

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 1 из 37

ПРОТОКОЛ № 2

заседания Диссертационного совета при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» для получения степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10141 «Медицина» Шаймерденовой Гулбану Ганикызы на тему: «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных»

г. Шымкент

«18» декабря 2024 г.

В заседании Диссертационного совета приняли участие 8 членов Диссертационного совета из 8, в том числе количество докторов наук в рассматриваемой области диссертации – 5, количество кандидатов наук – 1, количество PhD – 2.

НА ПОВЕСТКЕ ДНЯ:

Защита диссертации Шаймерденовой Гулбану Ганикызы на тему: «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных».

И. о. председателя Диссертационного совета – Кулбаева Салтанат Налибеккызы - PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой «Акушерства и гинекологии», и. о. председателя Диссертационного совета.

Ученый секретарь Диссертационного совета – Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, PhD.

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы:

«Здравствуйте, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, консультанты и официальные рецензенты. В зале заседания Диссертационного совета присутствуют постоянные члены Диссертационного совета по специальности 8D10141 – «Медицина»:

Кулбаева Салтанат Налибеккызы - PhD, ассоциированный профессор, заведующая кафедрой «Акушерства и гинекологии», и. о. председателя Диссертационного совета, в связи с тем, что председатель Диссертационного совета Абуова Г.Н. является научным консультантом диссертанта.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 2 из 37

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - PhD, заведующий кафедрой «Педиатрия - 1», ученый секретарь Диссертационного совета.

Временными членами диссертационного совета по данной защите приказом ректора назначены:

Локшин Вячеслав Нотанович - президент Казахстанской Ассоциации репродуктивной медицины, ректор Международной академии репродуктологии, президент Ассоциации международных фармацевтических производителей, доктор медицинских наук, профессор, Академик НАН РК, город Алматы, Казахстан.

Бургасова Ольга Александровна - профессор кафедры инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы, доктор медицинских наук, профессор, город Москва, Российская Федерация.

Дуйсенова Амангуль Куандыковна - заведующая кафедрой инфекционных болезней и тропических болезней Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова, доктор медицинских наук, профессор, город Алматы, Казахстан.

Нурхасимова Раушан Габбасовна – ассоциированный профессор кафедры «Хирургических болезней» Международного Казахско-Турецкого университета имени Ходжа Ахмеда Яссави, кандидат медицинских наук, город Туркестан, Казахстан.

Из 6 членов диссертационного совета присутствуют 6, кворум имеется.

Разрешите заседание Диссертационного совета при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» считать открытым.

На повестке дня обсуждение докторской диссертации Шаймерденовой Гулбану Ганикызы по специальности 8D10141 – «Медицина» на тему «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных».

Диссертация выполнена на кафедре инфекционных болезней и дерматовенерологии АО «Южно-Казахстанская медицинская академия».

Научные консультанты:

Абуова Гульжан Наркеновна - заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии Южно-Казахстанской медицинской академии, кандидат медицинских наук, профессор, г. Шымкент, Казахстан.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 2 из 37

Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - PhD, заведующий кафедрой «Педиатрия - 1», ученый секретарь Диссертационного совета.

Временными членами диссертационного совета по данной защите приказом ректора назначены:

Локшин Вячеслав Нотанович - президент Казахстанской Ассоциации репродуктивной медицины, ректор Международной академии репродуктологии, президент Ассоциации международных фармацевтических производителей, доктор медицинских наук, профессор, Академик НАН РК, город Алматы, Казахстан.

Бургасова Ольга Александровна - профессор кафедры инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы, доктор медицинских наук, профессор, город Москва, Российская Федерация.

Дуйсенова Амангуль Куандыковна - заведующая кафедрой инфекционных болезней и тропических болезней Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова, доктор медицинских наук, профессор, город Алматы, Казахстан.

Нурхасимова Раушан Габбасовна – ассоциированный профессор кафедры «Хирургических болезней» Международного Казахско-Турецкого университета имени Ходжа Ахмеда Яссави, кандидат медицинских наук, город Туркестан, Казахстан.

Из 6 членов диссертационного совета присутствуют 6, кворум имеется.

Разрешите заседание Диссертационного совета при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» считать открытым.

На повестке дня обсуждение докторской диссертации Шаймерденовой Гулбану Ганикызы по специальности 8D10141 – «Медицина» на тему «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных».

Диссертация выполнена на кафедре инфекционных болезней и дерматовенерологии АО «Южно-Казахстанская медицинская академия».

Научные консультанты:

Абуова Гульжан Наркеновна - заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии Южно-Казахстанской медицинской академии, кандидат медицинских наук, профессор, г. Шымкент, Казахстан.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 3 из 37

Пшеничная Наталья Юрьевна – заместитель директора по клинико-аналитической работе ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, доктор медицинских наук, профессор, г. Москва, Российская Федерация.

Официальные рецензенты:

Кульжанова Шолпан Адлгазыевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и клинической эпидемиологии, НАО «Медицинский университет Астана», город Астана.

Курманова Алмагуль Медеубаевна – заведующая кафедрой акушерства и гинекологии Казахского национального университета имени Аль-Фараби, доктор медицинских наук, профессор, город Алматы, Казахстан.

Диссертационная работа защищается повторно. Первая защита состоялась 25 декабря 2024 года в Диссертационном совете по специальности «Медицина» АО «Южно-Казахстанская медицинская академия». По результатам которой получено положительное заключение. При дальнейшем рассмотрении экспертами КОКСОН МНВО РК протокол № 2 от 1 апреля 2024 г. были выявлены следующие замечания:

3. Принцип внутреннего единства не соблюден, диссертантом не решены задачи №1 и №4. По задаче №1 нет анализа основных клинических проявлений коронавирусной инфекции основной группы, есть только усредненные данные.

Также в главе 3.1 проведен анализ только основной группы без сравнения с контрольной группой, в то время как в главах 3.2, 3.4 исходы беременностей были сравнены в обеих группах.

4. Диссертационная работа не имеет новизны, т.к. по первым двум выводам имеются многочисленные публикации о клинических особенностях и исходах беременностей у беременных с коронавирусной инфекцией.

По третьему выводу диссертации нельзя признать вывод новым, т.к. сравниваемые группы при назначении ремдесивира не были равнозначны.

5. Не соблюден в диссертации принцип достоверности - при анализе результатов исследования при решении первой и третьей задач, нет правильной выборки при сравнении основной и контрольной групп.

6. Диссертация не имеет практическое или теоретическое значение ввиду отсутствия новизны.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 4 из 37

На основании протокола № 3 заседания Диссертационного совета от 13 декабря 2024 г. назначена комиссия для составления устранений и замечаний, установленных КОКСОН, по диссертации диссертанта Шаймерденовой Гулбану Ганикызы в количестве трех человек: Председатель – Кулбаева Салтанат Налибековна, члены комиссии – Нурмашев Бегайдар Калдыбаевич, Кемельбеков Канатжан Сауханбекович. Решение комиссии: рекомендовать повторную защиту докторской диссертации Шаймерденовой Гулбану Ганикызы, представленную на соискание степени доктора философии в связи с тем, что устранены все замечания.

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 и официальные рецензенты!

В личном деле докторанта Шаймерденовой Гулбану Ганикызы 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:

Шаймерденова Гульбану Ганикызы закончила бакалавриат по специальности "Общая медицина" в Казахском национальном медицинском университете имени С. Д. Асфендиярова в 2015 году, интернатуру по специальности «Акушерство и гинекология» в 2018 году.

С 2018 по 2020 гг. прошла обучение в магистратуре по специальности «Медицина» в АО «Южно-Казахстанская медицинская академия». Общий трудовой стаж составляет 7 лет. С 2018 по 2021 годы работала на кафедре микробиологии и иммунологии преподавателем для иностранных студентов в АО «Южно-Казахстанская медицинская академия».

С 2020 по 2023 гг. обучалась в докторантуре по специальности 8D10141 – «Медицина» в АО «Южно-Казахстанская медицинская академия».

С 2023 года по настоящее время является ассистентом кафедры инфекционных болезней и дерматовенерологии.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 5 из 37

За время обучения в докторантуре Шаймерденова Гульбану Ганикызы освоила программу в объеме государственных общеобязательных стандартов послевузовского образования, проведена научно-исследовательская работа на тему «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных».

По материалам исследования опубликовано 19 печатных работ, из них: 6 публикаций в периодических изданиях Казахстана, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки МНВО РК; 2 статьи на английском языке в индексируемой в информационной базе Scopus с процентилем (2023 г.) - 61(Иран) и 51 (Нидерланды); 11 публикаций в сборниках материалов конференции (Казахстан, Россия, Украина, Узбекистан, Кыргызстан). Индекс Хирша – 1.

Диссертантом оформлены 3 акта внедрения результатов исследования на базе ГКП на ГКП на ПХВ «Городской перинатальный центр», ГККП «Городская инфекционная больница», ГККП «Областной перинатальный центр №2», получены 3 авторских свидетельства.

