссертации Касымовой Асель Аленовны на тему: «Предикторы ишемических и геморрагических событий у больных с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после чрескожных коронарных вмешательств».

Председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Заместитель председателя диссертационного совета – Кулбаева Салтанат Налибековна, PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой «Акушерство и гинекологии», «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Член диссертационного совета - Аукунов Нурлан Ерденьевич - к.м.н. профессор проректор по научному и стратегическому развитию «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - PhD, ассоциированный профессор, заведующий кафедрой «Педиатрия-2» АО «ЮКМА», г. Шымкент, Казахстан.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 2 из 38

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

Саламатсыздар ма құрметті әріптестер! Добрый день, глубокоуважаемые коллеги! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета! В зале заседания диссертационного совета на базе Южно-Казахстанской медицинской академии присутствуют **постоянные члены диссертационного совета по специальности 8D10141 – «Медицина»:**

Председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Заместитель председателя диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибековна - PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Член диссертационного совета - Аукенов Нурлан Ерденьевич - к.м.н. профессор проректор по научному и стратегическому развитию «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - PhD, ассоциированный профессор, заведующий кафедрой «Педиатрия-2», «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Временными членами диссертационного совета по данной защите Приказом ректора назначены:

Тундыбаева Мейрамгуль Капсиметовна - доктор медицинских наук, профессор, «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней», заведующая кафедрой кардиологии, руководитель департамента послевузовского образования Казахского Национального Медицинского Университета имени С.Д. Асфендиярова, вице-президент «Общество специалистов по артериальной гипертонии и кардиоваскулярной профилактике» (г. Алматы, Казахстан).

Керимкулова Айман Сайлаубековна - кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой «Семейной медицины №2» НАО «Медицинский университет Астана» (г. Астана, Казахстан).

Гордеев Иван Геннадьевич - доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора института клинической медицины, заведующий кафедрой госпитальной терапии имени академика П.Е. Лукомского ИКМ Российский национальный исследовательский медицинский университет имени

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 3 из 38

Н.И. Пирогова Минздрава России (г. Москва, Российская Федерация). Иван Геннадиевич сегодня присутствует в онлайн режиме.

Из 7 членов Диссертационного совета на сегодняшнем заседании присутствуют 7 человек. Таким образом, необходимый кворум для проведения ДС имеется.

Кроме того, на заседании диссертационного совета присутствуют

Научные консультанты:

Мансурова Джамиля Анваровна - PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой терапии НАО «Медицинский университет Семей» (г. Семей, Казахстан).

Ройтман Евгений Витальевич - доктор биологических наук, профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии Института материнства и детства Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Президент Национальной ассоциации специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии, ведущий научный сотрудник, руководитель группы изучения гемореологии и гемостазиологии «Российский центр неврологии и нейронаук» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (г. Москва, Российская Федерация).

Евгений Витальевич сегодня присутствует в онлайн режиме.

Официальные рецензенты:

Бекболат Кулжанович Жолдин - кандидат медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней-2 НАО «Западно – Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова», член Президиума Ассоциации терапевтов Республики Казахстан, Европейского и Российского общества кардиологов, общества специалистов по сердечной недостаточности» (г. Актобе, Казахстан).

Тайжанова Дана Жумагалиевна - доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней, НАО «Медицинский университет Караганда» (г. Караганда, Казахстан).

Разрешите заседание диссертационного совета по специальности 8D10141 «Медицина» при Южно Казахстанской медицинской академии считать открытым.

На повестке дня защита диссертации на соискание степени доктора философии PhD Касымовой Асель Аленовны на тему «Предикторы ишемических и геморрагических событий у больных с острым коронарным

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 4 из 38

синдромом и фибрилляцией предсердий после чрескожных коронарных вмешательств».

Диссертация выполнена на кафедре терапии «Медицинского университета Семей». Диссертационная работа защищается впервые.

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

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, официальные рецензенты!

В личном деле докторанта Касымовой Асель Аленовны имеются все необходимые документы в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан.

Все документы были сданы в положенные сроки, разрешите огласить характеристику:

Касымова Асель Аленовна закончила бакалавриат по специальности «Педиатрия» Семипалатинской государственной медицинской академии в 2007 году, интернатуру по специальности «Врач общей практики» в 2008 году.

С 2008 г. работала врачом-кардиологом в БСМП города Усть-Каменогорск.

С 2011 по 2013 гг. прошла обучение в резидентуре по специальности «Терапия», совмещая работу врача-кардиолога и анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии Университетского госпиталя НАО «МУС». Общий трудовой стаж составляет 18 лет.

С 2019 по 2023 гг. обучалась в докторантуре по специальности 8D10102 – «Медицина», в НАО «Медицинский университет Семей». С 2023 года и по настоящее время является ассистентом кафедры терапии НАО «МУС».

За время обучения в докторантуре Касымова Асель Аленовна освоила программу в объеме государственных общеобязательных стандартов послевузовского образования, проведена научно-исследовательская работа на тему «Предикторы ишемических и геморрагических событий у больных с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после чрескожных коронарных вмешательств».

По теме диссертации опубликовано 21 печатных научных работ, в том числе 7 статей. Из них одна статья размещена в журнале, рекомендованном Комитетом по контролю в сфере образования и науки, и шесть статей опубликованы в изданиях, индексируемых в международных базах данных Scopus и Web of Science. Еще опубликовано 3 – Авторских свидетельства.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 5 из 38

Диссертантом оформлены 2 акты внедрения результатов исследования на базе «Больницы скорой медицинской помощи» г.Семей управления здравоохранения области Абай, получены 3 авторских свидетельства.

За период обучения в докторантуре, соискатель приобрела большой опыт во многих сферах научной деятельности. Так докторант прошла семинары «Методология научных исследований. Основы доказательной медицины. Основы биостатистики. Научное письмо» и другие; а также принимала участие на отечественных и зарубежных конференциях.

За время обучения докторантом была пройдена научно-практическая стажировка на клинических базах кафедры госпитальной терапии имени П.Е.Лукомского лечебного факультета университета им.Н.И.Пирогова Минздрава России, РФ.

Работа выполнена в рамках грантового финансирования научных стартап-проектов научно-педагогических кадров «Медицинского университета Семей» на 2022–2025 гг. по теме «Совершенствование анти тромботической терапии у больных с острым коронарным синдромом после чрескожного коронарного вмешательства с коморбидными состояниями». Кроме того, диссертационное исследование осуществлялось при финансовой поддержке Комитета науки МОН РК в рамках грантового финансирования исследований молодых ученых по проекту «Жас ғалым».

В личном деле докторанта имеются отзывы отечественных и зарубежных консультантов, положительное заключение ЛЭК, положительное заключение расширенного научного заседания, в котором диссертация рекомендована к публичной защите и другие необходимые документы. В национальном центре научно-технической экспертизы был проведен сравнительный-сопоставительный анализ диссертации, в результате анализа совпадений не обнаружено.

Таким образом, в личном деле Касымовой Асель Аленовны имеются все необходимые документы, в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан.

Благодарю за внимание!

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
«Спасибо Канатжан Сауханбекович! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, уважаемые временные члены, рецензенты! Будут ли вопросы по личному делу соискателя? Если вопросов нет, то мы приступаем к защите. Для изложения основных положений диссертации слово предоставляется Касымовой Асель Аленовне. У Вас 20 минут».

Доклад диссертанта прилагается.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 6 из 38

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Спасибо Асель Аленовна, уважаемые члены диссертационного совета какие будут вопросы к соискателю? Пожалуйста! Вопросы постоянных и временных членов диссовета, пожалуйста». Мейрамгуль Капсиметовна вы начинаете, пожалуйста.

Временный член диссертационного совета Мейрамгуль Капсиметовна: «Уважаемая Асель Аленовна спасибо большое что вы доложили результаты вашей работы. Скажите пожалуйста, у меня такой вопрос: Вы установили в рамках своей работы связь полиморфизма CYP2C19 с высокой остаточной реактивностью тромбоцитов, вот в практическом ключе может быть нам стоит сосредоточиться на определении остаточной реактивности как такого функционального теста и не углубляться в генетическое исследование если уже такая связь установлена и ориентироваться исключительно вот на функциональный тест, первый вопрос. Второй вопрос, в отношении прогностических критериев которые вы установили в рамках своей диссертационной работы, очень интересно, вот скажите пожалуйста, если мы начнем использовать их на основе, для деэскалации такой достаточно нашей активной, агрессивной антиагрегантной, антикоагулянтной терапии, не приведет ли это к тому что мы оставим пациента не защищенным перед риском ишемических событий».

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Спасибо уважаемая Мейрамгуль Капсиметовна, благодарю вас за вопрос, разрешите ответить на Ваши вопросы:

- 1.Остаточная реактивность тромбоцитов будет повышена при носительстве полиморфизма, но без проведения генотипирования есть риски ишемических события, остаточная реактивность тромбоцитов зависит от времени приема препарата, смотря когда пациент принял и когда проводится этот анализ, поэтому здесь есть риски тромбоза, лучше нужно проводить генотипирование.
- 2.При проведении деэскалации у пациентов с геморрагическим риском мы должны перевести на слабый ингибитор P2Y12 (клопидогрел),если пациент на тикагрелоре надо переводить на клопидогрел,тоже ести риски ишемических события, риск тромбоза может быть, поэтому нужно проводить генетику, при положительной гентике, надо снижать дозу тикагрелора под контролем теста функции тромбоцитов,более персонолизированный подход нужен.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Мейрамгуль Капсиметовна, Вы удовлетворены ответом?».

