

## СТЕНОГРАММА

Заседание диссертационного совета при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» (ЮКМА) для получения степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина» Мадиевой Майры Изматовны на тему: «Сравнительные отдаленные результаты реваскуляризации миокарда у больных ИБС со множественным поражением коронарных артерий»

### ПРОТОКОЛ № 4

г.Шымкент

«28» апреля 2026г.

На заседании диссертационного совета приняли участие 7 членов диссертационного совета из 7, в том числе количество докторов наук в рассматриваемой области диссертации - 1, количество кандидатов наук - 3, количество PhD - 3.

### НА ПОВЕСТКЕ ДНЯ:

Защита диссертации Мадиевой Майры Изматовны на тему: «Сравнительные отдаленные результаты реваскуляризации миокарда у больных ИБС со множественным поражением коронарных артерий».

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

**Заместитель председателя диссертационного совета** - Аукунов Нурлан Ерденьевич – к.м.н, профессор, проректор по научному и стратегическому развитию ЮКМА (г. Шымкент, Казахстан).

**Член диссертационного совета** - Кулбаева Салтанат Налибекқызы – PhD, профессор, заведующая кафедрой «Акушерство и гинекология» ЮКМА (г. Шымкент, Казахстан).

**Ученый секретарь диссертационного совета** - Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - доктор философии (PhD), ассоциированный профессор, заведующий кафедрой «Педиатрия-1» ЮКМА (г. Шымкент, Казахстан).

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

Сәлеметсіздер ме, құрметті әріптестер! Глубокоуважаемые Члены Диссертационного Совета!

В Зале Заседания Диссертационного Совета сегодня присутствуют **постоянные члены диссертационного совета по специальности 8D10102 «Медицина»:**

**Председатель диссертационного совета - Абуова Гульжан Наркеновна – к.м.н., профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии АО «ЮКМА», г. Шымкент, Казахстан.**

**Заместитель председателя диссертационного совета - Аукунов Нурлан Ерденьевич – кандидат медицинских наук, профессор, проректор по научному и стратегическому развитию, АО «ЮКМА», г. Шымкент, Казахстан.**

**Член диссертационного совета - Кулбаева Салтанат Налибековна – доктор философии (PhD), профессор, заведующая кафедрой «Акушерство и гинекология», АО «ЮКМА», г. Шымкент, Казахстан.**

**Ученый секретарь диссертационного совета - Кемельбеков Канатжан Сауханбекович – доктор философии (PhD), ассоциированный профессор, заведующий кафедрой «Педиатрия-1» АО «ЮКМА», г. Шымкент, Казахстан.**

Временными членами диссертационного совета по данной защите Приказом ректора № 55-Ө от 20.03.2026 года «Об утверждении временных членов диссертационного совета назначены:

**Абдрахманов Аян Сулейменович – д.м.н., профессор, MBA, директор НИИ ритма сердца НАО «Медицинский университет Астана», руководитель центра ритма сердца Национального координационного центра экстренной медицины (НКЦЭМ), главный внештатный аритмолог МЗ РК, Президент Казахского общества аритмологов, Президент Общества сердечного ритма Шелкового пути, заслуженный член Европейской ассоциации сердечного ритма(FEHRA), заслуженный член Общества сердечного ритма США(FHRS), заслуженный член Европейского общества кардиологов(FESC) (г. Астана, Казахстан);**

**Баимбетов Адиль Кудайбергенович – доктор философии (PhD), ассоциированный профессор, заведующий отделением рентгенохирургии и интервенционной кардиологии АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» (г. Алматы, Казахстан);**

**Сало Сергей Васильевич – кандидат медицинских наук, врач кардиохирург высшей категории, заведующий отделением реперфузионной кардиологии с рентгеноперационной, Национальный научный центр сердечно-**

сосудистой хирургии и наследственной патологии им. М.М. Амосова Национальной академии медицинских наук Украины, (г. Киев, Украина).

Сергей Васильевич! Мы рады Вас приветствовать!

**Временный член диссертационного совета Сало Сергей Васильевич:**  
«Взаимно! Спасибо большое!»

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:**  
«Сергей Васильевич сегодня участвует в формате онлайн.

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

Кроме того, на заседании диссертационного совета присутствуют **научные консультанты:**

**Арипов Марат Асанович** – д.м.н, ассоциированный профессор, ди-ректор клиничкоакадемического департамента интервенционной кардиологии и радиологии центра сердца УМС (г. Астана, Казахстан).

**Бейшенкулов Медет Таштанович** – д.м.н, профессор, заведующий отделением ургентной кардиологии Национального Центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова (г.Бишкек, Кыргызстан).

**И официальные рецензенты:**

**Джошибаев Сейтхан Джошибаевич** – д.м.н., профессор, директор ТОО «Научно-клинического центра кардиохирургии и трансплантологии», (г. Тараз, Казахстан);

**Сахов Оразбек Сраилович**– к.м.н., ассоциированный профессор, президент Казахстанского общества интервенционных кардиологов, заведующий отделением рентген-операционного блока ГКП на ПХВ "Городской кардиологический центр" УОЗ г. Алматы (г. Алматы, Казахстан).

Разрешите заседание диссертационного совета по специальности 8D10102 «Медицина» при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» считать открытым.

На повестке дня защита диссертации на соискание степени доктора философии (PhD) Мадиевой Майры Изматовны на тему «Сравнительные отдаленные результаты реваскуляризации миокарда у больных ИБС со множественным поражением коронарных артерий».

Диссертация выполнена на базе кафедры терапии НАО «Медицинский университет Семей». Диссертационная работа защищается впервые.

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

**Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:**

Спасибо! Глубокоуважаемый председатель, члены Диссертационного совета, официальные рецензенты, коллеги и гости, участвующие в данном Диссертационном совете (оффлайн и онлайн формате)!

В личном деле докторанта Мадиевой Майры Изматовны 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:

**Мадиева Майра Изматовна** закончила бакалавриат по специальности «Лечебное дело» Семипалатинской Государственной Медицинской академии в 2005 году, интернатуру по специальности «Терапевт» в 2006 году.

В 2009г. Прошла первичную специализацию(переподготовку) по специальности «Кардиология». Общий трудовой стаж составляет 19 лет. В разные периоды Мадиева М.И. работала врачом-кардиологом в ведущих медицинских учреждениях городов Астаны и Павлодара, а также совмещала практическую деятельность с педагогической работой в Павлодарском филиале медицинского университета г.Семей. В настоящее время работает в Павлодарском областном кардиологическом центре.

В 2015 году успешно окончила магистратуру в Государственном медицинском университете города Семей по специальности «Медицина».

С 2020 по 2023 гг. обучалась в докторантуре по специальности 8D10102 – «Медицина» в НАО «Медицинский университет Семей».

За время обучения в докторантуре Мадиева Майра Изматовна в полном объеме освоила образовательную программу в соответствии с государственным общеобязательным стандартом послевузовского образования и выполнила научно-исследовательскую работу на тему: «Сравнительные отдаленные результаты реваскуляризации миокарда у больных ИБС со множественным поражением коронарных артерий».