Во время докторантуры прошла обучение по статистическому анализу в городе Казань, Татарстан. Участвовала и награждена призовыми местами в многочисленных конкурсах молодых ученых. Стажировка пройдена диссертантом на базе кафедры инфекционных болезней и клинической микробиологии в Ташкентском медицинском институте. Шаймерденова Гульбану Ганикызы является членом Европейского сообщества микробиологов и инфекционистов (ESCMID, Швейцария), Европейского сообщества по изучению печени (EASL, Швейцария). Диссертант имеет опыт рецензирования в журнале «Клиническая медицина», рекомендованный КОКСОН, опыт работы в организационном комитете ежегодной международной конференции «Актуальные инфекции Центральной Азии и Казахстана» и международного форума молодых ученых и студентов. Диссертантом подана заявка на грантовое финансирование исследований молодых ученых по проекту «Жас галым».

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

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 6 из 37

Таким образом, в личном деле Шаймерденовой Гулбану Ганикызы, 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».

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо Канатжан Сауханбекович! Глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, имеются ли вопросы по личному делу докторанта? Если вопросов нет, то мы приступаем к защите. Слово предоставляется соискателю для изложения основных положений диссертации. Шаймерденова Гулбану Ганикызы, у Вас 20 минут».

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Добрый день, глубокоуважаемые Председатель Диссертационного совета, члены Диссертационного совета и рецензенты!

Коронавирусная инфекция COVID-19 – это заболевание, характеризующееся непрекращающимся прогрессированием и приростом количества инфицированных и летальных исходов с момента его появления в Китае в декабре 2019 года. За 2020-2023 годы было зарегистрировано подтвержденных случаев в мире 97.641.000, а в Казахстане 1.496.000 случаев в Казахстане. Из них 2,8% приходилось на город Шымкент. 4,3% от всех заболевших в городе на беременных. При этом удельный вес беременных на население мира составляет 5 %. Беременные уязвимы к воздействию патогенных инфекционных агентов из-за физиологической иммуносупрессии.

Средний коэффициент рождаемости для всего мира оценивается в 20,3 рождений на 1000 населения.

В Казахстане этот коэффициент равен - 18,5, самый высокий коэффициент среди городов Казахстана приходится на город Шымкент – 27,1. На слайде видна диаграмма, где показан коэффициент материнской смертности за 12 лет с 2010 по 2022 годы. Где самые высокие показатели 36,4 и 44,7 соответственно были в годы пандемии в 2020 и 2021 годы. В структуре причин материнской смертности 77% приходятся на экстрагенитальные заболевания, среди них приходится именно на COVID-19. Следовательно, целью нашего исследования было изучение особенностей течения, риска развития осложнений, исходов COVID-19 у беременных, эффективности этиотропного лечения препаратом ремдесивир. Перед нами были поставлены 4 задачи:

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 7 из 37

1. Провести сравнительный анализ клинико-лабораторных особенностей, частоты и характера осложнений, исходов у беременных с COVID-19 казахской популяции
2. Определить перинатальные исходы у женщин с COVID-19 казахской популяции
3. Оценить эффективность противовирусного препарата ремдесивир у беременных, инфицированных COVID-19 казахской популяции
4. Разработать и внедрить рекомендации, отражающие принципы профилактики, маршрутизации COVID -19 у беременных.

Наше исследование было базировано в городской инфекционной больнице, городском инфекционном центре, городском перинатальном центре города Шымкента, исследование было когортным клиническим неинтервенционным, а также аналитическим. Нами были исследованы истории болезней беременных с 2020 по 2022 годы, исследованы клинические, лабораторные, а также инструментальные методы: общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, ПЦР на SARS-CoV-2, КТ органов грудной клетки, УЗИ органов малого таза, доплерометрия. Для обработки данных использовалась программа IBM SPSS Statistics 26.0 версия. В нашем исследовании преобладали женщины 83,1% - городские жительницы, с подтвержденным ПЦР-анализом, также женщины в 3 триместре, возрастная группа от 26 до 35 лет, повторнородящие женщины, из них с 3 беременностью – 22,9%.

Перед вами показан дизайн исследования. Для изучения первой задачи были разделены все женщины на основную и контрольную группы. В основную группу входили женщины беременные с коронавирусной инфекцией COVID-19 – 410 женщин, а в контрольную входили небеременные женщины с коронавирусной инфекцией COVID-19 – 361 женщина. Для изучения осложнений беременности при COVID-19 были также разделены на основную и контрольную группу. В основную группу входили 410 женщин беременных с коронавирусной инфекцией COVID-19, в контрольную входили беременные

без коронавирусной инфекции COVID-19. Для изучения перинатальных исходов были изучены выписки новорожденных, в основной группе было 230 новорожденных от женщин с коронавирусной инфекцией COVID-19 и в контрольной группе было 172 выписки новорожденных от женщин без коронавирусной инфекции COVID-19. Для изучения эффективности этиотропного препарата ремдесивир, женщины были разделены также на основную и контрольную группы. В каждой группе было по 60 женщин. В

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 8 из 37

основной группе были женщины беременные, которые получали дополнительно к стандартной терапии препарат ремдесивир, а в контрольной группе были беременные, которые получали только стандартную терапию.

Научная новизна состоит в том, что впервые у беременных женщин казахской популяции города Шымкента были:

1. Определены клинические проявления, частота и характер осложнений коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных;
2. Определено взаимовлияние COVID-19 и беременности друг на друга;
3. Установлены особенности перинатальных исходов беременности у женщин, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19;
4. Выполнена оценка эффективности этиотропного противовирусного препарата ремдесивир у беременных при коронавирусной инфекции COVID-19.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Степень тяжести заболевания COVID-19 нарастает с увеличением срока беременности. Частыми осложнениями у беременных с COVID-19 были преждевременные роды и антенатальная гибель плода;
2. Сравнительный анализ клинико-лабораторных данных показал выраженные изменения в виде снижения уровня сатурации, нарастания частоты дыхания, степени дыхательной недостаточности, увеличения уровней С-реактивного белка, ферритина, D-димера в группе беременных по сравнению с небеременными;
3. У женщин с коронавирусной инфекцией COVID-19 имеется риск рождения детей с низким ростом, с низкой оценкой по шкале Апгар и недоношенных;
4. Применение этиотропного препарата ремдесивир статистически значимо не привело к положительной динамике нормализации температуры, частоты дыхания, субъективному уменьшению одышки и кашля.

Перед вами показаны жалобы на момент осмотра у исследуемых групп. И самыми частыми жалобами в обеих группах были слабость, сухой кашель, повышение температуры тела, боль в горле, насморк. Статистически значимо чаще у беременных в сравнении с небеременными были одышка в покое (76%), головокружение (57,6%), боль в груди (39,5%), что связано с частым развитием COVID-ассоциированной пневмонии в основной группе.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 9 из 37

В контрольной группе преобладало среднетяжелое течение, а в основной группе тяжелое течение, 51,2% и 50,7% соответственно. Тяжелое течение коронавирусной инфекции COVID-19 связано с физиологической иммуносупрессией.

Сатурация является важным показателем при оценке состояния пациента с COVID-19. Так в нашем исследовании сатурация <92% наблюдалась в основной группе в 1,35 раза больше в сравнении с контрольной группой. Дыхательная недостаточность 3 степени была у 27,9% в основной группе, а в контрольной группе в 18,0%.

Сравнительный анализ результатов общего анализа крови у исследуемых групп показывает, что глубокая лейкопения была у 42 пациентов, что свидетельствует о тяжести COVID-19 в основной группе. Также при сопоставлении исследуемых показателей установлено, что в основной группе СОЭ в 1,36 раза была ниже, что достоверно значимо в сравнении с контрольной группой – 52,4% и 32,7% соответственно.

К показателям цитокинового шторма относятся: ферритин, D-димер, интерлейкин, СРБ, также ЛДГ.

Уровень ферритина был выше в нашем исследовании в основной группе у 30,7%, а в контрольной группе 20,0%, что свидетельствует о системном воспалении и активацией макрофагов.

Повышенное содержание D-димера в основной группе было больше на 4,8%, чем в контрольной группе, что свидетельствует о повышенной свертываемости крови. Анализ уровня интерлейкина-6 находился в пределах повышения в основной группе у 42%, а в контрольной у 30,0%, что коррелируют с тяжестью воспаления и исходами заболевания.

COVID-19 оказывает значительное влияние на систему гемостаза, что проявляется изменениями коагулограммы и связано с высоким риском тромбообразования, что именно характерно для беременных и развитием осложнений.

Анализ уровня фибриногена показал, что основная группа преобладает по показателю выше референтных значений в 1,22 раза, чем в контрольной.

И в нашем исследовании МНО было выявлено выше в основной группе в сравнении с контрольной, 31,2% и 12,5% соответственно.

КТ 3, КТ 4 регистрировались в основной группе у 45,0%, а в контрольной у 26,7%.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 10 из 37

Также анализ исхода болезни у исследуемых групп показывает, что более благоприятные исходы были в контрольной группе в 99,2% в сравнении с контрольной группой. Таким образом, проведенное исследование показало, значительные различия в лабораторно-инструментальных показателях беременных женщин по сравнению с контрольной группой.