Временный член диссертационного совета Мейрамгуль Капсиметовна: «Да, удовлетворена ответом. Спасибо».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:Пожалуйста, Айман Сайлаубековна!

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 7 из 38

Временный член диссертационного совета Керимкулова Айман Сайлаубековна:

«Очень интересная на мой взгляд сейчас идет обсуждение диссертационной работы, потому что это важная на сегодняшний день тема, и в проведении данной работы очень важны технические моменты. Я хотела спросить-как проводился забор крови на генетическое исследование, и пожалуйста объясните как вы доставляли материал и куда?»

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Спасибо уважаемая Айман Сайлаубековна, благодарю вас за вопрос, разрешите ответить на Ваш вопрос:

1.Мы брали у пациентов кровь и отправляли через курьерскую службу в г.Алматы «TreeGene» лабораторию, при транспортировке температурный режим сохранялся, доставлялось в течении суток, через 3-4 дня получали результаты.

Временный член диссертационного совета Керимкулова Айман Сайлаубековна: То есть эта система была налажена изначально самого начало, задержки доставки материала не было, а если бы, предположим имели такой момент, оно как-то отражалось бы на результаты?

Диссертант Касымова Асель Аленовна: У нас таких моментов не было, задержек не было, материал доставляли через самолет, сохранялся температурный режим.

Временный член диссертационного совета Керимкулова Айман Сайлаубековна: «Еще тогда второй вопрос: Вы показываете очень высокую частоту полиморфизма, как вы считаете вообще, все таки нужно ли внедрять генотипирование в рутинную практику, по результатам вашего исследования он очень показывает хорошие результаты, это очень такой контингент пациентов имеющие максимально неблагоприятные исходы, поэтому проведение вот такого рода мероприятия очень существенно в плане прогноза жизни пациентов, и поэтому хотелось бы узнать ваше мнение с учетом ваших данных?»

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Благодарю вас за вопрос, разрешите ответить на Ваш вопрос»

2. Следует отметить, что частота носительства полиморфизмов у азиатской популяции значительно выше, чем у европеоидной. По данным международных исследований, носительство полиморфизмов хотя бы одного аллеля потери функции в азиатской популяции может достигать до 40 %. В нашем исследовании частота встречаемости носительство полиморфизмов было выявлено примерно у 34% в общей популяции пациентов с ОКС и ФП. В настоящее время данное исследование продолжается в рамках проекта. Планируется проведение фармакоэкономического анализа, чтобы оценить,

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 8 из 38

насколько целесообразно с клинической и экономической точки зрения внедрение фармакогенетического тестирования в повседневную практику.

Временный член диссертационного совета Керимкулова Айман Сайлаубековна: «Еще один вопрос, все таки стоимость этого исследования если на тот случай, у нас есть пациенты которые могли бы желать максимальных получении результатов исследования, сколько примерно стоит анализ?

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Анализ стоит пятнадцать тысяч тенге, если пациент проходит платно, лаборатория отправляет счет на оплату, и пациент оплачивает, мы отправляем материал».

Временный член диссертационного совета Керимкулова Айман Сайлаубековна: «Ну в принципе это довольно небольшая сумма, с учетом будущих неблагоприятных прогнозов, спасибо я удовлетворена ответом».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Спасибо, пожалуйста еще вопросы, Нурлан Ерденьевич, пожалуйста».

Член диссертационного совета - Аукунов Нурлан Ерденьевич: «Соглашусь с Айман Сайлаубековной, достаточно очень интересная работа, но все таки у меня возникли несколько вопросов:

1. Хотелось бы уточнить, вот критерии включения и исключения пациентов более подробно можете рассказать, учитывались ли типы фибрилляции предсердий и вид ЧКВ (со стентированием или без стентирования), для того чтобы дальше делать выводы?
2. У вас в выводах был представлен что мужской пол является фактором геморрагических осложнений, что несколько противоречит классической представлении, как вы объясните этот неожиданный результат могло ли это повлиять на сопутствующие факторы, как курение, или выборка была более мужская, ну влияет ли это на эффективность алгоритма данный показатель?
3. Не могли бы более подробно расписать алгоритм, пороговые значения которые были получены при определении остаточной реактивности тромбоцитов на основе которых принимались решения об эскалации или деэскалации, на каких точных количественных значениях принималось решение, и ваши разработанные шкалы как соотносятся с международными шкалами, международными рекомендациями?
4. Вы говорите что частота встречаемости полиморфизма CYP2C19 34,2%, на сколько выборка была однородная по этническому составу, здесь должна быть однородная, вы говорите про общую популяцию?

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Уважаемый Нурлан Ерденьевич, благодарю вас за вопросы, разрешите ответить на Ваш вопросы:

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный сочет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 9 из 38

1.В критериях включения было показано наличие фибрилляции предсердий (постоянной, персистирующей или пароксизмальной формы ФП), по рекомендациям европейского общества кардиологов при ФП задокументированной в течении 30 секунд показано антикоагулянтная терапия, всем пациентам проводилось ЧКВ, стентирование коронарных артерии при остром коронарном синдроме с подъемом и без подъема сегмента ST, и всем было показано назначение многокомпонентной антитромботической терапии.

2. Мы разработали алгоритм для ишемических, и геморрагических события, в обоих случаях входило остаточная реактивность тромбоцитов и генотипирование. При геморрагических событиях ориентировались на остаточную реактивность тромбоцитов. При ишемических событиях остаточная реактивность тромбоцитов была высокой. В нашей лаборатории установлены референсные значения, при ишемических событиях ОРТ составляла выше 70%, при геморрагических событиях ОРТ была ниже 20%.

3.Генотипированию было проведено 73 пациентам, мы их не делили по этническим признакам, в общей популяции выявлено 34%. Эта работа продолжается в рамках проекта, запланировано 200 анализов.

4.По поводу мужского пола, у нас в исследовании мужчин было больше, и по этому мужской пол сыграл, это было значимо в однофакторном анализе.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Вы удовлетворены ответом, Нурлан Ерденьевич?»

Член диссертационного совета - Аукунов Нурлан Ерденьевич:
 «Да, удовлетворен»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Пожалуйста еще вопросы, Салтанат Налибековна?»

Заместитель председателя диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибековна: Спасибо большое, очень объемная работа, вопросы которые я хотела задать, Айман Сайлаубековна уже задала, и у меня имеются несколько вопросов:

1.Если мы решим внедрять в практику, имеются ли у нас реактивы что бы провести генетические исследования в Казахстане, предположим вы проводили в Алматы, в последующем на местном уровне кем будет проводится данное исследование.

2.Вы проводили исследование остаточной реактивности тромбоцитов, в начале проводили агрегацию тромбоцитов и последующем генотипирование, или все проводилось параллельно.

3.Было ли вами проведено распределение пациентов по национальности.

Диссертант Касымова Асель Аленовна:

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»	044/23(1)	
Стенограмма	стр. 10 из 38	

«Уважаемая Салтанат Налибековна, благодарю вас за вопросы, разрешите ответить на Ваши вопросы»

1. По первому вопросу генотипирование проводится в Казахстане у нас в «TreeGene» лаборатории, в принципе можно проводить, это ПЦР анализ, реактивы можно заказать и проводить в любой лаборатории где проводится ПЦР анализ.

2. По остаточной реактивности тромбоцитов пациенты поступали с острым коронарным синдромом мы сразу брали анализы на агрегацию и отправляли анализы на генетику, если это в рабочие дни, в течении 4-5 дней получали результаты. На агрегацию тромбоцитов анализ брали при поступлении, через три дня, и при выписке.

3. Распределение пациентов по этническим данным не проводили.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Салтанат Налибековна, вы удовлетворены ответом?»

Заместитель председателя диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибековна: «Да, удовлетворена, спасибо»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: Пожалуйста, Канатжан Сауханбекович?

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«Спасибо! Уважаемый диссертант Асель Аленовна у меня такой вопрос, конечно работа очень интересная, огромная». Задает вопрос.

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Спасибо уважаемый Канатжан Сауханбекович за вопросы, не могли бы повторить вопросы, мне чуть не понятно».

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «повторяет вопрос».

1. У меня вопрос связано сравнительной характеристикой больных с ОКС с ФП после ЧКВ, группа с отсутствием и наличием летального исхода, там есть показатели САД и ДАД, показатель ДАД статистический значима, чем это связано.

2. По статистическим данным вы одновременно используете тест Манна-Уитни, тест Стьюдента.

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Спасибо»

1. На летальный исход в однофакторном регрессионном анализе показатели ДАД и САД были значимы, в многофакторном анализе эти показатели не были статистически значимы. Это связано с тем, что при остром коронарном синдроме низкое САД и ДАД, с кардиогенным шоком, влияли на смертность.