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, в том числе: 3 статьи в журналах, индексируемых в международных базах Scopus и Web of Science: 1) Bratislava Medical Journal, (Scopus 70%, CiteScore 2.8, Q2); 2) Egyptian Heart Journal (Scopus 37%, CiteScore 2.1, Q3); Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan (Scopus 23%, CiteScore 0.4, Q4). 2 статьи опубликованы в журналах, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования МНВО РК. 7 тезисов представлены в материалах международных конгрессов и конференций. Индекс Хирша соискателя в базе Scopus составляет - 2.

По результатам диссертационной работы получены 3 авторских свидетельства. Практическая значимость подтверждена 3 актами внедрения в клиническую практику Павлодарского областного кардиологического центра.

За период обучения в докторантуре, соискатель приобрела большой опыт во многих сферах научной деятельности. Так докторант прошла курсы

повышения квалификации, курсы, семинары и другое; принимала участие в конференциях.

В рамках программы докторантуры Мадиева М.И. прошла международную стажировку в European Institute of Applied Science and Management (Прага, Чехия), где успешно освоила курс по академическому письму, методологии исследований и научной публикационной деятельности.

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. Справка имеется в приложенных документах.

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

**Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо Канатжан Сауханбекович! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, официальные рецензенты! Будут ли у Вас какие-либо вопросы по личному делу соискателя? Если вопросов нет, то мы приступаем к защите. Для изложения основных положений диссертации слово предоставляется Мадиевой Майре Изматовне. У Вас 20 минут».

Доклад диссертанта прилагается.

**Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо, Майра Изматовна! Уважаемые члены Диссертационного совета, какие будут вопросы к соискателю? Адиль Кудайбергенович, пожалуйста».

**Временный член диссертационного совета Баимбетов Адиль Кудайбергенович:** «Спасибо за Вашу презентацию. Довольно широкое и продолжительное исследование. 1) Учитывая довольно большой опыт двух центров, в Вашем исследовании учитывался ли опыт оператора, т.е. опыт интервенционного кардиолога, выполняющего коронарное стентирование и опыт кардиохирурга? 2) Учитывалось ли использование дополнительных инструментов, например внутрисосудистый ультразвуковой датчик?» 3) Вы рассчитывали SYNTAX Score только исходно? Применялась ли эта шкала вновь на промежуточном этапе или по мере достижения конечной точки исследования? 4) Вы доложили, что в группе ЧКВ регистрировалось большее число инфарктов миокарда, чем после АКШ. Проводился ли в этих группах сравнительный анализ медикаментозной терапии, в частности, приема антиагрегантов и антикоагулянтов?»

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Спасибо за вопрос глубокоуважаемый Адиль Кудайбергенович, разрешите ответить».

1) По первому вопросу, опыт хирурга (кардиохирурга и интервенционного хирурга), как фактор риска, не учитывался в исследовании.

2) В Павлодарском областном кардиологическом центре внутрисосудистое ультразвуковое исследование (ВСУЗИ), к сожалению, не используется. А в центре сердца УМС г. Астана на момент выполнения первичного вмешательства (2011-2013 гг.) данный метод не применялся.

3) Расчет баллов SYNTAX Score проводился не только исходно. Важно уточнить, что в период первичных вмешательств (2011-2013 гг.) данная шкала не использовалась для выбора метода реваскуляризации, поэтому исходные баллы были рассчитаны нами ретроспективно на основе архивных коронарограмм. В ходе исследования, к 2022 году, 72% выживших пациентов была проведена повторная коронаро- или шунтография. У данной группы баллы SYNTAX Score были рассчитаны повторно в динамике. Мы оценивали прогрессирование поражения коронарного русла до тяжелой степени (SYNTAX Score  $\geq 33$ ), а также вовлечение ствола левой коронарной артерии. Результаты показали, что в группах с исходно низкой и промежуточной градацией SYNTAX после АКШ достоверно чаще, чем после ЧКВ, к моменту отдаленного наблюдения развивалось тяжелое поражение коронарного русла (SYNTAX Score  $\geq 33$ ).

4) Да, нами проводился анализ получаемой медикаментозной терапии. Всем пациентам в обеих группах назначалось лечение в соответствии с клиническими рекомендациями, актуальными для каждого периода наблюдения. В ходе сравнительного анализа значимых различий в структуре назначенной терапии между группами ЧКВ и АКШ выявлено не было.

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Адилъ Кудайбергенович, Вы удовлетворены ответом?»

**Временный член диссертационного совета Баимбетов Адиль Кудайбергенович:** «Да, абсолютно. Спасибо».

**Временный член диссертационного совета Сало Сергей Васильевич:** «1) Какой был процент тотальной артериальной реваскуляризации при выполнении АКШ в группе наблюдения? 2) Таким образом, подтверждают ли результаты Вашей диссертации преимущество миниинвазивного метода ЧКВ в восстановлении естественного кровотока? Ведь при выполнении АКШ мы также достигаем этой цели? 3) Использовалась ли методика оценки фракционного резерва кровотока (ФРК) в период набора пациентов в исследуемые группы? Была ли такая возможность?»

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Спасибо за вопрос глубокоуважаемый Сергей Васильевич, разрешите ответить».

1) В нашем исследовании около 80% пациентов было выполнено АКШ с венозными шунтами и около 20% пациентов было выполнено маммарно-коронарное шунтирование (артериальные шунты). При этом полная реваскуляризация была достигнута более чем у 80% пациентов.

2) Метод ЧКВ в нашем исследовании применялся у пациентов с низкой и промежуточной анатомической сложностью поражения (SYNTAX Score  $\leq 32$ ). В данной когорте полная реваскуляризация миокарда была достигнута более чем в 80% случаев, что сопоставимо с результатами группы АКШ.

3) К сожалению такой возможности не было. Методика измерения ФРК в период набора пациентов (2011-2013 гг.) не применялась.

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Сергей Васильевич, Вы удовлетворены ответом?»

**Временный член диссертационного совета Сало Сергей Васильевич:** «Да. Полностью удовлетворен. Спасибо».

**Временный член диссертационного совета Абдрахманов Аян сулейменович:** «Майра Изматовна, у меня несколько вопросов. 1) Чем объясняется более высокий риск развития инсульта после АКШ в вашем исследовании? Были ли в этой группе пациенты с фибрилляцией предсердий (ФП) и как она повлияла на этот показатель? 2) В чем заключаются отличия Вашего исследования от классических SYNTAX Trial и FREEDOM Trial 3) Сформулируйте основные показания к выбору между АКШ и ЧКВ при многососудистом поражении коронарного русла.

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Спасибо за вопрос глубокоуважаемый Аян Сулейменович, разрешите ответить.

1) Отвечая на первый вопрос, разрешите вернуться к презентации. Позвольте уточнить, что в нашем исследовании при анализе отдаленных результатов не было выявлено достоверных различий в частоте развития ОНМК между группами ЧКВ и АКШ (как для низкой, так и промежуточной категории SYNTAX Score). Это согласуется с данными мировых исследований. Если в краткосрочном периоде исследования (SYNTAX, CREDO-Kyoto) риск развития ОНМК после АКШ был достоверно выше, чем после ЧКВ. В долгосрочной же перспективе в исследованиях SYNTAXES, BEST, CREDO-Kyoto и нашем исследовании различий по риску развития ОНМК не наблюдалось. Что касается фибрилляции предсердий (постоянная и длительно персистирующая формы), то её распространенность в группах была сопоставима (от 16 до 22% в подгруппах). Мы включили ФП в многофакторный регрессионный анализ Кокса как ковариату. Было установлено, что ФП оказывает достоверное влияние на риск развития комбинированной конечной точки MACCE и риск прогрессирования дилатационного синдрома при ХСН, но не стала определяющим фактором риска по инсульту в отдаленном периоде.