Коронавирусная инфекция COVID-19 приводит к разнообразным осложнениям. В нашем исследовании приводила к таким осложнениям, как ОРДС, отек мозга, ИТШ, ДВС синдром, ТЭЛА, кома, сепсис. Также была группа пациенток, которые вовсе не имели осложнений, в основной группе 39,1%, а в контрольной группе 78,8%. ОРДС было в основной группе в 12,4% случаев, а в контрольной 2,8%. 3,7% беременных имели острую сердечную недостаточность, тогда как небеременные – 0,6%. ТЭЛА была у 5,9% в основной группе, а в контрольной группе была только в двух случаях. И самыми частыми осложнениями беременности и также это было статистически значимо при сравнении основной и контрольной групп, это были преждевременные роды и антенатальная гибель плода.

Для установления перинатальных исходов COVID-19 нами были проанализированы следующие критерии: вес, рост, доношенность, оценка по шкале Апгар на первой минуте, исход. Анализ зрелости новорожденных показывает, что недоношенных в основной группе 39,4%, а в контрольной 5,8%.

Рост менее 48 см 13,8% рождались в основной группе. В отделении патологии новорожденных переведены 51,9% детей, а в контрольной 4,7%. Интерквартильный размах оценки по шкале Апгар на 1 минуте в основной группе был от 5 до 8 баллов, а в контрольной группе было 8 баллов.

Следующая задача была изучить эффективность противовирусного препарата ремдесивир. К стандартной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 относятся:

- Оксигенотерапия через высокопоточные канюли или НИВЛ при прогрессирующем снижении SpO₂;
- Положение на боку – semipronposition;
- НМГ в промежуточной дозе;
- Дексаметазон 6-8 мг/сут

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»	044/23(1)	
Стенограмма		стр. 11 из 37

Показаниями для назначения ремдесивира согласно протоколу являются: тяжелое течение COVID-19, наличие факторов риска прогрессирования, оксигенотерапия и сроки до 12-14 дней от начала заболевания.

Возрастная группа от 33 до 42 лет и срок от 22- 36 недель беременности преобладали в основной группе.

Вероятность назначения ремдесивира увеличилась у беременных с подтвержденной коронавирусной инфекцией в 0,44 раза.

Для оценки эффективности препарата нами оценивались: сроки нормализации температуры, улучшение показателя частоты дыхания, субъективное уменьшение одышки, кашля, головной боли, снижение ломоты в теле, снижение боли в груди.

Нормализовалась температура в основной группе на 3-4 день, в контрольной- на 1-2 день. Сатурация повысилась более 95% в основной группе на 3 день, в контрольной на 1 день. Улучшение показателя частоты дыхания наступило в основной группе позже 3 дня, в контрольной группе на 2 день. Снизилась одышка в обеих группах позже 3 дня.

Нами были разработаны алгоритм оценки степени тяжести COVID-19 у беременных с применением подхода ВОЗ ABCDE. Который необходим для систематического подхода к каждому пациенту и способствует раннему распознаванию жизнеугрожающих состояний.

Алгоритм тактики ведения беременных с коронавирусной инфекцией COVID-19 и также нами были разработаны методические рекомендации под названием «Ранняя диагностика, маршрутизация и профилактика коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных». Они внедрены в практическую и научную деятельность в Городскую инфекционную больницу, а также Перинатальные центры Шымкента и Туркестанской области; и в учебную деятельность на кафедре АО «ЮКМА». И получены авторские права на данные разработки. Позвольте на выводах не останавливаться.

Практические рекомендации:

1. Беременным с COVID-19 при поступлении в стационар необходимо проводить оценку степени тяжести COVID-19 с применением подхода ВОЗ ABCDE, что позволяет сократить сроки выявления жизнеугрожающих состояний (ОРДС, ОДН, ТЭЛА, сепсис, шок, СПОН, ОШН) на 1,5 койко-дня.

2. При наблюдении беременных с COVID-19 следует придерживаться разработанного нами «Алгоритма тактики ведения беременных при

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 12 из 37

коронавирусной инфекции», основанного на оценке ЧДД, SpO₂, ЧСС и выбора тактики лечения в зависимости от степени тяжести.

Благодарю за внимание!»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо. Пожалуйста, какие вопросы есть у членов Диссертационного совета к соискателю?»

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «Добрый день, можно задать вопрос? Скажите пожалуйста. Вот Вы называли основную и контрольную группу, что у Вас за основная группа, а что за контрольная? Потому что, когда Вы сказали, что в контрольной лучше наступает, то это тогда наоборот, то есть это очень важный вопрос. Давайте прям на него ответьте, а дальше я продолжу».

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Спасибо большое за вопрос, глубокоуважаемый Вячеслав Нотанович! В первой задаче в основную группу входили 410 беременных с коронавирусной инфекцией COVID-19, а в контрольную входили небеременные с коронавирусной инфекцией COVID-19 – 361 женщина. Для изучения второй задачи были изучены выписки новорожденных от женщин с коронавирусной инфекцией COVID-19, которые входили в основную группу, а в контрольную выписки новорожденных от женщин без коронавирусной инфекции COVID-19. И также для изучения эффективности этиотропного препарата ремдесивир также были разделены на основную и контрольную группы. В основную группу входили беременные женщины с коронавирусной инфекцией COVID-19, которые получали дополнительно к стандартной терапии препарат ремдесивир, а в контрольной группе были женщины с коронавирусной инфекцией COVID-19, которые получали только стандартную терапию согласно протоколу.»

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «Спасибо. То есть получается, что в контрольной группе, тяжесть заболевания была несколько ниже, у них быстрее восстанавливались показатели напряжения кислорода и все остальное, да. Ну все, понятно тогда. Потому что я не мог понять, думая, что за группа. Теперь у меня вопрос. А как в отношении показаний к родоразрешению через естественные родовые пути, путем операции кесарево сечение? Потому самой большой проблемой во время пандемии COVID-19 было решить, пролонгировать беременность или не пролонгировать, зависит ли это от срока, от тяжести состояния и вообще, в каких случаях эти показания к оперативному родоразрешению возникали? Спасибо».

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 13 из 37

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Спасибо большое за вопрос, уважаемый Вячеслав Нотанович! Путь родоразрешения зависит от тяжести заболевания самого COVID-19. В случае прогрессирования, следовательно если было среднетяжелое и сразу было тяжелое течение, то врачи в годы пандемии».

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «Скажите, а у Вас есть эти рекомендации в Вашей диссертации? Я просто не увидел, или в выводах? Потому что это один из ключевых вопросов, которые акушеры-гинекологи решали во время пандемии. Смотрите, мой вопрос: показания к родоразрешению, ситуации, как-то описаны в работе, в группах сравнения? Возникали ли они? С моей точки зрения, это один из ключевых вопросов, которые были во время пандемии в связи с беременностью. Это первое. И второе. Есть ли это что-то в Ваших рекомендациях, которые Вы издали? Я просто их не видел. Что Вы рекомендуете? А что из диссертации следует? Пожалуйста».

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Спасибо большое за вопрос, это не входило в наши задачи исследования. И поэтому это не было описано в нашей диссертации и также в рекомендациях.»

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «То есть Вы вопросы родоразрешения досрочного не обсуждали, да? Вы взяли группу, ну заболевания там легкой или средней тяжести, да? То есть Вы тяжелых пациентов в эти исследуемые группы не брали?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Нет, тяжелых пациентов мы брали».

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «Но Вы никого не родоразрешали? Никого не родоразрешали даже при легочной недостаточности, например? Были ли пациентки, которых на ИВЛ переводили? Ну хорошо, давайте вот таким путем попробуем».

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Да, на ИВЛ было переведено 49,7%, именно на ИВЛ».

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «Половина почти. И кто из них был родоразрешен? Или нет?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Были родоразрешены, да. В нашем исследовании было родоразрешено 36% через кесарево сечение, остальные естественным путем».

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 15 из 37

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «Коллеги, это же повторная защита, мы вот эти вопросы поднимали и в прошлый раз, и как то я не уловил, и сейчас тоже не совсем уловил. То есть мне бы хотелось все-таки знать мнение и соискателя, как вот Вы рекомендуете, Вы все-таки большой материал очень проанализировали. Вы применили противовирусный препарат, Вы видели этих беременных и вот каково решение то? Что с ними делать кроме ремдесивира? Если Вы только говорите о том, делать ли ремдесивир или нет, ну вопрос еще не закрыт, наверное, потому что все-таки ремдесивир не препарат, предназначенный напрямую для лечения коронавирусной инфекции, с моей точки зрения. Вы как считаете по этому поводу? Давайте уж тогда дискуссию завершим, чтобы было все понятно.»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Уважаемый Вячеслав Нотанович! Препарат ремдесивир именно в нашем исследовании, где мы исследовали основную и контрольную группу, мы статистически значимо не выявили эффективность, но если смотреть, то в основной группе не было летальных исходов, а в контрольной группе был один летальный исход, следовательно было улучшение именно в исходах заболевания при назначении препарата ремдесивир. Также при клинико-лабораторных показателях, если сравнить основную и контрольную группу, то в обеих группах их динамика понижения одышки, показатели цитокинового шторма, Д-димера, интерлейкина-6, ЛДГ, СРБ было также равнозначно как в основной группе так и в контрольной группе. Почему же именно ремдесивир не был более эффективен в основной группе именно у беременных, это было связано с самим патогенезом ремдесивира. Т. к. этот препарат действует при начальном этапе коронавирусной инфекции COVID-19 и в нашем случае, мы применяли именно для тяжелых беременных согласно протоколу «Коронавирусная инфекция COVID-19 у беременных, родильниц и рожениц» от 5 августа 2021 года. Именно при прогрессировании и сроках 12-14 дней от начала заболевания, и когда идет уже бурный процесс цитокинового шторма».