2. Тест Стьюдента применялся для сравнения количественных показателей при нормальном распределении данных, тест Манна-Уитни-при ненормальном.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 11 из 38

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

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «частично удовлетворен».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Если позволите коллеги у меня тоже есть пара вопросов. Уважаемая Асель Аленовна вот вы получили многообразные предикторы. Клинические и лабораторные предикторы, ишемических событий, геморрагических осложнений».

1. Скажите пожалуйста какие предикторы были наиболее значимыми из клинических и лабораторных, и как ваши полученные результаты ишемических событий соизмеримы со существующими, всемирно признанными шкалами риска ишемических событий.
2. У ряда пациентов возникают ишемические события, у ряда пациентов возникают геморрагические осложнения, вот этот баланс этих типов, рисков как вы можете объяснить, и в целом какие бы вы дали рекомендации для практических врачей, для клиницистов для того что бы подобрать схему лечения у наиболее таких высоких групп риска.

Диссертант Касымова Асель Аленовна:

«Уважаемая Гульжан Наркеновна, благодарю вас за вопросы, разрешите ответить на вопросы»

1. Существуют множество шкал для пациентов с ОКС без фибрилляции предсердий, для пациентов сочетанием ОКС и ФП, для этой группы нет шкал. Есть шкалы для ОКС отдельно, и для ФП. Шкала CHA₂DS₂-VASc для ФП, определения ишемического риска, для назначения антикоагулянтов, там не учитывается ИБС, ЧКВ. Другие шкалы такие как, GRACE, PRECISE-DAPT предусмотрена для пациентов ОКС, при антиагрегантной терапии, там не учитывается прием антикоагулянтов. Нашем разработанный алгоритм включены остаточная реактивность тромбоцитов и генотипирование, наш алгоритм отличается этим. Клинические предикторы: креатинин, тромбоциты, д-димер, ФВ ЛЖ, СКФ для ишемических событий.
2. Для ишемических и геморрагических событий надо проводить анализ агрегации тромбоцитов, смотреть на ОПТ. Если ОПТ высокая, есть риск тромбоза, если ОПТ низкая есть риск геморрагических осложнений. При переходе с сильного ингибитора на слабый нужно проводить генотипирование. Под контролем генотипирования переход на слабый ингибитор P2Y₁₂.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо, я удовлетворена вашим ответом. Уважаемые коллеги, будут ли еще вопросы? Вопросов нет, да. Если нет вопросов, тогда мы переходим к

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 12 из 38

следующему этапу. Слово предоставляется первому официальному рецензенту Жолдину Бекболату Кулжановичу - кандидату медицинских наук, профессору кафедры внутренних болезней-2 НАО «Западно – Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова». Пожалуйста, Бекболат Кулжанович!».

Официальный рецензент Жолдин Бекболат Кулжанович:

«Глубокоуважаемый Гульжан Наркеновна! Глубоуважаемые члены диссертационного совета! Разрешите огласить письменный отзыв официального оппонента на диссертационную работу Касымовой Асель Аленовны, на тему: «Предикторы ишемических и геморрагических событий у больных с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после чрескожных коронарных вмешательств» представленное на соискание степени доктора философии (PhD), по специальности «Медицина».

1. Тема диссертационной работы. Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, и государственных программ.

1) Работа выполнена в рамках грантового финансирования научных стартап-проектов научно-педагогических кадров НАО «Медицинского университета Семей» на 2022–2025 гг. по теме «Совершенствование антитромботической терапии у больных с острым коронарным синдромом после чрескожного коронарного вмешательства с коморбидными состояниями».

2) Диссертационное исследование осуществлялось при финансовой поддержке Комитета науки МОН РК в рамках грантового финансирования исследований молодых ученых по проекту «Жас ғалым» на 2024–2026 гг. «Безопасность и эффективность антитромботической терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий после ЧКВ».

3) Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан «Наука о жизни и здоровье».

2. Важность работы для науки:

Данное диссертационное исследование вносит существенный вклад в науку и предлагает ценные результаты в области кардиологии, в частности для республики Казахстан.

Автор впервые комплексно изучила взаимосвязи клинических, лабораторных, генетических факторов и показателей функции тромбоцитов в специфической когорте пациентов с сочетанием ОКС и фибрилляцией предсердий после ЧКВ. Созданные прогностические шкалы и алгоритм персонализированной терапии представляют практическую ценность для клиницистов. Данные результаты формируют существенный вклад Казахстана в развитие глобальной кардиологической науки и одновременно обеспечивают углубленное изучение региональных особенностей течения сердечно-

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 13 из 38

сосудистых заболеваниях. Это, в свою очередь, способствует научно обоснованной локальной адаптации международных диагностических и терапевтических алгоритмов с целью повышения выживаемости и улучшения клинических исходов у пациентов.

3. Принцип самостоятельности:

В представленной работе принцип самостоятельности соблюден автором на всех этапах исследования, что подтверждает способности докторанта к самостоятельному глубокому научному поиску. Научно-обоснованные результаты исследования отображены в публикациях в зарубежных и отечественных научных журналах, получены 3 авторских свидетельства, имеются 2 акта внедрения.

4. внутреннего Принцип единства:

Диссертационная работа затрагивает значимую проблему в кардиологии. Актуальность темы подтверждается не только высокой распространенностью, но и прогрессирующим возростанием частоты сочетания ОКС и ФП, а также сложностью подбора анти тромботической терапии и риском тяжелых осложнений. Рост количества пациентов, перенесших ЧКВ, делает эту проблему, значимость исследования и факторов риска осложнения в нашей клинической практике.

Диссертационная работа представляет собой заверченный труд, раскрывает тему исследования отражающий полный процесс научного поиска подтвержденной во всех ее разделах: введения, в литературном обзоре, в материалах и методах, описании результатов, выводах, в заключении и в практических рекомендациях.

Цель и задачи исследования полностью отражают заявленную тему диссертации и логично вытекают из ее содержания, обеспечивая системный подход к решению научной проблемы.

Все разделы и положения диссертационной работы логически взаимосвязаны, что свидетельствует о высокой организации научного исследования докторанта. Полученные результаты убедительны и обобщены согласно разработанной методологии исследования.

При выполнении автором научной работы, полученные результаты исследования и выводы представлены впервые и содержат исчерпывающую информацию по теме работы. Имеется всесторонний и глубокий критический анализ отечественной и зарубежной литературы по теме исследования, данные собственного исследования, что позволило автору предложить новые пути решения изучаемой проблемы.

5. Принцип научной новизны:

В диссертационной работе докторанта содержатся научно обоснованные результаты, которые обладают достаточной степенью новизны.

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 14 из 38

Предложенные решения основаны на результатах исследования, содержат глубокий анализ данных, сопоставлены с современными отечественными и зарубежными публикациями. При этом следует отметить, что научная новизна работы наиболее ярко проявляется в контексте изучения казахстанской популяции и разработки адаптированного алгоритма для региональной клинической практики, что представляет значительную ценность для национального здравоохранения для снижения летальности и улучшения клинических исходов, что надо учитывать в будущей работе.

Выводы, представленные в работе, содержат элементы новизны и обоснованы на основе проведенных исследований и статистических данных.

Технические, технологические, управленческие решения являются новыми и обоснованными, для региональной клинической практики, что подтверждается их оригинальностью и применимостью в кардиологической службе Республики Казахстан.

6. Обоснованность основных выводов:

Все выводы, научные положения, практические рекомендации диссертации основаны из результатах исследования, соответствуют поставленной цели и задачам; точно и ясно сформулированы, что обеспечивает доступность их восприятия, как для научного сообщества, так и для практических специалистов. Однако, обращает внимание высокая частота неблагоприятных событий (40,2%) в исследуемой когорте, которая заслуживает более детального обсуждения в контексте критериев отбора пациентов, характеристик выборки, приверженности к лечению и статистической обработки данных.

7. Основные положения, выносимые на защиту:

На защиту вынесены 4 положения. Выдвинутые научные положения и результаты проведенного исследования взаимосвязаны и отражены в выводах. Все положения доказаны проведением статистического анализа, применением современных и собственно разработанных методов исследования. Все положения доказаны и широко отражены в международных рецензируемых и отечественных научных изданиях, представлены на конгрессах.

Положение 1. У пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий после чрескожного коронарного вмешательства установлены клиничко-лабораторные предикторы развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

- 1) доказано;
- 2) не является тривиальным;
- 3) является новым;
- 4) уровень применения широкий;
- 5) доказано в статье

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 15 из 38

Положение 2. Высокая остаточная реактивность тромбоцитов при применении клопидогрела достоверно связана с носительством полиморфизмов гена CYP2C19*2 (G681A) и CYP2C19*3 (Trp212Ter).

- 1) доказано;
- 2) не является тривиальным;
- 3) является новым;
- 4) уровень применения широкий;
- 5) доказано в статье

Положение 3. Разработанные прогностические шкалы, включающие тестирование функции тромбоцитов и фармакогенетический анализ, позволяют оценить риск развития ишемических и геморрагических осложнений у больных с ОКС и фибрилляцией предсердий после ЧКВ и персонализировать терапию.

- 1) доказано;
- 2) не является тривиальным;
- 3) является новым для региональной
- 4) уровень применения широкий;
- 5) доказано в статье

Положение 4. Применение алгоритма персонализированного подхода к антитромботической терапии ассоциировано со снижением частоты неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов ОКС и фибрилляцией предсердий после ЧКВ.