2) Наше исследование имеет ряд отличий от упомянутых исследований. В отличие от SYNTAX Trial, где использовались стенты первого поколения (с паклитакселом) и включались пациенты любой степени анатомической сложности, в нашу работу вошли только пациенты низкой и промежуточной категории SYNTAX Score  $\leq 32$  без поражения ствола левой коронарной артерии (ЛКА). При этом в нашей практике применялись более современные стенты с

лекарственным покрытием второго поколения. Что касается FREEDOM Trial, оно было сфокусировано исключительно на больных сахарным диабетом. Наша же выборка была более клинически разнородна, так как включает пациентов как с диабетом, так и без него, но ограничена по степени поражения коронарного русла (SYNTAX Score  $\leq 32$ ).

3) В настоящее время существуют следующие рекомендации по реваскуляризации при многососудистом поражении коронарного русла. Это рекомендации по реваскуляризации миокарда ESC/EACTS 2018 года, рекомендации ACC/AHA/SCAI 2021 года и руководство ESC 2024 года для пациентов с хроническим коронарным синдромом, включающие рекомендации по реваскуляризации при многососудистом поражении коронарных артерий. Современные протоколы (ESC/EACTS 2018, ACC/AHA/SCAI 2021 и ESC 2024) отдают предпочтение АКШ при высокой анатомической сложности (при этом указываются баллы SYNTAX Score  $> 22$ ). Для пациентов с низким баллом SYNTAX Score  $\leq 22$  ЧКВ рассматривается как возможная альтернатива, хотя в последних руководствах класс рекомендаций для ЧКВ в этой группе был снижен. Важно отметить, что в гайдлайнах промежуточная категория (23–32 балла) отдельно не выделяется. Составители руководств указывают на пробелы доказательности для категории пациентов с SYNTAX Score  $\leq 32$ . Ключевыми факторами в пользу выбора АКШ остаются наличие сахарного диабета и поражение проксимального отдела передней межжелудочковой ветви левой коронарной артерии (ПМЖВ ЛКА). В целом, при SYNTAX Score  $\leq 32$  выбор метода должен основываться на мультидисциплинарном подходе, учитывающем не только анатомическую сложность, но и сопутствующую патологию, и информированное согласие пациента.

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Аян Сулейменович, Вы удовлетворены ответом?»

**Временный член диссертационного совета Абдрахманов Аян Сулейменович:** «Да, удовлетворен. Спасибо».

**Член диссертационного совета Аукунов Нурлан Ерденьевич:** «Уважаемая Майра Изматовна, у меня есть несколько вопросов. 1) Чем был обусловлен выбор ретроспективного дизайна данного исследования? 2) В работе сделан вывод о предпочтительности одного из методов реваскуляризации. Проводилась ли валидация полученной прогностической модели? Каковы были показатели валидации? 3) Почему в качестве одной из конечных точек был выбран именно показатель SYNTAX Score  $\geq 33$ ? 4) Как оценивалась приверженность к терапии в Вашем исследовании?»

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Спасибо за вопросы глубокоуважаемый Нурлан Ерденьевич, позвольте ответить.

1) Выбор ретроспективного дизайна был обусловлен тем, что период 2011–2013 гг. стал этапом активного развития кардиологической службы Казахстана, когда в широкую практику были внедрены стенты с лекарственным покрытием. Однако на текущий момент в нашей стране не проводился анализ

эффективности ЧКВ и АКШ в тех ситуациях, когда технически было возможно применение обоих методов. Большинство существующих исследований по эффективности ЧКВ и АКШ имеют краткосрочный характер, а данные с долгосрочным периодом наблюдения малочисленны. Пациенты с многососудистым поражением категории SYNTAX Score  $\leq 32$  представляют собой так называемую «серую зону», для которой нет четких рекомендаций, основанных на мощной доказательной базе. Составители международных руководств также заявляют о пробелах в данных для этой категории пациентов. Поэтому выбор ретроспективного дизайна был обусловлен необходимостью анализа долгосрочных(10лет) результатов в реальной клинической практике. Использование таких государственных систем, как КМИС и ЭРСБ, сделало возможным отслеживание пациентов.

2) Да, нами была проведена внутренняя валидация полученной прогностической модели. Качество моделей оценивалось с помощью ROC-анализа. Значения площади под кривой (AUC) составили свыше 0,7 и 0,8, что классифицируется как «хорошее» и «очень хорошее» качество.

3) Согласно общепринятой градации, SYNTAX Score до 22 баллов считается низкой степенью поражения коронарного русла, 23-32 балла - промежуточной, а 33 балла и выше - тяжелой. Показатель SYNTAX Score  $\geq 33$  был выбран в качестве одной из конечных точек, так как он объективно отражает достижение тяжелой степени тяжести поражения коронарных артерий, несмотря на ранее проведенную реваскуляризацию. Т.е. на сколько были эффективны ЧКВ или АКШ в отдаленном периоде

4) Была выделена группа пациентов с высокой коморбидностью (индекс коморбидности Charlson  $\geq 4$ ), которым для оценки приверженности к лечению проводилось тестирование по шкале Мориски-Грина. В ходе анализа было установлено, что подгруппы ЧКВ и АКШ, а также подгруппы низкой и промежуточной категорий по шкале SYNTAX были сопоставимы по уровню приверженности к терапии, статистически значимых различий между ними выявлено не было.

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

**Член диссертационного совета Аукунов Нурлан Ерденьевич:** «Да, полностью. Спасибо».

**Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:** «Майра Изматовна, у меня следующие вопросы: 1) В работе указано, что Вами проанализировано около 300 литературных источников. Какова была глубина поиска (временной интервал)? 2) Почему при проведении литературного обзора поиск ограничился базами PubMed, Google Scholar и e-library? Использовались ли ресурсы Web of Science, Scopus или Кокрейновская библиотека (Cochrane Library)? 3) Учитывался ли в Вашем исследовании такой фактор риска, как национальность пациентов?»

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Глубокоуважаемый Канатжан Сауханбекович, спасибо за вопросы. Позвольте ответить.

1) Глубина поиска была 20 лет.

2) Помимо указанных баз, ресурсы Кокрейновской библиотеки (Cochrane Library) также использовались в процессе работы. Однако многие публикации в других базах находились в «закрытом» доступе, в то время как в PubMed они были доступны для полнотекстового изучения. Поэтому база PubMed использовалась как преимущественная платформа для проведения глубокого литературного анализа по теме исследования.

3) Нет, «национальность» как отдельный фактор риска в нашем исследовании не рассматривался.

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

**Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:** «Да, спасибо».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «У меня тоже будут несколько вопросов, уважаемая Майра Изматовна. Меня, конечно, впечатлило Ваше хорошее владением диссертационным материалом. Хочется задать много вопросов, но у меня их будет несколько. 1) Учитывая, что сравниваются отдаленные результаты разных методов реваскуляризации, каким образом в Вашем исследовании Вы обеспечили сопоставимость групп? Вы сегодня сказали, что группы были сопоставимы по полу и возрасту. Учитывалась ли исходная тяжесть ишемической болезни сердца, анатомия поражения, сопутствующая патология? Использовались ли какие-либо методы статистической коррекции? И как они повлияли на достоверность? 2) Какие конечные точки по результатам Вашего исследования оказались наиболее чувствительными? На основании Ваших данных можно ли говорить о приоритете конкретной стратегии у пациентов с множественным поражением коронарных артерий? Наиболее чувствительные конечные точки назовите, пожалуйста.