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «У меня больше нет вопросов, спасибо. Благодарю».

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо большое, Вячеслав Нотанович. Уважаемые члены Диссертационного совета, будут ли вопросы к диссертанту?»

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Здравствуйте. Сейчас конечно я задам вопросы, а потом уже в

ONTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 16 из 37

дискуссии мы обсудим. Хотелось бы продолжить тему и те аспекты, которые поднял Вячеслав Нотанович. Если говорить о ремдесивире, меня интересует, уважаемый диссертант, Вы проанализировали действительно такие конкретные критерии, все-таки вот изучая литературу, делая аналогию параллельно, например с эффективностью осельтамивира при гриппе, роль этиотропного препарата в том, что он действительно снижает частоту осложнений, частоту летальности. Вы сами на этот вопрос ответили – это первое. То есть делать вывод о неэффективности ремдесивира, наверное, по таким критериям, которые Вы изучали вероятнее. И у меня вопрос, вот основная группа и контрольная, отличаются ли они по получению таких препаратов как глюкокортикостероиды (дексаметазон), антикоагулянты, все-таки ремдесивир использовался в комплексе этиопатогенетического лечения. Они были идентичны, эти две группы, по назначению схем терапии?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Благодарю Вас за вопрос, глубокоуважаемая Амангуль Куандыковна, эти две группы: основная и контрольная – они были идентичны. То есть они были по сути одинаковые, когда мы делали выборку мы брали именно одинаковых пациентов, это было случайно. Все вот эти показатели, которые Вы сказали, критерии, все мы их брали одинаково! Они были идентичны, две основные группы».

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Теперь частота осложнений, Вы перечислили ряд осложнений. По развитию осложнений, отличаются ли основная группа и контрольная, в зависимости от применения схемы лечения ремдесивира?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «По осложнениям, в основной группе было больше в сравнении с контрольной группой в нашем исследовании».

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Именно какие осложнения?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Именно больше было ОРДС, также был переход в ДН 3 степени чаще чем в контрольной группе, и частота наступления ТЭЛА была больше чем в основной группе в сравнении с контрольной группой».

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 17 из 37

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Скажите пожалуйста, значит включение ремдесивира в схему не влияет на частоту осложнений?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Глубокоуважаемая Амангуль Куандыковна, спасибо большое за вопрос! Именно статистически значимое не было выявление в различии между основной и контрольной группой, но в процентном соотношении в основной группе чаще были вышеназванные осложнения выявлялись чаще, чем в основной группе в сравнении с контрольной группой».

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Спасибо большое, следующий вопрос. В Вашем выводе звучит, что степень тяжести COVID-19 нарастает с увеличением срока беременности. Скажите, пожалуйста, изучали ли Вы параллельно, были ли модифицирующие факторы, такие как возраст беременной, акушерский анамнез, первобеременная/повторнобеременная, какие были предыдущие, сроки поступления, коморбидные состояния, то есть влияли ли вот эти факторы, которые в принципе изучены и хорошо известны, на степень тяжести у Ваших беременных? И как это соотносится с увеличением срока беременности? Были ли у Вас такие выводы? Сравнения? Корреляции?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Благодарю Вас за вопрос, Амангуль Куандыковна. Те моменты, которые Вы сказали – они влияли на тяжесть течения COVID-19, в нашем исследовании это был возраст старше 35 лет, позднее поступление, именно позднее поступление было связано с тем, что было в нашем исследовании 83% это повторнородящих, среди них в основном с третьей беременностью 22,9%. Следовательно, во время пандемии они были обременены семьей и также другими детьми, следовательно именно с этим связано позднее поступление. Что в дальнейшем связано и с поздней диагностикой. Коморбидные заболевания утяжеляют течение коронавирусной инфекции COVID-19. Также отягощенный акушерский анамнез, такой как преэклампсия, гестоз, многоплодная беременность, привычное невынашивание, утяжеляет состояние коронавирусной инфекции COVID-19».

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Спасибо большое, просто в выводах Вам нужно было подробно, прямо в частоте в цифрах, с достоверностью отразить каждый из этих критериев. То есть Вы просто объединили свои выводы, не вытащили в выводы все эти результаты, которые Вы получили в своем исследовании. И такой у меня вопрос. Так как Вы поставили задачу все-таки, что Вы изучали тяжесть,

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 18 из 37

особенности течения, перинатальные исходы у женщин казахской популяции. Обычно эти исследования проводятся после того как вы определились, что они действительно относятся, какой метод Вы использовали? Анкетирование? И второе. Есть ли такие подобные результаты по особенностям течения COVID-19 в зависимости от принадлежности к разным этническим группам? Спасибо».

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Благодарю Вас за вопрос, Амангуль Куандыковна. Принадлежность к казахской популяции была установлена при помощи анкетирования, при помощи с данными сверки со свидетельств о рождении и удостоверений личности респондента в трех поколениях. Это национальность, место рождения и аналогичных работ именно по казахской этнической популяции в РК именно по изучению коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных не имеется. И казахская популяция была взята из-за того, что в нашем регионе преобладает именно казахская популяция. Согласно статистике 73% . И особенно часто и повторно рожают именно представительницы казахской популяции».

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Спасибо, я удовлетворена».

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо большое, Амангуль Куандыковна. Уважаемые члены Диссертационного совета, будут ли еще вопросы к диссертанту?»

Временный член Диссертационного совета Нурхасимова Раушан Габбасовна: «У меня есть вопросы. У меня два вопроса к Вам, диссертант. Первый вопрос: о чем свидетельствует повышение уровня Д-димера у пациентов с COVID-19? Это первый вопрос. Второй вопрос: Вот Вы проанализировали результаты доплерометрии у беременных, перенесших COVID-19, это очень хорошо, потому что на сегодняшний день доплерометрия это один из основных диагностических методов, характеризующих состояние плода у беременных. Поэтому если Вы проанализировали результаты доплерометрии, то пожалуйста, охарактеризуйте их. Это второй вопрос».

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Спасибо большое за вопрос, Раушан Габбасовна! По первому вопросу, в нашем исследовании было увеличение как в основной группе так и в контрольной группе Д-димера, статистически значимо было выявлено, что у 30% повышается в основной группе, а в контрольной группе в 20%., что свидетельствует о повышении свертываемости крови, что именно характерно для беременных. И по второму

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1) стр. 19 из 37
Стенограмма		

вопросу. В нашем исследовании, по доплерометрии было нарушение 1А степени у 24,5%, а 1Б степени у 36%», нарушение 2 степени, что свидетельствует уже о гипоксии было у 39,4 %.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Раушан Габбасовна, Вы удовлетворены ответом диссертанта?»

Временный член Диссертационного совета Нурхасимова Раушан Габбасовна: «Да, удовлетворена, вполне».

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Благодарю. Уважаемые члены Диссертационного совета, будут ли еще вопросы к диссертанту?»

Ученый секретарь Диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «Можно? У меня вопрос.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Да, пожалуйста, Канатжан Сауханбекович!»

Ученый секретарь Диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «Спасибо. Уважаемая Гулбану Ганикызы, у меня один вопрос есть. В Вашей работе, при сравнении паритета в зависимости от триместра было разделение на три группы, которые по триместрам: первый, второй, третий. В первой группе количество 50, во второй группе 122, в третьей 238. У меня вопрос: На сколько показатель групп статистически значим? Спасибо.»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Спасибо большое за вопрос, Канатжан Сауханбекович. В паритете родов было больше всего повторнородящих, а именно с третьей беременностью было больше всего – 22,9%, но именно статистическую значимость это не выявило.»

Ученый секретарь Диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «То есть по сравнению, вот смотрите, первая группа 50, во второй 122, то есть в более 2,5 раза больше, а третья группа вообще в 4,5 раза больше. Значит статистические данные значимы? Нет, да? По триместрам?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «По триместрам было выявлено что чаще всего встречалось именно в третьем триместре 50,2%.»

ONTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 20 из 37

Ученый секретарь Диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «Значит статистически значимо да, оказалось?»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганикызы: «Да.»

Ученый секретарь Диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «Хорошо, спасибо.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Уважаемый Канатжан Сауханбекович, Вы удовлетворены ответом? Спасибо большое. Еще вопросы будут, уважаемые члены Диссертационного совета? Если вопросов больше нет, слово предоставляется официальному рецензенту Кулжановой Шолпан Адлгазиевне, д.м.н., заведующей кафедрой инфекционных болезней и клинической эпидемиологии, НАО «Медицинский университет Астана», город Астана.»