- 1) доказано;
- 2) не является тривиальным;
- 3) является новым для регионального здравоохранения;
- 4) уровень применения широкий;
- 5) доказано в статье.

8. Принцип достоверности:

Выбор методологии полностью обоснован. Методология исследования описана подробно, включает современные методы диагностики. Объекты исследования полностью соответствуют материалам включения. Проведенные статистические методы отражают достоверность полученных результатов. Однако, в будущих публикациях может быть полезно более подробно обозначить размер выборки и проводить обоснование статистической мощности, что повысит уровень методологической ясности клинического исследования.

Докторантом проведен полный и качественный статистический анализ полученных результатов. Результаты проведенных исследований были подвергнуты статистической обработке с помощью программы SPSS Statistics 23 и пакета StatTech v.4.8.2.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 16 из 38

Выводы, сформулированные в диссертационной работе, представляют собой логическое продолжение и углубление полученных данных, что подтверждает их обоснованность и надежность.

Диссертация направлена на решение одной из наиболее актуальных задач современной кардиологии-повышение эффективности и безопасности антитромботической терапии у сложной категории пациентов, что полностью соответствует приоритетным направлениям развития медицинской науки и здравоохранения Республики Казахстан.

Важные утверждения, подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.

Использованные источники литературы достаточны. В диссертационной работе библиографический список содержит 155 источников, в основном зарубежная литература, что демонстрирует широту анализа современного состояния проблемы.

Диссертационная работа обладает значительным теоретическим значением, поскольку глубоко и всесторонне расширяет научные представления о клинико-демографических характеристиках, факторах риска, механизмах развития и прогностических критериях ишемических и геморрагических событий у пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий после чрескожных коронарных вмешательств, в контексте казахстанской популяции.

9. Принцип практической ценности:

Диссертация имеет значительное практическое значение, поскольку представленные в ней результаты обладают высокой степенью применимости в клинической практике и могут быть непосредственно использованы для совершенствования диагностики, лечения и прогностической оценки пациентов с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после ЧКВ.

Высокая практическая ценность исследования подтверждается внедрением полученных результатов в кардиологических отделений Университетского госпиталя и Больницы скорой медицинской помощи г. Семей, что демонстрирует реальную эффективность разработанных подходов в рутинной клинической практике.

Предложения, сформулированные автором для клинической практики, отличаются новизной и актуальностью, особенно в контексте казахстанского здравоохранения.

А также, предложенный алгоритм персонализированной антитромботической терапии, включающий результаты фармакогенетического тестирования и оценку функции тромбоцитов у пациентов с ОКС и ФП, является новым подходом для отечественной кардиологии и существенно

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 17 из 38

дополняет существующие клинические рекомендации. Практические рекомендации диссертации имеют инновационный характер для региональной практики и открывают возможности для более точного подбора лечения, что подтверждает их высокую практическую значимость и готовность к внедрению.

10. Качество написания и оформления:

Рецензируемая диссертация представляет собой завершенное научное исследование, выполненное в соответствии с требованиями научного стиля и академических стандартов.

11. Замечания к диссертации:

Работа выполнена на высоком научном уровне. Представленное исследование является ценным вкладом в развитие кардиологии в Республике Казахстан. Рекомендуется дополнительно обсудить причины высокой частоты неблагоприятных событий (40,2%) в изучаемой когорте, что могло бы предоставить дополнительную ценную информацию будущих проводимых работах.

12. Научный уровень статей докторанта по теме исследования.

Что касается опубликованных работ, они опубликованы в рецензируемых журналах. При этом анализ опубликованных работ показывает, что задачи диссертационного исследования получили неравномерное представление в научной печати. Вместе с тем каждая публикация отражает самостоятельный этап комплексного исследования, демонстрирует высокий уровень статистической обработки, корректное применение современных методологических подходов и логичное обсуждение полученных результатов. Опубликованный материал докторанта подтверждает научную состоятельность проведенного исследования.

13. Решение официального рецензента:

Таким образом, диссертация по своей актуальности, по научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. Ходатайствую за соискателя Касымову Асель Аленовну для присуждения степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 - «Медицина». Благодарю вас всех за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо, Бекболат Кулжанович! Уважаемая Асель Аленовна, ответье пожалуйста официального рецензенту.

Диссертант Касымова Асель Аленовна:

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 18 из 38

«Уважаемый Бекболат Кулжанович! Благодарю Вас за внимательное отношение к работе и высказанное замечание, разрешите ответить на Ваши замечания».

Во многих международных исследованиях показало, что у пациентов с фибрилляцией предсердий в сочетании с ОКС и ЧКВ частота неблагоприятных событий достигает 20–40%. Поэтому показатель 40,2% в нашем исследовании соответствует мировым данным и объясняется тяжестью состояния этой группы пациентов.

Высокая частота осложнений связана с тем, в выборку входили пациенты изначально высокого риска - с ОКС и ФП. На этом этапе невозможно было оценить приверженность, так как данные брались из уже имеющейся документации. Статистический анализ проводился только полностью заполненным данным, что обеспечивает достоверность результатов.

Приверженность к терапии оценивалась на втором, проспективном этапе, и действительно оказывала влияние на исходы.

Спасибо вам за рекомендации. Все ваши рекомендации приняты и будут использоваться в нашей дальнейшей работе.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Уважаемы Бекболат Кулжанович, Вы удовлетворены ответом соискателя?».

Официальный рецензент Бекболат Кулжанович: «Да, удовлетворен ответом. Спасибо».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Слово предоставляется второму официальному рецензенту Тайжановой Дане Жумагалиевне - доктору медицинских наук, профессору кафедры внутренних болезней, «Медицинский университет Караганда». Пожалуйста!»

Официальный рецензент Тайжанова Дана Жумагалиевна:

Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые коллеги! Представляю отзыв, на диссертационную работу Касымовой Асель Аленовны.

1. Тема диссертации:

Тема диссертации соответствует приоритетным направлениям развития науки и государственным программам. Работа выполнена в рамках грантового финансирования, и в рамках поддержки Комитета науки МОН РК, разрешите не называть наименования они были представлены в характеристике ученого секретаря и официального рецензента Бекболат Кулжановича.

2. Важность для науки.

Диссертационная работа вносит значимый вклад в науку, поскольку определена частота неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) и фибрилляцией предсердий после чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ).

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 19 из 38

Установлено, что высокая остаточная реактивность тромбоцитов на фоне клопидогрела достоверно связана с носительством полиморфизмов CYP2C19*1/*2 и CYP2C19*2/*2 ($p < 0,001$).

В интегрированном формате оценена безопасность и эффективность антитромботической терапии у пациентов с фибрилляцией предсердия после ЧКВ с учетом остаточной реактивности тромбоцитов и фармакогенетических особенностей метаболизма антитромботического препарата клопидогрела. Предлагаемые шкалы с тестированием функции тромбоцитов и фармакогенетический анализ позволяют провести стратификацию рисков ишемических и геморрагических осложнений при ОКС в ассоциации с фибрилляцией предсердий. Тем самым вносится существенный достаточно весомый вклад в науку по технологии мониторинга эффективности и безопасности антитромботической терапии в течение года после ЧКВ.

В диссертационной работе аргументированно раскрыта важность полученных результатов для клинической практики, так как результаты позволяют подойти персонализированно и с предложенным алгоритмом антитромботической терапии.

3. Уровень самостоятельности:

Диссертантом на всех этапах исследования самостоятельно осуществлен набор клинического материала, обработка полученных данных, научный анализ результатов исследования, что позволяет констатировать высокую степень самостоятельности исследователя в процессе реализации диссертационной работы. Автором самостоятельно проведен забор крови для генетического тестирования. Определена самостоятельно остаточная реактивность тромбоцитов на агрегометре, включая подготовку самих образцов, проведение лабораторных процедур и в последующем интерпретацию результатов. Самостоятельность диссертанта проявляется также в подготовке научной продукции.

4. Принцип внутреннего единства:

Обоснование актуальности. Актуальность диссертации методично обоснована. Тема логично связана с целью исследования, задачами, полученными результатами, это подтверждает соблюдение принципа внутреннего единства работы, что является очень важным критерием.

Автором всесторонне раскрыта значимость изучаемой проблемы, последовательно обоснована необходимость анализа прогностических маркеров событий у пациентов с ОКС фибрилляцией предсердия. Демонстрирована приоритетность исследования в изучении триггеров риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у этой категории пациентов. Важным результатом является создание предпосылок для

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 20 из 38

определения той, или иной стратегии интенсивности и длительности анти тромботической терапии.

Содержание диссертации полностью отражает заявленную тему исследования. Это заверченный научный труд, в котором последовательно раскрыты все аспекты изучаемой проблемы.

Если кратко в обзоре литературы диссертант значимо показывает, что у пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий, выбор тактики ведения пациентов после ЧКВ должен учитывать определенный баланс между ишемическими и геморрагическими событиями с точки зрения индивидуализированного подхода.

Во 2-й главе - прослеживается четкий дизайн исследования достаточной выборкой пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий, это в ретроспективной части исследования, и в проспективной части исследования 157 пациентов, при этом представлена обоснование выбора пациентов для исследования. Комплексная оценка с учетом как клинических, демографических и лабораторно-инструментальных параметров, позволяет подчеркнуть убедительную методологию диссертационной работы.