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Глубокоуважаемая Гулжан Наркеновна, спасибо за вопросы. Позвольте ответить.

1) Сопоставимость групп обеспечивалась строгими критериями включения и исключения. Группы были сопоставимы по возрасту, полу и медиане SYNTAX Score. В исследование не включались пациенты старше 65 лет на момент первичного вмешательства. Для оценки сопоставимости проводился статистический анализ. Характер распределения количественных данных оценивался с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Для показателей с нормальным распределением применялся t-критерий Стьюдента, для отличного от нормального распределения - U-критерий Манна-Уитни. Сравнение качественных признаков проводилось с использованием критерия хи-квадрат ( $\chi^2$ ) Пирсона,  $\chi^2$  с поправкой Йейтса на непрерывность (при ожидаемых частотах от 5-9) и точного критерия Фишера (при ожидаемых частотах менее 5). Для

ранговых(порядковых) показателей применялся критерий Кендалла-Стюарта. Использование данных статистических методов позволило подтвердить однородность групп и обеспечить достоверность полученных результатов.

2) Отвечая на второй вопрос, отмечу, что наиболее чувствительной были комбинированная конечная точка, включающая в себя общую смертность, развитие инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения. Также в качестве ключевых точек, по которым оценивалась эффективность методов реваскуляризации в отдаленном периоде, нами отдельно рассматривались показатели общей и кардиальной смертности. Именно по эти конечные точки являются основными, чувствительными, по которым оценивалась эффективность методов реваскуляризации в отдаленном периоде.

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «У Вас прозвучала аббревиатура МАССЕ? Расшифруйте, пожалуйста»

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «МАССЕ - это большие (основные) неблагоприятные кардиальные и цереброваскулярные события major adverse cardiac and cerebrovascular events».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо. Уважаемые члены диссертационного совета, будут ли еще вопросы? Если вопросов нет, переходим к следующему этапу защиты. Слово предоставляется официальному рецензенту Сахову Оразбеку Сраиловичу, кандидату медицинских наук, ассоциированному профессору, президенту Казахстанского общества интервенционных кардиологов, заведующему отделением рентген-операционного блока ГКП на ПХВ "Городской кардиологический центр" УОЗ г. Алматы».

**Официальный рецензент Сахов Оразбек Сраилович:** «Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, разрешите представить официальную рецензию на диссертационную работу докторанта Мадиевы Майры Изматовны.

**Тема диссертации:** диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан. Диссертация соответствует приоритетным направлениям развития науки в области медицинских технологий, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

**Важность для науки:** Работа вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта.

**Принцип самостоятельности:** Уровень самостоятельности – высокий. Мы видели, что докторант полностью участвовал во всех этапах исследования.

**Принцип внутреннего единства:** Актуальность диссертации обоснована. Содержание диссертации отражает тему диссертации. Цель и задачи соответствуют теме диссертации. Все разделы и положения диссертации логически полностью взаимосвязаны. Предложенные автором новые решения

аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями: критический анализ есть.

**Принцип научной новизны:** Научные результаты и положения, выводы, технические, технологические, экономические или управленческие решения являются частично новыми (новыми являются 25-75%).

**Обоснованность основных выводов:** Все основные выводы основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах и хорошо обоснованы.

**Основные положения, выносимые на защиту:** доказаны, не тривиальны, являются новыми, уровень для применения - широкий; доказаны в статьях.

**Принцип достоверности:** Выбор методологии - обоснован и методология подробно описана. Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий. Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены исследованием. Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу. Использованные источники литературы достаточны для литературного обзора.

**Принцип практической ценности:** Диссертация имеет теоретическое значение. Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике. Предложения для практики являются частично новыми (новыми являются 25-75%).

**Качество написания и оформления:** Качество академического письма – высокое.

**Замечания к диссертации:** Существенных замечаний по работе нет. Дополнительно можно рекомендовать расширить апробацию мобильного приложения на других клинических базах.

**Решение официального рецензента:** Диссертационная работа Мадиевой Майры Изматовны на тему: «Сравнительные отдаленные результаты реваскуляризации миокарда у больных ИБС со множественным поражением коронарных артерий» полностью соответствует требованиям «Правил присуждения степени» Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. Рекомендую присудить степень доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина» соискателю Мадиевой Майре Изматовне.

В дополнение к сказанному позвольте привести два практических примера, подтверждающих актуальность данной работы. Совсем недавно были опубликованы десятилетние результаты крупного международного исследования NOBLE. Согласно его данным, при сравнении эффективности АКШ и стентирования ствола левой коронарной артерии выявлены сопоставимые результаты. Десятилетняя летальность в группе ЧКВ составила 23%, а в группе АКШ - 25%. Важно отметить, что в это исследование также включались пациенты с анатомической сложностью поражения по шкале

SYNTAX Score $\leq$ 32. Таким образом, эти новейшие международные данные звучат в унисон с результатами представленной сегодня диссертации Майры Изматовны.

Второй пример из клинической практики. Около 12 лет назад к нам обратился пациент с трехсосудистым поражением коронарного русла. Согласно действовавшим тогда протоколам, ему было показано исключительно АКШ. Однако пациент обратился за консультацией к присутствующему здесь академику Сейтхану Джошибаевичу Джошибаеву. Сейтхан Джошибаевич, проявив высокую объективность как кардиохирург, разъяснил пациенту, что результаты стентирования в его случае могут быть не менее эффективны, чем шунтирование. В итоге пациенту было проведено поэтапное стентирование с интервалами в несколько лет. На сегодняшний день пациент ведет полноценный образ жизни и не предъявляет жалоб. Данный клинический случай и современные международные исследования подтверждают выводы диссертанта о том, что стентирование является эффективной альтернативой аортокоронарному шунтированию у данной категории пациентов».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо большое, Оразбек Сраилович, за Ваш отзыв, Ваши ремарки, и Ваши клинические примеры. Пожалуйста, Майра Изматовна, вам предоставляется слово для ответа официальному рецензенту.