Официальный рецензент Кулжанова Шолпан Адлгазиевна: «Добрый день, коллеги, глубокоуважаемый Председатель, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета. Разрешите представить Вам отзыв на диссертационную работу Шаймерденовой Гулбану Ганикызы. Диссертационная работа на тему «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных» конечно соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан– «Наука о жизни и здоровье». И конечно, работа имеет огромную практическую значимость, потому что в данной диссертационной работе представлены научно-обоснованные практические рекомендации по ведению беременных женщин с коронавирусной инфекцией. Работа начала проводится именно в период пандемии, когда мы не знали особенности течения данные, не только вот у пациентов общей группы, но что касается беременных женщин, это было особо приоритетно. Это исследование было начато именно в этот период, когда необходимо было изучать, когда надо было предупреждать исходы, ждать у кого будет осложнение течения, тем самым предупреждать возможность летальных исходов данной категории пациентов. Поэтому данная работа, конечно, какие-то результаты данного исследования могут быть использованы для разработки общереспубликанских рекомендаций по ведению данной группы пациентов. Уровень самостоятельности данной работы, конечно, высокий. Диссертантом самостоятельно были проанализированы все медицинские карты, амбулаторные карты всех этих беременных женщин,

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 21 из 37

перенесших коронавирусную инфекцию. Была проведена большая статистическая обработка данных, был и проведен сравнительный анализ интерпретированы результаты и сформулированы выводы, а также предложены практические рекомендации для практического здравоохранения. Что касается принципа внутреннего единства. Да, если в первом варианте диссертационной работы неполностью был представлен сравнительный анализ особенностей течения. То есть этот анализ был представлен, но по рекомендации экспертов Комитета по оценке качества в сфере науки и высшего образования, соответственно эта работа была проведена дополнительно и да, был проведен сравнительный анализ клинических особенностей именно течения коронавирусной инфекции ковид-19 у беременных женщин, да понятно, он протекал тяжелее, конечно. Что касается принципа внутреннего единства, он соблюден. Актуальность диссертации обоснована и конечно, проведен сравнительный анализ клинических проявлений коронавирусной инфекции у беременных женщин. Был проведен сравнительный анализ исходов в зависимости коронавирусной инфекции у исходов именно по течению беременности и в целом, поставленные задачи на поставленные замечания по заключениям экспертов Комитета, работа была доработана. Что касается, коллеги, вообще этой работы, это очень большая содержательная работа и здесь, конечно, по моему мнению, было бы достаточно изучить эти особенности, особенности течения коронавирусной инфекции у беременных женщин, сравнить их исходы. Потому что мы не знали, вот Вячеслав Нотанович ставит вопрос, действительно, в каких ситуациях надо родоразрешать, какая тактика должна быть по окончательному ведению этих беременных женщин. Но в целом, это не входило в задачи исследования, она изучила особенности течения коронавирусной инфекции, она изучила исходы беременности у этих женщин. И в отношении конечно, противовирусной терапии, коллеги, это отдельный огромный раздел работы должен быть, потому что изучить особенности противовирусной терапии, того же ремдесивира, это необходимо очень много проводить дальнейших исследований. Да, это исследование что касается новизны этого исследования, целью этого исследования было изучить и диссертант в своем выступлении сделала акцент, что изученные особенности течения коронавирусной инфекции именно у жителей Шымкента. Да, она выделяет казахскую популяцию, думаю здесь не надо было этого делать, у вас не было задачи исследования изучить именно путем генотипирования, доказать что да, это казахская популяция и т.д., это вы делали путем анкетирования. То есть вы захватили очень много вопросов, каждая из задач могла бы быть предметом изучения отдельной диссертации. И в отношении противовирусной терапии и у членов Диссертационного совета и у нас, как у рецензентов было очень много вопросов, на которые диссертант дал

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 22 из 37

ответы. Что касается еще в плане новизны. Да, на сегодня есть много исследований по изучению особенностей течения коронавирусной инфекции у беременных женщин, но коллеги, это диссертация, она была начата в 2021 году, в период пандемии, именно тогда, несмотря на огромную загруженность в практическом здравоохранении и нашего научного сообщества диссертант, они начинают вместе со своим руководителем, они начинают изучать эти особенности посмотреть, в чём же особенность. Ну и опять-таки конечная цель - это предупредить неблагоприятные исходы у данной категории пациентов, потому что мы прекрасно знаем что грипп, что ковид-19 и на сегодня, исходы у этих в этой группе пациентов у беременных женщин они остаются, высокий процент неблагоприятных исходов, что очень актуально. Поэтому этих исследований может быть много, но эти исследования проводятся для того чтобы выявить, сделать большую когорту этих пациентов, этих исследований, чтобы потом эти исследования, результаты сравнивались и мы уже приходили к каким-то конкретным однозначным выводам. Поэтому эти исследования должны проводиться, и они должны поддерживаться. Это что касается в отношении новизны данного исследования. Конечно, основные результаты были опубликованы в периодических изданиях и надо отметить что три публикации в Scopus, WoS это "высокий уровень публикации и то что результаты были приняты для издания в этих в этих журналах, они опять-таки свидетельствуют о публикуемости исследования, в целом диссертационная работа Шаймерденовой Гулбану Ганикызы на тему «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных» представленная на соискание степени доктора философии PhD по специальности 8D10141 «Медицина» может быть представлена на Диссертационный совет для защиты и она может быть для рекомендована для повторного рассмотрения в Комитете по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства Науки и Высшего Образования РК. Потому что все те замечания, которые были сделаны экспертом, они были исключены, то есть они были доработаны. Доработана работа. Спасибо за внимание.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо Шолпан Адлгазиевне. Слово предоставляется следующему рецензенту официальному Курмановой Алмагуль Медеубаевне, заведующей кафедрой акушерства и гинекологии Казахского национального университета имени Аль-Фараби, доктору медицинских наук, профессору, город Алматы, Казахстан. Пожалуйста, Алмагуль Медеубаевна.»

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 23 из 37

Официальный рецензент Курманова Алмагуль Медеубаевна: «Уважаемые члены Диссертационного совета, диссертант, я также как предыдущий рецензент Шолпан Адлгазиевна хотела бы остановиться на актуальности и практической значимости этой диссертационной работы. Безусловно, диссертация является одной из актуальнейших на современном этапе научной мысли, поскольку пандемия ковид затронула все категории пациентов включая беременных и актуальность данного исследования не вызывает сомнения. Поскольку здесь рассматривается, именно в данной диссертационной работе, особенность течения ковид-19 у беременных, т. е. группы высокого риска. То есть безусловно, из-за того что были затронуты все слои населения, все группы абсолютно затронуты, то здесь выделить какую-то конкретно отдельную и изучать само по себе является темой отдельных диссертационных работ. И то, что диссертант взяла достаточно большую когорту, беременные, во-первых, это высокий риск сам по себе, и здесь изучается течение covid-19, как лёгкой и средней, так и тяжёлой степень и крайне тяжёлой степени, то есть по степеням тяжести представлено очень много. И в этом плане актуальность, безусловно, ещё раз повторюсь, не вызывает сомнения. Принцип самостоятельности соблюден, в ходе выполнения диссертационной работы соискатель принимал активное участие на всех этапах, самостоятельно разработала дизайн, сбор, осуществила статистическую обработку материала, провела ретроспективный анализ, изучала перинатальные исходы эффективность этиотропной терапии. Таким образом, полностью на всех этапах чувствуется самостоятельный подход. Принцип внутреннего единства также был соблюден, поскольку сама по себе диссертационная работа посвящена COVID-19 у беременных и начиная с исследования особенностей течения ковид у женщин группы риска и изучение клинических особенностей, изучение этиотропной терапии и подхода к реабилитации, также является таким определённым этапом, направленным на изучение течения коронавирусной инфекции в целом. Содержание диссертации, все разделы начиная с введения, обзор литературы, методы исследования полностью отражают тему диссертации. Задачи исследования сформулированы таким образом, что они полностью повторяют цель исследований и соответственно и само название работы также. Все разделы между собой логически взаимосвязаны, полностью взаимосвязаны, поскольку здесь, опять-таки повторюсь, есть и внутреннее единственное, поскольку посвящено последовательному изучению COVID -19 у беременных в регионе с высокой рождаемостью, начиная с описания течения заболевания и исходов беременности до изучения эффективности этиотропной терапии. Что безусловно, указывает на полную взаимосвязь и целостность изучаемой проблемы. Предложены автором новые решения. Здесь проведён критический анализ, анализ проведён о клиническом течении коронавирусной инфекции у