Такой ключевой показатель, который продемонстрирован автором, как реактивность тромбоцитов, как было отмечено проводилось агрегометром которая внедрена в клинике Медицинского университета Семей. Для генотип-ориентированного подхода применено генетическое тестирование 73 пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий, она была несколько трудоемкой с точки зрения доставки в лабораторию другого города, но цель достигнута о котором выше говорила диссертант.

В 3-й глава – где оценен клинко-функциональный профиль пациентов с осложнениями ишемического и геморрагического типа. Однофакторный регрессионный анализ позволил определить комплекс факторов риска развития летального исхода при ОКС и фибрилляций. ROC-анализ позволил сформировать обоснованную модель стратификации риска, она основана на объективных клинко-лабораторных параметрах. Выявленные количественные предикторы обладают достаточно высокой диагностической точностью и могут быть использованы в клинической практике. Выявления носителей аллеля гена CYP2C19 позволяет своевременно оценить состояние пациентов, у которых высок риск резистентности клопидогрелу, и соответственно высок риск повторных ишемических осложнений,

обосновывает необходимость коррекции терапии у данной категории пациентов.

Прогностическая модель вероятности повторных ишемических и геморрагических событий была построена достаточно современной статистической бинарной логистической регрессии с включением

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		
Стенограмма		044/23(1) стр. 21 из 38

интегрированных показателей: количество тромбоцитов, уровень креатинина, остаточная реактивность тромбоцитов, площадь под кривой агрегации, ФВЛЖ, D-димер, носительства полиморфизма, и сегодня у председателя диссертационного совета возникал вопрос о том все таки какой фактор является самым сильным. Я думаю, в вашей работе это отображено критерием отношение шансов, и там действительно мы видим, что все таки, наибольший шанс демонстрирующий- остаточная реактивность тромбоцитов, носительство полиморфизма гена.

4-ая глава, она посвящена формированию персонализированной стратегии антитромбоцитарной терапии у больных с ОКС и фибрилляцией предсердий после ЧКВ, основывалось на комплексной оценке клинических характеристик, функциональной активности тромбоцитов, а также данных генетического тестирования.

Цель и задачи соответствуют теме диссертации.

Цель сформулирована, конкретная, четкая, поставлены четыре задачи исследования, они соответствуют и раскрывают тему диссертации, и направлена на реализацию цели исследования.

Решение первой задачи позволяет установить частоту сердечно-сосудистых событий и ассоциированные с их развитием клинико-лабораторные факторы при ОКС и фибрилляции предсердий.

Реализация второй задачи открывает пути для поиска и обоснования применения в клинической практике нового диагностического маркера риска тромботических событий, и она заключается в интегрированной оценке остаточной реактивности тромбоцитов и носительства полиморфизма.

Третья задача диссертанта направлена на разработку прогностической шкалы риска острых события при ОКС и фибрилляций, это ассоциация определяет также новизну этого исследования с включением тестирования функции тромбоцитов и фармакогенетического анализа.

Реализация четвертой задачи отражает практическую направленность исследования, так как разработана стратификация риска развития осложнений, это позволяет оптимизировать антитромботическую терапию.

Все разделы и положения диссертации характеризуются внутренним единством, логической взаимосвязанностью.

Дизайн исследования, обоснование объема выборки, критерии включения и исключения, клиническая характеристика пациентов, современные методы исследования направлены на реализацию цели и задач исследования.

Предложенные автором новые решения аргументированы, разработанные в диссертации новые решения убедительно сопоставлены с известными подходами, которые есть в научном мире.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 22 из 38

Полученные результаты и выводы о снижении риска ишемических и геморрагических событий с точки зрения персонализированного подхода со стратификацией развития агрегации тромбоцитов, фармакогенетической оценкой, представлены в сравнении с решениями по данной проблеме у другой категории пациентов. Проведен всесторонний анализ отечественных и зарубежных источников, а также собственных данных, это позволило автору обоснованно предложить новые направления в решении изучаемой проблемы.

5. Принцип научной новизны.

Научные результаты и положения являются новыми. Результаты диссертационного исследования представляют методику интегрированной оценки эффективности и безопасности терапии у пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий в ассоциации клинических триггеров с остаточной активностью тромбоцитов и генетического тестирования.

Новизна исследования заключается во внедрении в клиническую практику технологии оценки в интегрированном применении.

6. Обоснованность основных выводов.

Выводы диссертации являются новыми, первый научный результат, определенном комплексе неблагоприятных острых событий, являются частично новым, так как оценивается в разной комбинации, вообще в целом при остром коронарном синдроме, но здесь как было сказано, все таки есть сочетание ассоциации с фибрилляцией предсердий.

Второй научный результат представляет новизну и показывает достоверную взаимосвязь высокой остаточной реактивности тромбоцитов на фоне клопидогрела с полиморфизмом.

Третий научный результат отличается новизной в связи с тем, что установлены закономерности по вариабельности ответа на антитромбоцитарный препарат клопидогрел, выявление резистентных групп пациентов, уточнение факторов риска развития событий пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий.

Четвертый результат, также отличается новизной для клинической практики, поскольку разработан алгоритм персонализированного подхода в определении стратегии антитромботической терапии.

Предложенные в диссертации решения являются новыми, обоснованными, так как предлагается внедрять в отечественную практику оценку тромбоцитарной функции, генетическое тестирование в рамках персонализации антитромботической терапии. Предложенные подходы формируют новую технологическую модель, именно с точки зрения персонализированного ведения пациентов.

Выводы автора, все основные выводы, научные положения, практические рекомендации диссертационной работы основаны на научно обоснованных

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 23 из 38

доказательствах, они логично вытекают из полученных результатов. Полученные результаты автора основаны на достаточно репрезентативным, фактического материала, включает ретроспективный анализ, таки проспективный. Проспективную часть исследования было включено достаточное количество пациентов 157, которым было проведено ЧКВ, и которые получали длительную антитромботическую терапию.

И так, первый научный результат, обосновано тщательным изучением материалов БСМП, и отражает частоту неблагоприятных острых событий.

Второй научный результат по корреляции высокой остаточной реактивности тромбоцитов с носительством полиморфизмов, использовано достаточно достоверным методом исследования, это обеспечивает высокую воспроизводимость результатов.

Третий научный результат, который свидетельствует, о закономерности вариабельности ответа на антиагрегантную терапию, также определяли методом полимеразной цепной реакции.

Четвертый результат по персонификации с комплексом интегрированным подходом, также проведен с применением современных методов исследования.

7. Основные положения, выносимые на защиту.

Научные положения и результаты проведенного исследования взаимосвязаны и отражены в выводах. Все результаты доказаны с проведением современных методов исследования. Положения аргументированы, применен корректный статистический анализ.

Каждое положение отражает существенные научные результаты. Научные положения имеют новизну и основаны на доказательных научных результатах. Положения обладают практической значимостью и могут быть широко применены в клинической кардиологии и использованы в дальнейшей разработке и оптимизации существующих клинических протоколов. Все положения, выносимые на защиту подтверждены достаточно обоснованными публикациями, их широким обсуждением в работе международных конгрессах и конференции.

8. Достоверность источников и предоставляемой информации.

Выбор методологии достоверно обоснован репрезентативностью выборки, современными информативными методами, статистическими программами, которые доказали достоверность научных результатов.

Научные положения и результаты получены при использовании таким образом современных информативных методов исследования, их анализа и

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 24 из 38

интерпретации. Докторантом проведен полный и качественный статистический анализ, интерпретация.

Диссертация носит прикладной клинический характер без экспериментального компонента.

Важные утверждения диссертационной работы подтверждены ссылками на актуальную, достоверную и рецензируемую научную литературу, что свидетельствует о корректности анализа современных научных данных.

Для литературного обзора использованы достаточное количество литературных источников в количестве; превалирование иностранных источников свидетельствует о мировом масштабе интереса к данной актуальной проблеме.

9. Принцип практической ценности.

Диссертация обладает значительным теоретическим значением. Проведенное исследование углубляет научное понимание клинко-демографических особенностей, факторов риска, патогенетических механизмов и прогностических маркеров развитие острых сердечно-сосудистых событий у данной категории пациентов.

Основные научные положения имеют важное значение и обладают высокой применимостью в клинической практике. Представленные выводы и разработанные подходы отличаются значительной прикладной ценностью и могут быть использованы для совершенствования лечения пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий.

Практическая значимость исследования подтверждается теми внедрениями который автор провела в кардиологических отделениях Университетского госпиталя и БСМП г. Семей, что продемонстрировала их эффективность и применимость в реальной клинической практике.

Практические предложения, представленные в диссертации, являются полностью новыми. Разработанный автором алгоритм персонификации антитромботической терапии которая интегрирована функциональной способности тромбоцитов и фармакогенетикой, значительно расширяют возможности клинической практике.

10. Качество написания и оформления.

Структура диссертации традиционна, включает введение, обзор литературы, характеристику материала и метода исследования, результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературных источников.

В диссертации имеется 25 таблиц и 44 рисунков, что является достаточным. Следует отметить грамотность, доступность, лаконичный язык, без каких-то, сложных стилистических погрешностей.