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Глубокоуважаемый Оразбек Сраилович, спасибо Вам за рецензирование нашей работы. Все ваши рекомендации учтены, будут использованы в дальнейшей работе. Благодарю Вас!».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо. Следующее слово предоставляется официальному рецензенту, доктору медицинских наук, профессору, директору ТОО «Научно-клинического центра кардиохирургии и трансплантологии» г. Тараз, Джошибаеву Сейтхану Джошибаевичу»

**Официальный рецензент Джошибаев Сейтхан Джошибаевич:** «Уважаемые председатель, члены диссертационного совета, коллеги! Прежде всего хочу поприветствовать всех присутствующих. Как представитель старшего поколения специалистов, могу сказать, что меня искренне радует развитие таких сравнительно молодых, но исключительно важных направлений медицины, как кардиология, кардиохирургия и интервенционная кардиология. Приятно видеть, что защита данной диссертации проходит в Южно-Казахстанской медицинской академии. Благодарю коллектив академии за организацию и проведение защиты на высоком уровне. Развитие науки невозможно без молодых исследователей, которые вкладывают в свою работу знания, профессиональный опыт, талант и стремление к научному поиску. Именно такие специалисты формируют будущее нашей отрасли, придавая ей не только научную новизну, но и высокую практическую значимость. Что касается представленной диссертационной работы, то она является ярким примером

современного научного сотрудничества. Сегодня наука развивается не в изоляции, а благодаря объединению усилий различных центров, взаимному обмену знаниями и опытом. Данная работа демонстрирует эффективное взаимодействие двух крупных научно-практических центров - Павлодара и Астаны, а также соответствует современным международным тенденциям в кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии. Кардиология сама по себе является сравнительно молодой наукой, кардиохирургия - ещё более молодой специальностью, а интервенционная кардиология в последние десятилетия стала самостоятельным и чрезвычайно перспективным направлением. Сегодня возможности эндоваскулярных вмешательств действительно огромны, и во многих случаях они успешно конкурируют с открытыми хирургическими операциями. Особую ценность данной диссертации представляет сравнительная оценка результатов различных методов реваскуляризации миокарда в отдалённом периоде наблюдения - практически до 10 лет. Именно такие исследования позволяют объективно оценить эффективность каждой методики, определить её преимущества и ограничения, а также выработать оптимальную тактику лечения пациентов с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарных артерий. Научная и практическая значимость работы не вызывает сомнений. Особенно важно, что результаты исследования имеют прикладной характер и уже сегодня могут использоваться в клинической практике не только в крупных республиканских центрах, но и в областных учреждениях здравоохранения. Отдельно хочу отметить научных руководителей, которые внесли большой вклад в развитие межрегионального сотрудничества и поддержку молодых исследователей. Сегодня Казахстан является самостоятельным государством с собственным научным потенциалом, и особенно ценно, что отечественные научные школы активно взаимодействуют между собой, совместно развивая медицинскую науку и практику. Существенных замечаний по диссертационной работе у меня нет. Работа посвящена крайне актуальной проблеме современной медицины - заболеваниям системы кровообращения, в частности ишемической болезни сердца и поражению коронарных артерий, которые остаются одной из ведущих причин заболеваемости и смертности. В своём письменном отзыве, подготовленном в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования, я подробно изложил оценку диссертации. Все необходимые требования соблюдены. Автором самостоятельно выполнен значительный объём научной и практической работы, что заслуживает высокой оценки. Я считаю, что данную работу необходимо поддержать и дать ей дальнейшее развитие. Хочу пожелать диссертанту дальнейших успехов, научного роста и новых достижений. Уважаемые члены диссертационного совета, полагаю, что представленная диссертация полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание степени доктора философии (PhD), а её автор заслуживает присуждения данной степени. Благодарю за внимание».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Благодарю Вас, глубокоуважаемый Сейтхан Джошибаевич, за Ваш положительный отзыв и ценное мнение. Нам вдвойне приятно слышать столь высокую оценку от признанной легенды кардиохирургии не только Казахстана, но и всей Центральной Азии. Мы искренне признательны Вам за участие в работе нашего совета и за Ваш приезд. Үлкен рахмет!

Майра Изматовна, пожалуйста, Ваш ответ официальному рецензенту».

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Глубокоуважаемый Сейтхан Джошибаевич! Огромное спасибо Вам за рецензирование нашей работы. Все ваши рекомендации учтены, особо ценны и будут применены в дальнейшей работе. Спасибо!».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Для оглашения отзыва зарубежного научного консультанта. Слово предоставляется доктору медицинских наук, профессору, заведующему отделением ургентной кардиологии Национального Центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова, Бейшенкулову Медету Таштановичу (г.Бишкек, Кыргызстан)».

**Зарубежный научный консультант Бейшенкулов Медет Таштанович:** «Здравствуйте, уважаемые коллеги! Мне очень приятно принимать участие в сегодняшнем заседании. Прежде всего, хочу отметить высокий уровень научной дискуссии: как прозвучавших вопросов, так и представленных замечаний. Очевиден глубокий профессионализм всех участников и качественная подготовка диссертационного исследования.

Диссертационная работа докторанта Мадиевой Майры Изматовны посвящена актуальной и практически значимой проблеме современной кардиологии - выбору оптимальной стратегии реваскуляризации миокарда у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) с многососудистым поражением коронарных артерий низкой и промежуточной анатомической сложности по шкале SYNTAX Score ( $\leq 32$ ). Вопрос оптимального метода вмешательства - ЧКВ или АКШ - остаётся дискуссионным, особенно в свете совершенствования интервенционных технологий и возможности применения как АКШ, так и ЧКВ для данной категории пациентов.

Исследование отличается высокая методологическая строгость, достоверность представленных данных и комплексный аналитический подход. В работу включено наблюдение за 406 пациентами, перенесшими ЧКВ или АКШ, с длительным периодом наблюдения в среднем  $9 \pm 1,9$  лет. Применение современных статистических методов анализа (Каплан-Мейера, регрессионные модели Кокса, бинарной логистической регрессии, ROC-анализа) позволило автору выявить ведущие прогностические факторы и сформировать персонализированный алгоритм выбора вмешательства. Особую ценность представляет разработанная в рамках диссертационного исследования прогностическая модель в виде цифрового калькулятора, что подчеркивает не только научную, но и практическую значимость работы.

Автор демонстрирует высокий уровень профессиональной подготовки, критичность мышления, владение актуальными источниками мировой литературы, навыками статистического анализа и интерпретации полученных данных.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, отличается логичностью, последовательностью изложения и глубоким знанием материала. Все цели и задачи исследования достигнуты, выводы обоснованы и подтверждаются полученными данными.

Результаты работы были представлены на международных научных конференциях и конгрессах, опубликованы в рецензируемых изданиях, входящих в международные базы данных, что свидетельствует о научной зрелости докторанта.

Диссертационная работа Мадиевой М.И. соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина» и заслуживает допуска к защите. Автор достоин присуждения соответствующей ученой степени.

Позвольте добавить несколько слов. Прежде всего, мне было крайне приятно сотрудничать с Маратом Асановичем [имеется в виду отечественный консультант]. Как справедливо отметил глубокоуважаемый Сейтхан Джошибаевич, Марат Асанович является признанным авторитетом в Казахстане, России и Кыргызстане, и уровень его профессионализма очевиден. Относительно самой работы: объем выборки в 406 пациентов и глубина анализа полностью соответствуют требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. Особый интерес вызывают результаты исследования. Мы видим, что после ЧКВ чаще регистрировались инфаркты миокарда. Казалось бы, замещение жизнеспособного миокарда рубцовой тканью должно вести к более частому развитию сердечной недостаточности. Однако, согласно полученным данным, сердечная недостаточность чаще развивалась именно после АКШ [для лиц низкой категории SYNTAX Score  $\leq 22$ ]. Если учитывать, что в обеих группах была достигнута полная реваскуляризация, то вопрос о причинах такой динамики заслуживает дальнейшего изучения. Возможно, в предыдущие годы полнота реваскуляризации при АКШ не всегда была исчерпывающей, что на фоне более редких инфарктов, тем не менее, приводило к развитию ишемической кардиомиопатии. Это крайне интересное направление, которое Майре Изматовне стоит продолжить в будущем. Работа выполнена на высоком уровне и, безусловно, достойна присуждения степени доктора философии (PhD). Благодарю за внимание».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо, Медет Таштанович! Для оглашения отзыва отечественного научного консультанта слово предоставляется доктору медицинских наук, ассоциированному профессору, директору клинико-академического департамента интервенционной кардиологии и радиологии центра сердца УМС (г. Астана, Казахстан), Арипову Марату Асановичу».