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 24 из 37

беременных в казахской популяции. Ну здесь я как раз согласна с Шолпан Адлгазиевной и с другими рецензентами, что в данном случае в казахской популяции, и конкретно речь идёт о южном регионе Казахстана, то есть Южный регион, который отличается высокой рождаемостью, соответственно это группа высокого риска, что также является достаточно тяжёлым контингентом. И на основании анализа клинико-лабораторных данных и структуры осложнений, исходов беременности, диссертантом были предложены новые решения по тактики ведения беременных в сравнении с литературными данными. Здесь как раз, принцип научной новизны. Также мне хотелось бы отметить, что новизна в том, что действительно очень много исследований по коронавирусной инфекции. Понятно это была пандемия и практически везде, во всех уголках планеты, изучались свои региональные особенности. Здесь нужно было отметить о том, что не просто в казахской популяции, а именно в регионе с высокой рождаемостью. Да таким образом, это целый комплекс акушерских, перинатальных осложнений, связанных именно с высокой рождаемостью. Вот и соответственно, это такой особый контингент, здесь новизна заключается в этом. Научные результаты являются новыми. В связи с тем, что речь идёт о беременных, проживающих именно в Южном регионе страны. Это подтверждено тремя свидетельствами об авторском праве, а также диссертантом были получены новые решения, которые были отражены в алгоритмах ведения ковид, то есть на авторских свидетельствах и актах внедрения соответственно. Алгоритм ведения COVID - 19 у беременных, тактика врача, опросник для беременных, переболевших COVID-19 как инструмент изучения перинатальных исходов. Обоснованность основных выводов. Значит все представленные выводы основаны на репрезентативных данных. Вывод о клиническом течении COVID -19 у беременных основан на 410 наблюдениях в сравнении с 361 историей болезни у небеременных женщин с коронавирусной инфекцией, а также в сравнении с 362 беременными без коронавирусной инфекции. Выводы о перинатальных исходах при COVID -19 основаны на анализе 230 историй новорожденных в сравнении с 170 историями новорожденных от матерей без коронавирусной инфекции. Выводы об эффективности ремдесивира основаны на изучении 120 историй беременных с тяжелой формой заболевания. Основные положения на защиту. Диссертантом выдвинуто четыре основных положения, которые также основаны, каждое положение основано на следующих заявлениях. Первое положение, степень тяжести заболевания нарастает с увеличением срока беременности, основано на изучении клинического течения коронавирусной инфекции в зависимости от триместра, тяжёлое течение встречалось в 10 раз чаще во втором триместре и в 20 раз в третьем триместре. Положение о том, что выраженные изменения клинико-лабораторных данных наблюдаются в

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 25 из 37

группе беременных по сравнению с небеременных пациентами, основано на статистически значимом снижении уровня сатурации нарастании дыхательной недостаточности, учащении дыхания, увеличения уровня С-реактивного белка, ферритина и Д-димера. Положение о том, что у женщин с коронавирусной имеется риск рождения детей с низким ростом, недоношенных, низкой оценкой по шкале Апгар, основано на сравнительном изучении перинатальных исходов у женщин с коронавирусной и без коронавирусной инфекции. Положение о низкой эффективности препарата ремдесивир основано на отсутствии статистически значимой разницы в нормализации температуры, частоты дыхания, уменьшении одышки и кашля. Все указанные положения представлены в 19 публикациях. Методология, здесь нужно отметить, что достоверность полученных результатов подтверждена достаточным объемом изученного материала, 1133 пациентки в целом. Применялись адекватные методы исследования: стат. обработка, программа SPSS, современная версия 26. И теоретические выводы, и выявленные взаимосвязи, позволили разработать алгоритм тактики ведения беременных с коронавирусной инфекцией. Все важные утверждения подтверждены ссылками актуальной литературы. Обзор литературы составляет 183 источника. Таким образом, теоретическая значимость научной работы не вызывает сомнений. Результаты использовались в учебном процессе. И здесь хотелось бы отметить именно большую практическую значимость этого исследования, поскольку были разработаны алгоритмы и я не сомневаюсь, что основные моменты были заложены и в клинический протокол по ведению беременных, и вообще при COVID-19. Таким образом, предлагается адаптированный алгоритм оценки степени тяжести с применением подхода ВОЗ. И все указанные алгоритмы были внедрены в инфекционные стационары. Тем не менее, в ходе рецензирования у нас возникли вопросы, которые носят уточняющий и дискуссионный характер. Первое: что явилось критерием включения в казахскую популяцию в основной и сравнительных группах беременных с ковид ковид-19 и небеременных? Учитывали ли вы циркулирующий штамм вируса в указанный период наблюдения это 2020-2021 годы? С чем Вы связываете позднее обращение в стационар среди беременных с COVID -19? На какой день болезни назначался ремдесивир? И с чем Вы связываете его низкую эффективность? Ну на некоторые вопросы Вы уже отвечали, но хотелось бы, так сказать, поставить точку в этом вопросе. Материалы, значит здесь нужно отметить, что 19 публикаций, как уже говорили это три статьи выше процитирую 50, что достаточно для PhD докторанта. И в целом, значит мое заключение следующее: диссертационная работа Шаймерденовой Гулбану Ганикызы на тему «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 26 из 37

беременных», представленная на соискание степени доктора философии, является завершённым научным трудом, в котором содержатся принципиально новые результаты, вносящие существенный вклад в тактику ведения беременных с коронавирусной инфекцией в южном регионе Казахстана, что и определяет теоретическую и практическую значимость. Рецензируемая работа полностью отвечает требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени. Спасибо за внимание.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибекқызы: «Спасибо большое, Алмагуль Медеубаевна. Будут ли какие-нибудь вопросы?»

Официальный рецензент Курманова Алмагуль Медеубаевна: «Я хотела бы чтобы Вы дали так сказать ещё раз как бы сделали экскурс по вот этим четырём вопросам, которые я озвучила.»

Диссертант Шаймерденова Гулбану Ганиқызы: «Благодарю Вас за рецензирование, уважаемая Алмагуль Медеубаевна! Ответ на первый вопрос: принадлежность к казахской национальности устанавливали путём анкетирования и сверкой с данными свидетельства о рождении и удостоверения личности респондентов в трёх поколениях, национальности, место рождения. И в диссертации также приложено приложение анкетирования. Ответ по второму вопросу: определение штамма не проводилось в рутинных условиях, именно в период нашего исследования, назначая лечение больным на основании результатов ПЦР анализа на SARS-cov-2 и в 2020 году в Казахстане, согласно эпид. надзору циркулировал уханьский штамм, а в 2021 году присоединился дельта штамм. Ответ на третий вопрос, с чем связываете позднее обращение в стационар среди беременных с COVID -19?: в рамках нашего исследования чаще всего были повторнородящие, а среди них именно с третьей беременностью (22,9%) от когорты. И следовательно они были, на момент нашего исследования, обременены другими детьми, семьёй. Также со стороны беременных была недооценка симптомов, недостаток знаний об осложнениях и тяжести коронавирусной инфекции во время беременности, возможных осложнениях. И лечение, в основном было проведено в амбулаторных условиях, только при нарастании симптомов и тяжести было проведено стационарное лечение. Также беременными было использовано самолечение. И ответ на четвёртый вопрос, на какой день болезнь начинался ремдесивир и с чем вы связываете низкую эффективность?: назначался ремдесивир согласно протоколу «Коронавирусная инфекция у беременных, рожениц и родильниц» от 5 августа 2021 года, это до 12-14 дней от начала заболевания при тяжёлом

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 27 из 37

течении COVID-19, при повышении уровня интерлейкина-6, высоких показателях ферритина, С-реактивного белка, быстрого нарастания площади объёма поражения лёгких и ремдесивир назначался на основании консилиума. У беременных, особенно на фоне тяжёлого течения COVID-19, наблюдается цитокиновый шторм, который приводит к органным повреждениям. И согласно патогенезу, ремдесивир не воздействует на воспалительные механизмы поэтому его эффективность ограничивается исключительно вирусным этапом заболевания, а в нашем исследовании ремдесевир был применён именно когда уже нарастал цитокиновый шторм.»

Официальный рецензент Курманова Алмагуль Медеубаевна: «Спасибо. Вот как раз этот четвёртый вопрос достаточно дискуссионный, поскольку ремдесивир, исходя из патогенеза, назначается до цитокинового шторма. Поэтому раннее начало ремдесивира является ключевым, поэтому возможно и такие были результаты поэтому, нужно этот момент также иметь в виду. То есть раннее назначение ремдесивира, еще до цитокинового шторма. То есть как можно быстрее его назначать, то есть здесь, как раз этот момент очень дискуссионный в данном случае. Спасибо»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Благодарю Вас, Алмагуль Медеубаевна, Вы удовлетворены ответом диссертанта?»

Официальный рецензент Курманова Алмагуль Медеубаевна: «Да.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо. Следующее слово предоставляется научным консультантам. Первое слово предоставляется зарубежному научному консультанту Пшеничной Наталье Юрьевне. Пожалуйста, уважаемая Наталья Юрьевна.»