11. Замечания к диссертации.

ONTÜSTIK QAZAOSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 25 из 38

Принципиальных замечаний к содержанию диссертации нет. В рамках дискуссии и получения разъяснении поставлены следующие вопросы:

1. Было бы корректным в цели исследования не указывать «улучшение» прогноза неблагоприятных событий, так как в начале исследования не представляется возможным однозначно ожидать подобный конечный результат.
2. С какой целью в дизайне исследования выбрано как ретроспективное (92 пациента), так и проспективное исследования (157 пациентов, 73 с ОКС и ФП, 84- с ОКС без ФП), в которых Вы изучаете аналогичный клинический профиль пациентов с оценкой ишемических и геморрагических событий?
3. На рисунке 2-Дизайн исследования – объясните происхождение третьей группы (90 пациентов, 60 без контроля и 30 с контролем терапии)?
4. Почему частота ишемических и геморрагических событий не различались в группах пациентов с ОКС без подъема сегмента ST и ОКС с подъемом сегмента ST?
5. Почему в клинической оценке пациентов не характеризовали продолжительность антитромбоцитарной терапии, конкретную комбинацию антитромбоцитарных препаратов, особенности перехода из тройной к двойной терапии?
6. Почему по результатам Вашего исследования повышенный уровень креатинина относится к предикторам ишемических событий?
7. С учетом трудоемкости генетических обследовании всем пациентам с ОКС на третий день госпитализации, следует ли считать оценку агрегации тромбоцитов, как эквивалент фармакогенетического тестирования?

12. Научный уровень статей докторанта по теме исследования.

У автора достаточно авторитетные публикации, и они подтверждают высокий научно-методологический уровень исследования.

13. Решение официального рецензента.

Диссертация Касымовой Асель Аленовны по специальности: 8D10102-Медицина, представленная на соискание степени доктора философии (PhD), в которой на основании разработанных и предложенных новых маркеров неблагоприятных ишемических и геморрагических событий при ОКС и фибрилляции предсердия и триггеров развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий на фоне антиагрегантной терапии, предложен алгоритм по стратификации рисков осложнения и персонализированный подход к тактике антитромбоцитарной терапии. В диссертации сформулированы и обоснованы научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение важной научной проблемы, вносящей

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 26 из 38

существенный вклад в оптимизацию персонифицированного подхода к терапии при ОКС в сочетании с фибрилляцией предсердия после ЧКВ.

Диссертация выполнена с соблюдением принципов самостоятельности, внутреннего единства, научной новизны, достоверности, практической ценности, академической честности и соответствует требованиям, предъявляемым «Правилам присуждения степеней» МОН РК, и ее автор Касымова Асель Аленовна заслуживает присуждения ей степени доктора философии (PhD). Благодарю, за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Спасибо, Дана Жумагалиевна! Пожалуйста, Асель Аленовна вам слово для ответа официальному рецензенту».

Диссертант Касымова Асель Аленовна: «Уважаемая, Дана Жумагалиевна! Благодарю Вас за внимательное отношение к нашей работе и высказанное замечание, разрешите ответить на Ваши вопросы».

1. Формулировка цели действительно включает выражение «улучшение прогноза». В данном случае оно использовано в более широком, общепринятом смысле - как обозначение направления исследования.

У пациентов с ОКС и ФП часто развиваются как ишемические, так и геморрагические осложнения, при этом специализированных прогностических шкал, учитывающих особенности именно этой категории больных, на сегодняшний день нет. Поэтому основной задачей нашего исследования было создание такой прогностической шкалы на основании выявленных предикторов. И поскольку любая прогностическая модель предназначена для стратификации риска и в конечном итоге способствует улучшению прогноза (в смысле более точного его определения и последующей оптимизации ведения пациента), то использование в формулировке цели выражения «улучшение прогноза» является логичным в широком научном контексте.

2. Ретроспективное исследование позволило выявить потенциальные предикторы ишемических и геморрагических осложнений у пациентов с ОКС и ФП. Проспективное исследование уточнило эти предикторы с использованием тестирования функции тромбоцитов и генотипирования, что важно для оценки индивидуального ответа на клопидогрел. Для сравнения включали пациентов с ОКС без ФП, чтобы оценить специфичность выявленных факторов для сочетания ОКС и ФП. Полученные данные создают основу для разработки алгоритма эскалации или деэскалации антитромбоцитарной терапии с учетом клинических и функционально-генетических факторов риска.

3. Эта группа была сформирована для сравнения пациентов, у которых применялся алгоритм персонализированного контроля терапии, с пациентами

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 27 из 38

без контроля. Это позволило оценить, как использование алгоритма влияет на клинические исходы.

4. В нашем исследовании частота ишемических и геморрагических событий у пациентов с ОКС с подъёмом ST и без подъёма ST не различалась, поэтому расчёт проводился на всей выборке. По данным литературы, после ЧКВ ведение пациентов с ОКС независимо от подъёма ST практически не отличается, включая антитромботическую терапию. Современные стандарты лечения и одинаковые подходы к реваскуляризации нивелируют различия в исходах между этими группами.

5. Все пациенты получали антитромботическую терапию строго по протоколу лечения ОКС, основной акцент был сделан на факторах риска, тесте функции тромбоцитов и генотипировании.

6. Во многих исследованиях повышенный уровень креатинина рассматривается как предиктор ишемических событий. В шкале ACEF креатинин включен в основные параметры для стратификации риска. Шкалы ACEF и ACEF II показывают, что даже умеренное повышение креатинина существенно влияет на прогноз, а почечная дисфункция является независимым фактором риска ишемических осложнений у пациентов с ОКС.

7. Оценка агрегации тромбоцитов не может полностью заменить фармакогенетическое тестирование. Но при трудностях с проведением генетического анализа тест функции тромбоцитов может служить альтернативой для выявления сниженного ответа на клопидогрел.

Спасибо вам за рекомендации. Все ваши рекомендации приняты и будут использоваться в нашей дальнейшей работе.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Уважаемая Дана Жумагалиевна вы удовлетворены ответом?

Официальный рецензент Тайжанова Дана Жумагалиевна: «Да, удовлетворена»

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Для оглашения отзыва зарубежного научного консультанта. Слово предоставляется- доктору биологических наук, профессору кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии Института материнства и детства Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова», Ройтман Евгений Витальевичу, (г. Москва, Российская Федерация). Пожалуйста, уважаемый Евгений Витальевич, слушаем Вас!

Научный консультант Ройтман Евгений Витальевич:

Добрый день, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, уважаемые коллеги! Позвольте мне не углубляться в разбор непосредственно

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 28 из 38

работы, это не моя задача, эта ваша задача. Я хотел бы поделиться своим впечатлением о работе непосредственно с нашим с вами сегодняшнем соискателе. Несколько лет назад, когда мы заговорили впервые, об этой работе, я спросил- Асель, вы себе представляете в какую громадную тему вы рискуете сейчас влезть? Называю вещи своими именами, я вижу у специалиста горят глаза. Мы поговорили на разные темы, в том числе это касающиеся вот таких занудных нюансов лабораторной диагностики, организационных аспектов генетического исследования. Я почувствовал что специалист в теме разбирается, эрудирована. Асель мне достаточно легко свободно оппонировала, отвечая на какие-то мои вопросы с подковырками, которые касались организационных моментов, и выбора методов, насколько эта тема вообще разработана, не разработана. Я увидел что специалист хочет, может, специалист эрудированный, разбирается, ну думаю чем смогу, и тем помогу. Дальше действительно практический вся работа выполнялась самостоятельно, инициативно, конечно была большая помощь от кафедры, коллег, но тем не менее практический все этапы работы Асель Аленовна выполнила самостоятельно. Мне импонирует то-что фактический Асель Аленовна за эти годы, в том числе работая над диссертационным исследованием, еще выросла как специалист. Я вижу хорошего сформировавшегося, грамотного, эрудированного специалиста который понимает что он делает. Как бы не прозвучало странным, но действительно понимает что делает, зачем он делает, видит те не решенные проблемы, которые есть. Действительно, казалось бы сама по себе тема хорошо известная, но найти в ней комплексно решить одну из серьезных задач, более того не просто решить в академическом смысле, вернуть результаты в практическое здравоохранение республики Казахстан, и не только республики Казахстан. Вот это на мой взгляд дорогого стоит один из серьезных результатов этой работы, и работа непосредственно Асель Аленовны. Те авторские свидетельства, акты внедрения которые вышли по итогам исследования свидетельствуют больше, чем то что я сейчас говорю. По этому, мое впечатление о работе с нашим с вами соискателе самая позитивная. Я повторю, что вижу сформировавшегося, грамотного специалиста который нужен здравоохранению. Я наверное имею право сказать, произносить формальные некие формулы за работу как вы будете голосовать, но тем не менее если бы я был членом диссертационного совета я бы голосовал за. Еще раз повторю это очень здорово что в системе здравоохранения республики Казахстан есть такой специалист, замечательный, выросший специалист. Благодарю за внимание!

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 29 из 38

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, большое Евгений Витальевич! Для оглашения отзыва научного консультанта, слово предоставляется заведующая кафедрой терапии «Медицинского университета Семей» – PhD, ассоциированному профессору, Мансуровой Джамиле Анваровне.