**Отечественный научный консультант Арипов Марат Асанович:**

«Глубокоуважаемая Гульжан Наркеновна, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, уважаемые коллеги! Сегодня я имею честь представить диссертанта - Майру Изматовну Мадиеву. И хочу отметить, что речь идёт не только о формальной характеристике соискателя, но и о представлении исследователя, который проделал значительную самостоятельную научную и практическую работу. Прежде всего, следует подчеркнуть масштаб выполненного исследования. Благодаря возможностям цифровой базы здравоохранения Казахстана диссертационная работа охватила 406 пациентов. В течение длительного периода наблюдения анализировались данные пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи - при обращениях в поликлинику, вызовах скорой помощи, стационарном лечении. Это позволило получить объективную и полную информацию о клиническом течении заболевания и отдалённых результатах реваскуляризации миокарда. Особую ценность представляет то, что оценка факторов риска проводилась не формально, а с использованием современных шкал и методов статистического анализа. Анализировались уровни артериального давления, липидного спектра, гликемии и других клинических параметров. Это является ярким примером возможностей современного цифрового здравоохранения и доказательной медицины. Тема исследования была выбрана исходя из одного из наиболее актуальных вопросов современной практической кардиологии - оптимального выбора метода реваскуляризации у пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий. Именно решению этой важной клинической задачи были посвящены усилия диссертанта. Следует отметить высокий профессиональный уровень Майры Изматовны, как клинициста. Она является опытным практикующим кардиологом, владеет современными инструментальными методами диагностики, в том числе эхокардиографией. Особо хочу подчеркнуть её участие в самостоятельном анализе коронароангиографий: первоначально совместно с опытными специалистами, а затем самостоятельно ею было проанализировано более 600 коронарографических исследований, из которых для научного анализа были отобраны 406 пациентов. Это свидетельствует о высоком уровне её профессиональной подготовки как врача-кардиолога и исследователя. Во время обучения и стажировки в Праге Майра Изматовна овладела современными методами научного исследования и статистического анализа, которые были грамотно и полноценно использованы в данной работе. Особенно важно отметить, что результаты исследования оказались созвучны современным международным тенденциям в кардиологии. Как только что отметил Оразбек Сраилович, совсем недавно были опубликованы результаты исследования NOBLE, посвящённого сравнению коронарного шунтирования и стентирования. При этом выводы, полученные Майрой Изматовной в ходе данной диссертационной работы, фактически были сформулированы ещё ранее. Это подчёркивает высокий научный уровень исследования и его актуальность в контексте современной мировой

кардиологии. Кроме того, Майра Изматовна проявила себя как исследователь, ориентированный на современные технологии и цифровизацию медицины. В рамках работы совместно со специалистами-программистами было разработано приложение-калькулятор, которое может быть использовано в практическом здравоохранении, образовательном процессе и научной деятельности. Учитывая актуальность темы, научную новизну, практическую значимость исследования, большой объём самостоятельно выполненной работы, считаю, что диссертация Мадиевой Майры Изматовны полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание степени доктора философии (PhD), а её автор заслуживает присуждения данной степени. Спасибо за внимание».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо, Марат Асанович. Уважаемые члены диссертационного совета, будут ли ещё дополнительные отзывы? Нет, дополнительных отзывов. Таким образом, все прозвучавшие сегодня отзывы положительные. Я предлагаю приобщить их к аттестационному делу. Кто за данное предложение? Кто за приобщение положительных отзывов к аттестационному делу? Кто против? Кто воздержался? Единогласно. Спасибо. Есть ли вопросы к научным консультантам? Если вопросов нет, переходим к обсуждению диссертационной работы. Кто желает выступить? Слово предоставляется уважаемому Аяну Сулейменовичу, пожалуйста».

**Временный член диссертационного совета Абдрахманов Аян Сулейменович:** «Уважаемые члены диссертационного совета! Я хотел бы поддержать представленную диссертационную работу. Работа действительно очень глубокая, актуальная и выполнена на высоком научном уровне. Научные консультанты и официальные рецензенты уже подробно озвучили своё мнение, и я полностью согласен с позицией наших уважаемых и авторитетных коллег. Актуальность данной работы не вызывает никаких сомнений, поскольку исследование полностью отвечает современным реалиям медицины и практическим потребностям кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии. Как справедливо отметил Марат Асанович, полученные результаты имеют большое значение для практического здравоохранения. И это, безусловно, заслуга не только диссертанта, но и научных руководителей, которые помогли правильно определить направление исследования и выбрать столь важную и актуальную тему. Особо хочу отметить высокий уровень статистической обработки материала. Уже сам объём и глубина проведённого статистического анализа заслуживают высокой оценки. Диссертант продемонстрировала серьёзный научный подход, используя различные современные методы статистического анализа, которые достоверно подтверждают полученные результаты исследования. Кроме того, наличие авторских свидетельств подтверждает научную новизну работы и её практическую значимость именно применительно к нашим пациентам и условиям Казахстанского здравоохранения. Это особенно важно, поскольку результаты исследования

имеют не только теоретическое, но и реальное прикладное значение для отечественной медицины. В связи с этим хочу пожелать диссертанту дальнейших успехов в научной и практической деятельности и поддержать представленную диссертационную работу положительным решением. Спасибо за внимание».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо, Аян Сулейменович. Кто еще желает выступить? Сергей Васильевич, город Киев. Пожалуйста, Слушаем Вас».

**Временный член диссертационного совета Сало Сергей Васильевич:** «Уважаемые члены диссертационного совета, коллеги! Данная работа представлена на соискание степени доктора философии (PhD), и в этой связи мне хотелось бы кратко остановиться не только на клинических, но и на определённых философских аспектах исследования. Прежде всего, работа демонстрирует, каким образом современные методы лечения способны влиять на течение атеросклеротического процесса. Исследование показало, что после аортокоронарного шунтирования наблюдается более выраженное прогрессирования атеросклероза, тогда как после стентирования процесс в большей степени продолжается по естественному течению заболевания. Это представляет собой интересный и важный научный вклад в понимание долгосрочных результатов различных методов реваскуляризации. Кроме того, данная работа имеет и более широкий гуманистический смысл. Ещё Карл Маркс говорил, что «болезнь - это жизнь, стеснённая в своей свободе». И в этом отношении представленное исследование направлено на то, чтобы дать пациентам Казахстана возможность сохранить качество жизни, активность и продолжительность жизни, несмотря на наличие атеросклероза и ишемической болезни сердца. Очень важно, что в работе оцениваются не только статистические показатели и клинические исходы, но и сама возможность достижения наиболее благоприятного и комфортного для пациента результата. Мы понимаем, что ни стентирование, ни шунтирование не устраняют сам атеросклероз как системное заболевание. Однако данное исследование показывает, что при определённых клинических ситуациях, в частности при умеренном поражении коронарных артерий, возможно добиться хороших долгосрочных результатов с использованием менее травматичных и более комфортных для пациента методов лечения. Я поддерживаю присуждение нашему докладчику степени доктора философии (PhD). Спасибо за внимание».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо, Сергей Васильевич, за Ваш положительный отзыв, за обсуждение данной работы, философский контекст. Спасибо огромное. Кто ещё желает выступить? Адиль кудайбергенович, пожалуйста».