Зарубежный научный консультант Пшеничная Наталья Юрьевна: «Спасибо. Уважаемые коллеги, добрый день! Спасибо большое за огромный интерес, проявленный к работе. И то, что мы вышли повторный раз на защиту и благодаря замечаниям, которые были сделаны первично, мы её структурировали, видите сами, что она стала более устроенной, более упорядоченной. И мы видим вот ваши тоже и комментарии, и отзывы совершенно, как бы уже, имеют другой оттенок. То есть в большей степени, они стали положительными. И хочется сказать, что доктор Гулбану шла к своей цели очень, очень скажем целенаправленно, устремлённо, долго и упорно.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 28 из 37

Потому что тема, которая вызвала столько дискуссий, она очень многогранна и очень не однозначна, потому что здесь были споры по поводу популяции, казахская, не казахская. Но тем не менее, все равно есть региональные особенности и для этого не обязательно проводить генотипирование. Можно конечно, его проводить, нет предела совершенству, но это уже опять же не вопросы даже, я думаю, PhD диссертации. Это вообще вопросы с целой большой научной группой или подразделения института. Но тем не менее мы знаем, что Казахстан отличается не только национальными чертами, по сравнению например, с теми же странами Африки, с той же Европой, жители этого региона имеют свои особенности национального уклада жизни. Вот с учётом климата, естественно, ответ иммунной системы на те или иные патогены, в частности мы сейчас разбираем COVID -19, конечно же имеет свои особенности. Поэтому то, что смогла доктор Гулбану отразить в своей работе, я не собираюсь ее, как научный руководитель хвалить, это не моя задача. Наоборот, я не могу это делать, мне это нельзя, потому что я должна просто охарактеризовать её. И то, что доктор Гулбану взялась вообще за это дело и попыталась именно найти те черты, те особенности течения covid-19 у беременных именно в Казахстане, я думаю, что оно очень дорогого стоит. Потому что таких работ, именно на территории Казахстана, таких по объёму больших, ну я честно говоря, не встречала. Ещё один момент, на который я хочу обратить внимание, что сейчас у доктора Гулбану, уже чёткая статистическая выкладка, именно по сравниваемым группам, что и дало ей возможность сделать те выводы, которые были вам представлены. И ещё один момент. Да, хотелось бы больше выборку, хотелось бы большой объём статистических данных, но мы все с вами прекрасно знаем, что COVID-19 меняется и делать выводы, например на тех беременных которые болеют ковидом сейчас и как-то их все вместе смешивать с теми пациентками, которые болели COVID-19 в начале пандемии, когда были первые геноварианты коронавируса. Это совершенно неправомерно либо тогда это совсем будет другое исследование, потому что мы должны отдельно выбирать группы по различным геновариантам коронавируса. И что конечно же, в очень большой степени, усложняло бы работу и делало бы её громоздкой. Но на мой взгляд, что сейчас она достаточно совершенна, если можно так сказать. То есть всегда есть какие-то недостатки, и вы на них указывали, и я думаю, что мы с Гульжан Наркеновной также согласимся, что есть ещё в принципе куда стремиться и что шлифовать, но я думаю что это уже будет предметом нашей дальнейшей работы, потому что здесь еще одна большая сложность, эта работа сделана на стыке двух специальностей и у специалистов разных профилей немного разный взгляд на эту проблему. Ещё один момент очень интересный, что действительно большая часть женщин, это были повторнородящие женщины,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 29 из 37

что как раз-таки, тоже отличает данное исследование от работ в других странах по этим аспектам. Поэтому я просто прошу, обратить ваше справедливое и скрупулёзное внимание на эту работу, по возможности её поддержать. Спасибо большое.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Благодарю Вас, Наталья Юрьевна, за Ваш отзыв. Следующее слово предоставляется научному консультанту Абуовой Гульжан Наркеновне. Пожалуйста, Гульжан Наркеновна.»

Научный консультант Абуова Гульжан Наркеновна: «Добрый день, глубокоуважаемый председатель. Здравствуйте, уважаемые члены диссертационного совета, рецензенты, гости сегодняшнего заседания. Во-первых, Я бы хотела сказать огромное спасибо за повторно уделённое время, время которое было посвящено изучению работы Гулбану Ганикызы. Ровно год назад, прошла первая её защита, по результатам которой, было сделано три существенных замечания и на протяжении последующих 7-8 месяцев, после того как мы получили это заключение комитета, Гулбану целенаправленно провела огромную работу для устранения всех вышеназванных замечаний. Она пересмотрела в корне подход к созданию вот этих групп сравнения, она провела огромную дополнительную работу по уточнению и выяснению тонкостей осложнений у беременных, у родильниц, у новорожденных. И дополнительно Гулбану было опубликовано ещё две солидные публикации, которые вышли именно в журналах Scopus, дополнительно вышло две публикации за эти 8 месяцев в журналах ВАК Республики Казахстан. То есть была проведена, на самом деле, огромная работа. Работа естественно стала ещё лучше, чем она была год назад. Огромное спасибо вам, за все ваши ценные замечания, сделанные в прошлом году. Я бы хотела сказать, что большим достоинством работы Гулбану является её самостоятельность. Как сказала Наталья Юрьевна, работа сделана на стыке двух специальностей, она, будучи акушером гинекологом по базовому образованию, с момента начала пандемии работала в ковидном центре и все беременные женщины, которые описаны в её работе, были осмотрены Гулбану самостоятельно. Были проработаны все их инструментальные, лабораторные данные, то есть вот это полнейшая её самостоятельность, целенаправленность – это крупное достоинство в её работе. Большое спасибо всем за поддержку за ваши положительные отзывы. Я буду желать удачи Гулбану. Рахмет.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо большое, Гульжан Наркеновна. Прошу членов

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 30 из 37

Диссертационного совета высказаться по своему желанию. Уважаемые члены Диссертационного совета, пожалуйста. У кого какие есть пожелания?»

Временный член Диссертационного совета Локшин Вячеслав Нотанович: «Ну давайте я, если можно. Уважаемый Председатель, уважаемые члены Диссертационного совета! Я на этой защите второй раз присутствую, и я как бы понимаю, что действительно огромную работу и в принципе ряд выводов, конечно, однозначно вытекает из самой диссертации. А самое главное, что у беременных всё протекает тяжелее, это показали ваши результаты и что мы много долго не решались на применение ремдесивира и всё-таки он показал свою так сказать эффективность, и по вашим данным так получается. Но мой основной вопрос так и не решён, потому что всё-таки акушер-гинеколог защищается. Вот если бы сейчас защищался инфекционист, я бы вообще без зазрения сказал бы «Да молодцы, решили вопрос лечения ковида у беременных», но беременность ведь особое состояние, там есть плод, там есть сроки и время родоразрешения. И вот это самое родоразрешение очень неоднозначно влияет на течение самого инфекционного процесса, ведь противопоказанием к любой операции является любая острая инфекция. А во время ковид, мы были вынуждены порой родоразрешать и это был очень сложно. Если бы я был Председателем совета, тогда когда утверждалась тема, я бы конечно для акушера-гинеколога потребовал бы консультанта ещё одного, акушера-гинеколога. Но коли этого не было сделано, то вопросы, которые диссертант и её руководитель поставили, они в принципе достигнуты, и я буду голосовать «за». Но, к сожалению, диссертация могла бы быть гораздо лучше, если бы в ней акушер-гинеколог с образованием решила бы вопросы акушерские. Ну я считаю, что даже если в работе три консультанта и это нужно исполнителю, ну надо идти ему навстречу. Всегда когда меня спрашивают мои РНД «А можно ещё одного?», я говорю «Ну если вы считаете, что вам нужны какие-то аспекты, которые я не могу осветить, то я не возражаю». Поэтому вот здесь, конечно, по акушерству, у меня вопросов остаётся много, но учитывая, что они не вошли в основные задачи работы, окей. Будем голосовать «за». Спасибо.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо большое, Вячеслав Натанович. Следующее слово, пожалуйста, члены Диссертационного совета.»

Временный член Диссертационного совета Дуйсенова Амангуль Куандыковна: «Разрешите мне, уважаемые коллеги. Ну хотелось бы сказать то, что вот ожидание от работы у акушер-гинекологов, у Вячеслава Нотановича, в

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 31 из 37

частности, действительно они говорят об актуальности данной темы. Да, я полностью согласна. Работа представляла бы практическую ценность, если бы эти аспекты были бы прописаны. Да, уважаемый Вячеслав Нотанович, действительно, к сожалению, каждый раз метод родоразрешения, ведения беременности, Вы же знаете, мы решаем консилиумом. И акушер-гинекологи ждут от нас, инфекционистов. Мы говорим да, что острая инфекция, противопоказано, здесь гипоксия, ОРДС, метод родоразрешения, сроки родоразрешения, ведение беременности, зависит индивидуально. Нужно решать в каждом отдельном случае. Здесь таких вот правил, к сожалению, нет, стандартных подходов. Но какие-то моменты, если бы на этом был бы сделан акцент, конечно, здесь бы работа выиграла с практической значимости. Но я здесь думаю, что можно методические рекомендации в последующем, в дальнейшем, именно вот эту практическую часть углублять. Мне очень работа понравилась докторанта тем, что, во-первых, это смелость действительно. Как сказала Наталья Юрьевна, таких работ в Казахстане не было изучено. То есть все как бы были задействованы, но такого обобщения по течению, особенностям течения, перинатальным исходам беременных в Казахстане не проводилось. И очень значимо, что это было проведено, как сказала Алмагуль Медеубаевна, работа бы выиграла если в работе, в выводах было подчёркнуто в южном регионе, с высокими показателями рождаемости, в группах беременных высокого риска. И там бы действительно, то что это повторно беременные, что у них коморбидные состояния, что особенности менталитета в южном регионе, поздние поступления. То есть вот эти моменты изучения в этом регионе, оно очень актуально. Следующее мне хотелось бы сказать, что действительно, течение ковида зависело же от штамма, вы же помните, что вирус адаптировался популяцией постепенно и беременные, дети сначала же не болели. Несмотря на то, что у них иммунодефицитное состояние, ПЦР положительный, а клинических проявлений не было. И в последующем уже, и протокол был сначала разработан для взрослых, для детей, вот и в последующем, когда уже стал циркулировать дельта штамм и тяжелое течение у беременных уже было, уже на основе протокола взрослых с рекомендациями конкретно для беременных. Я считаю, что этот протокол был очень такой хороший. Протоколов мы писали много, за что нас и критиковали, потому что появлялись какие-то новые симптомы, новые данные и мы всё обновляли. Это были живые наши рекомендации и в том числе, конечно, внесение этиотропного препарата ремдесивира, это была позиция инфекционистов Казахстана. Потому что мы считаем, что ранее назначение этиотропного препарата имеет жизнесберегающее значение. Ремдесивир подавляет репликацию РНК вирусов, ещё таких исследований не было, но тем не менее и начиная с лопинавира, наши пациенты не оставались без этиотропного