Научный консультант Мансурова Джамиля Анваровна:

Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета! Разрешите огласить отзыв научного консультанта.

Диссертационная работа докторанта Касымовой Асель Аленовны посвящена важной научно-практической проблеме-персонализации антитромботической терапии у пациентов с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после чрескожного коронарного вмешательства.

Острый коронарный синдром в сочетании с фибрилляцией предсердий представляет собой одну из наиболее сложных клинических ситуаций современной кардиологии, требующую одновременного контроля ишемических и геморрагических рисков.

Выбор оптимальной антитромботической терапии в этой группе пациентов остаётся нерешённой задачей, поскольку стандартные рекомендации не учитывают выраженную межиндивидуальную вариабельность ответа на блокаторы P2Y₁₂-рецепторов и особенности азиатской популяции. Существенное влияние на эффективность и безопасность лечения оказывают генетические полиморфизмы CYP2C19 и уровень остаточной реактивности тромбоцитов, что определяет необходимость персонализированного подхода.

Отсутствие адаптированных прогностических шкал и клинических алгоритмов ведения пациентов с ОКС и фибрилляцией предсердий после ЧКВ обосновывает необходимость разработки новых подходов к оценке риска и персонализации терапии, что делает проведённое докторантом исследование актуальным и своевременным. Диссертационная работа выполнена в рамках грантового финансирования научных стартап-проектов научно-педагогических кадров НАО «Медицинский университет Семей», а также в рамках грантов для молодых ученых по проекту «Жас ғалым». Выполнение работы в рамках указанных грантов подтверждает её актуальность, высокую научную значимость и соответствие приоритетным направлениям развития кардиологии в Республике Казахстан.

Диссертантом выполнена объемная и методологически сложная работа, включавшая комплексное исследование клинических особенностей течения заболевания, лабораторных и фармакогенетических показателей, включая оценку ОРТ как маркера эффективности антитромбоцитарной терапии,

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		
Стенограмма		044/23(1) стр. 30 из 38

частоты неблагоприятных событий и факторов, влияющих на прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после ЧКВ.

Асель Аленовна за время обучения в докторантуре проявила себя только с положительной стороны, полностью освоила программу обучения, успешно овладела навыками исследовательской работы в медицине.

Асель Аленовна - врач-кардиолог и анестезиолог-реаниматолог высшей категории является членом Российской Национальной Ассоциации по тромбозу и гемостазу, продемонстрировала высокий уровень профессиональной подготовки, глубокое понимание механизмов тромбообразования, фармакогенетики и современных принципов антитромботической терапии. Автор самостоятельно организовала сбор клинического материала, выполнила лабораторные исследования - анализ остаточной реактивности тромбоцитов на агрегометре AggRAM Helena, для обеспечения достоверности и объективности результатов генетического анализа биологический материал пациентов направляла в сертифицированную ПЦР-лабораторию, что гарантировало высокое качество и точность полученных данных, провела статистическую обработку и интерпретацию результатов. Полученные результаты отражают зрелое научное мышление и умение проводить исследование полного цикла - от постановки проблемы до разработки практических рекомендаций.

Асель Аленовна отличается трудолюбием, дисциплинированностью, активностью, успешно сочетает исследовательскую и клиническую деятельность врача анестезиолога-реаниматолога в кардио-нейрореанимации отделения рентген-эндоваскулярной и кардиохирургии, пользуется заслуженным уважением среди коллег и обучающихся.

В заключение считаю, что диссертационная работа «Предикторы ишемических и геморрагических событий у больных с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после ЧКВ», обладает высокой теоретической и практической значимостью, отличается новизной, методологической грамотностью и отвечает требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD).

Докторант Касымова Асель Аленовна заслуживает присуждения степени доктора философии (PhD) по специальности «Медицина», подтверждая высокий уровень компетентности, научной самостоятельности и готовности к дальнейшей научно-исследовательской деятельности. Благодарю за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Джамиля Анваровна!» Уважаемые члены диссертационного совета имеются ли дополнительные отзывы? Таким образом, все полученные

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 31 из 38

на сегодняшний день отзывы положительные. Я предлагаю приобщить их к аттестационному делу.

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

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

Уважаемые члены диссертационного совета! Кто хотел бы выступить в качестве неофициального оппонента защиты? Членам диссертационного совета можно высказаться по своему желанию. Я бы хотела слово предоставить Гордееву Иван Геннадиевичу, который присутствует в онлайн режиме».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Слово предоставляется Иван Геннадиевичу, пожалуйста».

Временный член диссертационного совета Айман Сайлаубековна:
 «Да, разрешите мне»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Слово предоставляется Айман Сайлаубековне, пожалуйста»

Временный член диссертационного совета Керимкулова Айман Сайлаубековна: «Уважаемые коллеги сегодня мы прослушали защиту диссертации, очень серьезную касающейся ОКС. В нашей стране проведена очень большая работа по этой части, конечно на слуху многие вещи которые говорила сегодня наш докторант, и со многими этими позициями каждый специалист максимально приближенный по этой тематике знаком, но здесь мы рассматриваем такую необычную ситуацию. Именно когда имеется ОКС и фибрилляция предсердий. Дело в том что по ОКС отдельно и фибрилляция отдельно очень много данных, вот именно совмещенный вариант у нас всегда вызывает очень большие затруднения. То есть мы назначаем антитромбоцитарную терапию, чтобы избежать тромбоэмболии. Мы заведомо назначаем такие препараты чтобы не было тромбоэмболии последующем. Но как оказалось что эти пациенты могут иметь ишемические события, еще может быть наоборот геморрагические события. И вот как раз сделанная работа докторантом Асель Аленовны дает большую возможность для решения проблемы. На самом деле проведение теста ОРТ не сложный, но дает много информации. Для решения этой проблемы нужно проводить ТФГ и генотипирование. Эта работа ценная для практического здравоохранения. Спасибо!»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Айман Сайлаубековна. Коллеги, кто желает еще выступить, уважаемые члены диссертационного совета? Мейрамгуль Капсиметовна? Пожалуйста»

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 32 из 38

Временный член диссертационного совета Тундыбаева Мейрамгуль Капсиметовна: «Спасибо большое! Я поддерживу Айман Сайлаубековну, потому что нужно сказать, что вообще пациенты с ОКС даже без фибрилляции предсердий, просто пациенты с ОКС, это крайне тяжелая группа пациентов, тяжелая для курабельности, и несмотря на то что мы имеем большие технологии чрескожные коронарные вмешательства, аортокоронарное шунтирование и медикаментозный большой пул препаратов, к сожалению мы имеем до сих пор высокий уровень смертности, летальности, инвалидизации. Пациенты с ОКС и ФП это просто бесконечно тяжелая, сложная группа, там вот такая тонкая грань нужно снизить риск ишемических событий, и не повысить риск геморрагических событий. Поэтому, то-что диссертант по хорошему замахнулся на эту тему смело, достаточно продумано, когда читала диссертацию мне очень понравилась стройная, продуманная модель от начало и до конца, это первое. Во вторых, я хочу сказать что на базе Медицинского университета Семей есть такая школа, Джамиля Анваровна стоит у этих истоков, группа которая изучает проблемы антиагрегантной терапии ассоциированные генетическими маркерами, поэтому можно уже говорить, что в нашей стране есть школа, которая занимается этой проблемой достаточно глубоко. Сейчас, следующий этап развития нашей медицины глобальная, это персонификация, и вот эти генетические маркеры, они дают больше возможности персонифицироваться внутри республики Казахстан, с учетом с этнической принадлежности. Такие работы нужно приветствовать, и поддерживать с большим удовольствием. Сейчас мы получили достаточно приятное научное потрясение, я думаю, что со мной коллеги согласятся, очень хорошая работа, замечательная школа Джамили Анваровны, которую нужно только поощрять. Поэтому диссертант заслуживает степени которую она сегодня защищает».

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Мейрамгуль Капсиметовна! Нурлан Ерденьевич, пожалуйста слушаем Вас?»

Член диссертационного совета Аукунов Нурлан Ерденьевич:

«Я хотел бы добавить пару слов, действительно, я соглашусь с Айман Сайлаубековной, Мейрамгуль Капсиметовной, достаточно очень, такая актуальная проблема была затронута диссертантом, и ее вот такой практический выход. Я не буду повторяться по клиническим работам, хотелось бы подчеркнуть, что те методы которые были использованы в исследовании можно будет называть, как персонализированный подход к терапии данной категории больных. Хотелось бы сказать, что вот эти методы исследования, в том числе статистические методы позволили сделать

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 33 из 38

достаточно такие грамотные, для практического здравоохранения важные выводы, я тоже призываю коллег для того чтобы поддержат работу».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Спасибо, Нурлан Ерденьевич! Уважаемый Иван Геннадиевич, мы ждем вашего мнения».