**Временный член диссертационного совета Баимбетов Адиль Кудайбергенович:** «Уважаемые члены диссертационного совета, коллеги! Тема сегодняшней диссертационной защиты является чрезвычайно актуальной. Это связано с тем, что современная концепция реваскуляризации миокарда

сегодня заключается не просто в механическом восстановлении просвета сосуда. Основная задача - выбрать наиболее оптимальный и эффективный метод лечения, который позволит достичь хороших долгосрочных результатов при минимальном риске осложнений и неблагоприятных исходов. В настоящее время парадигма реваскуляризации существенно изменилась. Одним из ключевых принципов современной кардиологии и кардиохирургии является командный подход к принятию решений. Именно мультидисциплинарная команда сегодня определяет тактику ведения пациентов с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарных артерий. И в этой связи представленная работа особенно ценна тем, что демонстрирует важную роль кардиолога в составе такой команды. Диссертант убедительно показывает, что участие кардиолога в процессе выбора метода реваскуляризации имеет принципиальное значение. Сегодня недостаточно просто выполнить стентирование или направить пациента на хирургическое лечение - крайне важно учитывать клиническое состояние пациента, сопутствующие факторы риска, прогноз отдалённых результатов и вероятность осложнений. Безусловно, мнение кардиохирурга также имеет большое значение, поскольку в ряде случаев выбор между чрескожным коронарным вмешательством и аортокоронарным шунтированием требует взвешенного и коллегиального подхода. Именно такая совместная работа специалистов позволяет определить наиболее эффективную стратегию лечения для каждого конкретного пациента. Поэтому особенно приятно видеть, что сегодня формируется новое поколение кардиологов, ориентированных на командную работу и современные принципы доказательной медицины. Считаю, что представленная работа имеет большое практическое значение и, безусловно, заслуживает дальнейшего продолжения и развития. Хочу пожелать диссертанту и всей команде дальнейших успехов в научной и практической деятельности. Спасибо за внимание».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо, Адиль Кудайбергенович! Кто ещё желает выступить? Марат Асанович, пожалуйста».

**Отечественный научный консультант Арипов Марат Асанович:** «Уважаемые члены диссертационного совета, коллеги! В рамках обсуждения диссертационной работы хотел бы отметить один интересный клинический феномен, который был выявлен в ходе исследования, - развитие сердечной недостаточности у части пациентов после аортокоронарного шунтирования [при SYNTAX Score $\leq$ 32]. Благодаря профессиональным навыкам диссертанта в области эхокардиографии удалось обратить внимание на особенности восстановления сократительной функции миокарда после хирургической реваскуляризации. Здесь присутствует уважаемый Сейтхан Джошибаевич, как кардиохирург, и, думаю, он подтвердит, что при шунтировании в первую очередь улучшается кровоснабжение верхушечных и средних отделов миокарда. Однако базальные отделы сердца не всегда в полной мере

восстанавливают свою функцию, поскольку именно эти зоны нередко остаются в условиях относительной ишемии. Между тем базальные отделы играют важную роль в финальной фазе сокращения миокарда, обеспечивая завершение полноценного сердечного выброса. Возможно, именно этим в определённой степени объясняется постепенное развитие сердечной недостаточности у части пациентов в отдалённом периоде после операции. Безусловно, данный вопрос не входил непосредственно в рамки настоящей диссертации и представляет собой отдельное перспективное направление для дальнейших исследований. Однако, особенно важно, что диссертант не побоялась обратить внимание на данный феномен и объективно представить полученные результаты научному сообществу. Также хотел бы вернуться к вопросу Адила Кудайбергеновича относительно опыта оператора периода 2011-2013гг. В то время в стране работало ограниченное число специалистов в области кардиохирургии и интервенционной кардиологии. Это были только 5 кардиохирургов, в том числе Юрий Владимирович Пя, а также несколько интервенционных кардиологов со стажем от 7 лет практической работы. Позднее уже сформировалось новое поколение специалистов, которое сегодня также достигло высокого профессионального уровня.

Хочу поблагодарить всех участников дискуссии за очень содержательные вопросы, профессиональное обсуждение. Спасибо за внимание».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Спасибо, Марат Асанович! Кто ещё желает высказаться? Нурлан Ерденъевич, пожалуйста».

**Член диссертационного совета Аукунов Нурлан Ерденъевич:**

«Уважаемые члены диссертационного совета, коллеги! Действительно, я полностью согласен с коллегами в отношении высокой актуальности и выраженной клинической направленности представленной работы. Что особенно хотелось бы отметить - это очень интересный дизайн исследования и грамотно выбранные методы анализа. На основе большого массива клинических данных автору удалось провести серьёзную аналитическую работу и получить действительно ценные научные результаты. Можно сказать, что из большого объёма практического материала был сформирован полноценный и качественный научный продукт. И это стало возможным благодаря профессиональному подходу диссертанта и высокой степени владения методологией исследования. Особенно важно, что полученные выводы имеют не только клиническое значение, но и научную новизну, соответствующую современному мировому уровню исследований в данной области. В качестве пожелания к дальнейшей научной работе хотел бы отметить следующее: исследование было выполнено на базе двух крупных и сильных центров, что уже само по себе является серьёзным преимуществом. Однако в перспективе было бы интересно оценить, подтверждаются ли выявленные закономерности, в частности в отношении сердечной недостаточности и выбора дальнейшей тактики лечения, в других центрах, в

том числе у зарубежных коллег. Возможно, подобные многоцентровые исследования могли бы стать следующим этапом для дальнейшего подтверждения полученных выводов. Безусловно, данное направление заслуживает дальнейшего развития и продолжения научного поиска. Также хочу отметить, и соглашусь с Гулжан Наркеновной, что Майра Изматовна в ходе защиты продемонстрировала глубокое знание материала, уверенное владение содержанием диссертации, а также хорошее понимание используемых методов исследования, включая статистический анализ. Это, действительно оставило приятное впечатление. Спасибо».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гулжан Наркеновна:** «Спасибо, Нурлан Ерденьевич. Кто ещё желает высказаться? Салтанат Налибековна, пожалуйста».

**Член диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибековна:**

«Уважаемые члены диссертационного совета, коллеги! Прежде всего, хочу поблагодарить научных руководителей и диссертанта за проведённую большую и серьёзную работу, направленную на решение одной из важнейших задач современной кардиологии - улучшение результатов лечения и сохранение жизни пациентов. Действительно, выполнено очень масштабное исследование. Как уже отмечали предыдущие выступающие, работа по своему объёму, глубине анализа и практической значимости заслуживает высокой оценки. Полностью согласна с коллегами в том, что данное направление исследований, безусловно, должно иметь дальнейшее продолжение и развитие. Представленная работа является не завершением, а важным этапом дальнейшего научного поиска. Особо хочу отметить высокий уровень подготовки диссертанта. Майра Изматовна продемонстрировала глубокое владение материалом, хорошее знание методологии исследования, уверенное владение методами, а также профессионально представила результатов работы. Она ответила на все поставленные вопросы. Успехов Вам! Благодарю».

**Председатель диссертационного совета Абуова Гулжан Наркеновна:** «Спасибо, Салтанат Налибековна. Я как председатель тоже хочу сказать несколько слов. У меня сложилось очень положительное впечатление о соискателе в целом, о её работе, актуальности, глубине исследования и очень хорошем знании материала. Отмечу также, что диссертант демонстрирует свободное и уверенное владение материалом и абсолютно адекватно, в полном объёме отвечает на все заданные вопросы. Сегодня не возникало ситуаций, когда приходилось бы уточнять или повторять вопросы, что очень приятно. Особо хочу отметить, что работа выполнена на базе медицинского университета Семей. Я являюсь почётным выпускником Семипалатинского медицинского института 1986 года. Это было давно, но я искренне рада, что в нашем alma mater выполняются такие работы. Сегодня я испытываю чувство удовлетворения, находясь в обществе выдающихся кардиохирургов нашей страны, а также ближнего и дальнего зарубежья. Уважаемые коллеги, хочу выразить Вам огромную благодарность от имени пациентов нашей страны,

Республики Казахстан, за ту работу, которую вы выполняете. Майре Изматовне желаю успехов в будущем.

Слово предоставляется соискателю Мадиевой Майре Изматовне. Пожалуйста».

**Диссертант Мадиева Майра Изматовна:** «Глубокоуважаемый председатель Гульжан Наркеновна! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, коллеги! Позвольте выразить искреннюю благодарность ректору Жанне Серікжанқызы, руководству университета, глубокоуважаемому Председателю Гульжан Наркеновне, глубокоуважаемому секретарю Канатжану Сауханбековичу, всему научному отделу за возможность защиты диссертации в данном диссертационном совете. Особую, глубокую признательность я выражаю своему научному руководителю - Арипову Марату Асановичу. Благодарю Вас за неоценимую поддержку, ценные советы и терпение. Огромную благодарность выражаю зарубежному консультанту, профессору Медету Таштановичу Бейшенкулову. Благодарю за консультативную помощь и методическую поддержку, за то, что Вы нашли возможность лично присутствовать сегодня на защите. Выражаю искреннюю признательность рецензентам, за проведение глубокой экспертизы, ценные замечания и рекомендации. Благодарю постоянных и временных членов диссертационного совета за детальный разбор моей работы, за время, уделенное изучению материалов. Также, я выражаю признательность руководству и коллективам центра сердца УМС г.Астана и Павлодарского областного кардиоцентра за помощь в сборе уникального клинического материала. В заключение хочу поблагодарить своих близких за поддержку и веру в меня. Благодарю!»

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:** «Уважаемые коллеги, на этом обсуждение диссертационной работы закончено. Нам необходимо приступить к процедуре тайного голосования. В голосовании участвуют постоянные и временные члены диссертационного совета, два официальных рецензента. Тайное голосование будет проходить 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 Google-формы, которая направлена на электронный адрес ученым секретарем диссертационного совета. Ответ нужно будет отправить председателю диссертационного совета, либо представителю счетной комиссии. Голосование проводится для принятия одного из следующих решений:

- 1) ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD);
- 2) направить диссертацию на доработку;
- 3) направить диссертацию на повторную защиту;

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

Для проведения тайного голосования по диссертационной работе Мадиевой Майры Изматовны нам необходимо избрать счетную комиссию в составе трех человек.

Предлагаю избрать счётную комиссию в составе: председателя Кемельбекова Канатжана Сауханбековича и членов комиссии: Абдрахманова Аяна Сулейменовича и Сахова Оразбека Сраиловича.

Кто за данный состав счетной комиссии прошу проголосовать. Кто за? Кто против? Воздержавшиеся? Состав счетной комиссии утверждается единогласно! Счетная комиссия приступает к работе и затем объявляются перерыв для проведения тайного голосования - 5 минут».

Счетная комиссия готова для оглашения результатов голосования.

**Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:**

Мы продолжаем заседание диссертационного совета. Для оглашения результатов тайного голосования слово предоставляется председателю счётной комиссии Кемельбекову Канатжану Сауханбековичу».

**Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:**

«Глубокоуважаемый председатель! Уважаемые члены диссертационного совета, и официальные рецензенты, коллеги, гости! Протокол №4 отчетного заседания избранного диссертационным советом по специальности 8D10102 «Медицина» от 28.04.2026. Состав избранной комиссии председатель Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, члены комиссии: Абдрахманов Аян Сулейменович и Сахов Оразбек Сраилович. Избрана комиссия для проведения итогов тайного голосования по диссертации Мадиевой Майры Изматовны на соискание степени доктора философии (PhD). Состав диссертационного совета утверждён в количестве 7 человек, в состав совета вошли два человека с дополнительным правом голоса, то есть официальные рецензенты. В заседании приняли участие девять членов совета, в том числе два доктора наук по специальности рассматриваемой диссертации. Итоги голосования о присвоении ученой степени доктора философии (PhD) Мадиевой Майры Изматовны:

- 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, Канатжан Сауханбекович! Есть предложение утвердить протокол счетной комиссий открытым голосованием. Кто за? Кто против? Воздержался? «Против» и воздержавшихся – нет. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно!

Теперь уважаемые коллеги нам предстоит 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. Согласны коллеги?

2. Уровень новизны результатов диссертации: 2.1 Результаты новые. Согласны?

3. Ценность результатов диссертации: 3.1 Высокий уровень. Согласны?

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями.

4.1 Тема включена в национальные региональные научные научно-технические программы. 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 Требует 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 образования Республики Казахстан. Позвольте мне огласить заключение диссертационного совета, которое будет отражено в протоколе. Согласно типовому положению диссертационном совете заключение предлагается в следующий редакции: диссертационный совет по специальности 8D10102 «Медицина» на основании публичной защиты диссертационной работы Мадиевой Майры Изматовны на тему «Сравнительные отдаленные результаты реваскуляризации миокарда у больных ИБС со множественным поражением коронарных артерий» на основании научной дискуссии и результатов тайного голосования ходатайствует перед комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан о присуждении степени доктора философии (PhD) Мадиевой Майре Изматовне.

Майра Изматовна, позвольте мне от лица всех присутствующих сегодня в зале поздравить Вас с таким решением диссертационного совета. Разрешите поблагодарить всех участников сегодняшнего заседания временных членов Аяна Сулейсеновича, Адила Кудайбергеновича, Сергея Васильевича, который сегодня присутствует в онлайн-режиме, также постоянных членов диссертационного совета Нурлана Ерденьевича, Салтанат Налибековну, Канатжана Саухабековича. Позвольте выразить благодарность официальным рецензентам - Сейтхану Джошибаевичу, Оразбеку Сраиловичу за содержательную рецензию, аргументированный анализ всех квалификационных требований, предъявляемых к диссертационным работам на соискание степени

доктора философии (PhD). Позвольте поздравить с таким решением научных консультантов - Марата Асановича, Медета Таштановича. Глубокоуважаемые коллеги 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, позвольте заседание диссертационного совета считать закрытым. Благодарю Вас всех за внимание! До свидания! До новых встреч!

Председатель диссертационного совета

Ученый секретарь диссертационного совета



Абуова Г.Н.

Кемельбеков К.С.