Временный член диссертационного совета Гордеев Иван Геннадьевич: «Коллеги здравствуйте! У вас так принято, что все должны высказаться. Добрый день! Я очень рад, всех вас приветствовать! Спасибо огромное за такую возможность поучаствовать вашей защите диссоте. Я не вольно сравниваю, я являюсь ученым секретарем нашего диссовета по кардиологии. Я могу сразу сказать, что я поддерживаю эту работу. У меня весь ученый совет, меня не покидало ощущение, когда я первый раз попал в Казахстан, это было на автомобиле, зимой вот эти без крайние, очень такие вдаль идущие виды. Очень подробно разбор оппонентами диссертации, очень хороший, но немног торопливый доклад соискателя, я хочу отметить, для себя я некоторые вещи вспомнил о которых вообще то забыл, хочу сказать, что я полностью работу эту поддерживаю, поддерживаю соискателя. У меня дополнить чем то, такие подробные выступления, в том числе в рамках неофициальной дискуссий, у меня нечем, поэтому я на этом и наверно закончу. Спасибо!»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Иван Геннадиевич, спасибо! Но вам еще придется, участвовать в голосовании. Спасибо за ваш положительный отзыв! Есть еще желающие выступить? -Нет. В таком случае слово предоставляется соискателю Асель Аленовне, пожалуйста».

Докторант Касымова Асель Аленовна:

Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены диссертационного совета! Глубокоуважаемые коллеги!

Выражаю огромную признательность ректору, профессору Южно-Казахстанской Медицинской академии Сейтжановой Жанне Серікжанқызы и председателю диссертационного совета, профессору Абуовой Гулжан Наркеновне за предоставленную возможность защиты нашей работы в стенах Южно - Казахстанской Медицинской академии города Шымкент, на столь уважаемом диссертационном совете.

Особую благодарность хочу выразить официальным рецензентам: кандидатау медицинских наук, профессору Жолдину Бекболат Кулжановичу и доктору медицинских наук, профессору Тайжановой Дане Жумагалиевне за проведенный анализ по нашей работе, замечания и предложения, которые способствовали повышению ее научного уровня.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 34 из 38

Благодарю временных членов диссертационного совета присоединившихся к нам сегодня, уважаемого д.м.н., профессора Гордеева Иван Геннадьевича, д.м.н. профессора Тундыбаевау Мейрамгуль Капсиметовну, к.м.н. профессора Керимкулову Айман Сайлаубековну.

Искренне благодарю всех членов диссертационного совета за содержательные вопросы и конструктивную дискуссию по диссертационной работе.

Спасибо за неоценимую помощь в подготовке документов ученому секретарю диссертационного совета, PhD, ассоциированному профессору Кемельбекову Канатжан Сауханбековичу.

Хочу выразить особую благодарность своему научному руководителю PhD, ассоциированному профессору Мансуровой Джамиле Анваровне за научное руководство, за ценные советы и всестороннюю поддержку во время проведения работы.

Выражаю глубокую признательность зарубежному научному консультанту д.б.н., профессору Ройтман Евгений Витальевичу за неоценимую помощь и поддержку.

Выражаю почтение PhD, ассоциированному профессору Байгазинову Жанат Абылкановичу, за оказанную методологическую помощь при оформлении публикаций и поддержку во время проведения исследований.

Выражаю особую благодарность своим родным и близким, за всестороннюю поддержку и терпение в течении всего периода исследования.

Приношу благодарность коллективу отделения кардиохирургической реанимации, отделения интервенционной кардиологии Больницы скорой медицинской помощи г.Семей за поддержку в течение всего периода исследования.

Также выражаю благодарность коллективу кафедры терапии НАО «Медицинский университет Семей» за поддержку в течение всего периода исследования. Спасибо всем!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, вы можете присесть. Уважаемые коллеги, на этом обсуждение диссертационной работы завершено. Нам необходимо приступить к процедуре тайного голосования.

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

Тайное голосование будет проходит в письменной форме, каждый член диссертационного совета отмечает свое решение в специальном бюллетене, затем отправляет его в урну. Голосование членов диссертационного совета, которые присутствуют сегодня онлайн, проходит с использованием гугл-формы, которая направлена на электронные адреса ученым секретарем

диссертационного совета. Ответ нужно будет отправить председателю диссертационного совета, либо представителю счетной комиссии. Голосование проводится для принятия одного из следующих решений:

- ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD);
- направить диссертацию на доработку;
- направить диссертацию на повторную защиту;
- ходатайствовать перед Комитетом об отказе в присуждении степени доктора философии (PhD).

Для проведения тайного голосования по диссертационной работе Касымовой Асель Аленовны нам необходимо избрать счетную комиссию в составе трех человек.

Предлагаю избрать счетную комиссию в составе:
 председателя Кемельбекова Канатжана Сауханбековича и членов комиссии: Керимкуловой Айман Сайлаубековны и Жолдина Бекболат Кулжановича.

Кто за данный состав счетной комиссии прошу проголосовать.

Кто за? Кто против? Воздержавшихся?

Таким образом состав счетной комиссии утверждается единогласно!

Счетная комиссия приступает к работе. Коллеги нам необходимо проголосовать, и затем выйти на перерыв для проведения тайного голосования»

Счетная комиссия готова для оглашения результатов голосования.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Продолжается заседание диссертационного совета. Для оглашения результатов тайного голосования слово предоставляется председателю счетной комиссии Кемельбекову Канатжану Сауханбековичу.

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«Уважаемый председатель! Уважаемые члены диссертационного совета, и официальные рецензенты! Протокол №8 отчетного заседания избранного диссертационным советом по специальности 8D10102 «Медицина». Состав избранной комиссии председатель Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, члены комиссии: Керимкулова Айман Сайлаубековна и Бекболат Кулжанович. Избрана комиссия для проведения итогов тайного голосования по диссертации Касымовой Асель Аленовны на соискание ученой степени доктора философии (PhD). Состав диссертационного совета утвержден в количестве 7 человек, в состав совета вошли два человека с дополнительным правом голоса, то есть это официальные рецензенты. В заседании приняли участие девять членов совета, в том числе трое докторов наук по

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 36 из 38

специальности рассматриваемой диссертации. Итоги голосования по присвоению ученой степени доктора философии PhD Касымовой Асель Аленовны следующее:

- ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD): 9 голосов

- направить диссертацию на доработку: 0 голосов.

- направить диссертацию на повторную защиту: 0 голосов.

- отказ в присуждении степени доктора философии (PhD): 0 голосов

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо! Есть предложения коллеги утвердить протокол счетной комиссий открытым голосованием. Кто за? Кто против? Воздержавшихся?»

Протокол счетной комиссии утверждается единогласно!

Теперь нам необходимо обсудить квалификационные особенности диссертации.

Первый пункт, коллеги: 1 Характер результатов диссертации

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

2. Уровень новизны результатов диссертации:

2.1 Результаты новые.

Согласны?

3.1 Ценность результатов диссертации: Высокий уровень.

Согласны?

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями.

4.2 Тема включается в программу фундаментальных научных исследований в отраслевую программу, планы научных исследований высших учебных заведений.

Согласны?

5. Уровень внедрения результатов диссертации, имеющих практическое значение.

5.2. На междисциплинарном уровне.

Согласны, коллеги? Спасибо!

6. Рекомендации по расширенному использованию результатов диссертации, имеющих практическое значение, предлагаю пункт

6.1 Требуется длительного использования.

Согласны, коллеги? Спасибо!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Таким образом диссертационный совет проголосовал единогласно и соответствующее заключение будет направлено в Комитет по обеспечению качества в сфере науки высшего образования Министерство науки и высшего

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 37 из 38

образования Республики Казахстан. Позвольте мне огласить заключение диссертационного совета, которое будет отражено в последующем протоколе. Согласно типовому положению диссертационном совете заключение предлагается в следующий редакции: диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» на основании публичной защиты диссертационной работы Касымовой Асель Аленовны на тему «Предикторы ишемических и геморрагических событий у больных с острым коронарным синдромом и фибрилляцией предсердий после чрескожных коронарных вмешательств» научной дискуссии и результатов тайного голосования ходатайствует перед комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Республики Казахстан о присуждении степени доктора философии PhD Касымовой Асель Аленовне.

Асель Аленовна позвольте мне от лица всех присутствующих, поздравить вас с таким решением диссертационного совета. Разрешите поблагодарить всех участников сегодняшнего заседания временных членов Мейрамгуль Капсиметовну, Айман Сайлаубековну, Ивана Геннадиевича который онлайн присутствует, также постоянных членов диссертационного совета Салтанат Налибековну, Нурлан Ерденевича, Канатжана Саухабековича. Позвольте выразить благодарность официальным рецензентам, Бекболату Кулжановичу, Дане Жумагалиевне за содержательную рецензию, за аргументированный анализ всех квалификационных требований, предъявляемых к диссертационным работам на соискание степени доктора философии PhD. Позвольте поздравить с таким решением научных консультантов, Джамилю Анваровну, Евгения Витальевича. Глубокоуважаемые коллеги также хочу поблагодарить все службы, которые сегодня оказывали содействие в оказании заседания, выражаю благодарность руководству нашей медицинской академии, ректору Жанне Серикжановне, научному отделу, техническим службам, которые сопровождали сегодняшний процесс.

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

Если нет вопросов и замечаний, заседание диссертационного совета считем закрытым. Благодарю вас всех за внимание! До свидания! До новых встреч!

Председатель диссертационного совета

Абуова Г.Н.

Ученый секретарь диссертационного совета

Кемельбеков К.С.