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 32 из 37

препарата. Как сказали здесь, важны сроки назначения, тяжесть течения и обоснованность назначения. Но тем не менее, то, что наши беременные женщины имели возможность получать противовирусную терапию, всё-таки после такого урока пандемии гриппа H1N1 было изучено 900 с чем-то беременных, чуть ли не тысячу и было доказано, что осельтамивир только на один день сокращает сроки заболевания, сроки регресса симптомов. Но основной вывод был такой, что он снижает летальность и частоту осложнений. Поэтому с этих позиций, тоже нужно было более конкретно, по каким критериям, не просто писать что «он неэффективен» или «по изучаемым критериям», а просто нужно было констатировать. И вот я хотела сказать, что диссертант импонирует тем, что он самостоятельно всё это провёл и без участия руководителей. Если бы руководители принимали участие в формировании выводов, то конечно работа бы была академически значимой. Это ещё раз подчёркивает самостоятельность диссертанта, что где-то она в выводах, не могла вытащить всё содержание, очень такое глубокое, очень такое полное, о котором очень хорошо сказали наши уважаемые рецензенты. Поэтому материал огромный, материал достойный дальнейшего анализа. Я думаю из того материала что она имеет, у неё ещё выйдет очень много публикаций. Да потому что не все, наверное, она смогла отразить в том, что уже сейчас опубликовано. Поэтому ценность этой работы заключается в подходе, получении вот этих данных особенности течения. Но действительно, требовать от работы конкретных таких рекомендаций, к сожалению, мы не можем. Вот и я тоже поддерживаю то, что не нужно было там казахской популяции отмечать. То есть это не суть. А именно вот в южном регионе с высокими показателями рождаемости и вот те конкретные данные, которые она получила, прямо подробно нужно было прописать. И действительно на тот период и нужно было прописать за период 2021-2022 годы. То есть, как сказала Наталья Юрьевна, штамм постоянно менялся, менялась клиника и уже говорить сейчас, сравнивать течение, даже в других регионах, без определения какой именно штамм циркулировал – это очень сложно. Поэтому я полностью поддерживаю эту работу. Проведена огромная работа, получены результаты, которые статистически достоверны и я думаю, что как у учёного, у Гулбану очень большие перспективы. Спасибо большое.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо большое, Амангуль Куандыковна.»

Временный член Диссертационного совета Нурхасимова Раушан Габбасовна: «Можно также я? Уважаемые коллеги, о том, что это данная работа является актуальнейшей, я вот могу сказать, как говорится без преувеличения.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 33 из 37

Имеет также огромную практическую ценность, имеет новизну. Я думаю, это ни у кого из нас не вызывает сомнений, не должно вызывать сомнения. Дело в том, что это одна из первых работ, посвящённой изучению беременных, течению коронавирусной инфекции у нас в Казахстане. Я думаю одна из первых работ. О том, что эта работа посвящена именно течению беременности, исходам беременности и перинатальному исходу у беременных, уже является актуальной. Остальное я думаю, что она изучала именно в Южно-казахстанском регионе, где имеется высокая рождаемость, где много многоплодных женщин, где имеется высокий риск у беременных и также, что казахская нация. Я думаю это дополнительно, можно на этом внимание не зафиксировать. Работа актуальна. Она имеет практическую ценность, так как вот полученные положительные результаты, говорят о многом, что данный метод лечения, реабилитацию можно применять в практической медицине. Так как вы знаете, мы пережили с вами пандемию, но, однако коронавирусная инфекция ещё дальше же идёт, новые штаммы появляются. Поэтому мы, акушер-гинекологи пожинаем и будем ещё пожинать плоды, этой грозной инфекции. Поэтому я думаю, для нас это очень важно, то, что предлагает диссертант. Я думаю, мы будем применять у себя в практической медицине, как акушер-гинекологи. Также мне хочется сказать, что диссертантом полностью решены те задачи, которые она поставила перед собой и этим самым, она достигла цели. Достаточно у нее много публикаций, не буду повторять, это говорили передо мной выступающие. Поэтому я считаю, что данный диссертант имеет полное право получить звание доктора медицины (PhD), достойна звания.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо большое, Раушан Габбасовна. Пожалуйста, следующие. Ольга Александровна?»

Временный член Диссертационного совета Бургасова Ольга Александровна: «Добрый день, уважаемые коллеги, тут немножко связь зависает. Сегодня, повторно рассматривая работу Гулбану Ганикызы, мне хотелось бы сказать, что она потрясающий, прекрасный доктор, которая провела такую огромную работу над ошибками. В первую очередь, те замечания, которые в прошлый раз были высказаны нашими коллегами, членами Диссертационного совета, они исправлены в подавляющем большинстве случаев. Замечаний мы сегодня не видим, поэтому защищающемуся сегодня большое «ура и спасибо», что она за достаточно продолжительный период времени смогла это сделать. Я присоединяюсь ко мнению всех своих коллег, ко мнению инфекционистов, в первую очередь,

O'NTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 34 из 37

только потому что уходит время коронавирусной инфекции. Кажется, что эти проблемы сегодня нас не касаются, но мы знаем, что есть такая группа беременных, та которая имеет физиологический иммунодефицит, та группа беременных, которая при встрече с любой, а подчас респираторной инфекцией, такой как грозной ковид, она имела. То есть встреча, она может привести к разным последствиям. И изучение этих исходов, изучение особенностей клиники, она конечно, говорит о том, что задачи поставлены были и выполнены, и даже то, что касается и этиотропной терапии. Потому что в этот период нашей работ, работа была очень напряжённая во всех странах и не только напряжённая, она была иногда даже безысходной, мы не знали какой выбрать препарат. Сегодня проделан аспирантом вот такой глубокий анализ по ремдесивиру, он может сказать уже о тех подходах, в первую очередь к беременным, которые в последующем, я думаю будут рассмотрены в клинических рекомендациях. Поэтому актуальность, её практическая значимость, все задачи и цель, которые поставлены – они выполнены аспирантом в полном объеме. Я буду голосовать «за» эту работу. Я поддерживаю её полностью. Ну и желаю творческих успехов в дальнейшем аспиранту. Всё. Благодарю вас.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Благодарим Вас, Ольга Александровна, за Ваш отзыв. Следующее слово предоставляется диссертанту Гулбану Ганикызы.»

Диссертант Гулбану Ганикызы: «Глубокоуважаемый председатель Диссертационного совета Салтанат Налибековна, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, научные консультанты, рецензенты, коллеги!

Позвольте выразить огромную благодарность ректору и всему руководству университета за предоставленную возможность защититься в данном Диссертационном совете по специальности «Медицина».

Хотелось бы выразить искреннюю признательность и благодарность моим научным консультантам: уважаемой Абуовой Гульжан Наркеновне и уважаемой Пшеничной Наталье Юрьевне за профессиональную и моральную помощь при проведении нашего исследования, за поддержку и за бесценный опыт, переданный мне в процессе научных исследований, во время докторантуры и подготовке публикаций, и самой диссертационной работы.

Выражаю огромную благодарность председателю Диссертационного совета Салтанат Налибековне, секретарю Диссертационного совета Канатажану Сауханбековичу и временным членам диссертационного совета: Вячеславу Нотановичу, Ольге Александровне, Амангуль Куандыковне, Раушан Габбасовне.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 35 из 37

Для меня большая честь выступать сегодня перед вами с результатами нашей научной работы. Хочу выразить благодарность официальным рецензентам: Шолпан Адлгазыевне, Алмагуль Медеубаевне за высококвалифицированные и объективные отзывы, которые позволили глубже понять значение выполненной нами работы, а также за высокую оценку нашей диссертации.

Спасибо большое всему коллективу кафедры инфекционных болезней и дерматовенерологии АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» и Управлению научно-клинической работы, докторантуры и магистратуры, особенно офису управления проектами и коммерциализации. Спасибо сотрудникам академии, которые оказали организационную помощь и обеспечение технического оснащения. Благодарю еще раз.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Благодарю. Позвольте по регламенту перейти к голосованию. Уважаемые коллеги, если вы не возражаете, я предлагаю следующий состав счетной комиссии: Председатель Кулбаева Салтанат Налибеккызы, члены Кемельбеков Канатжан Сауханбекович и Дуйсенова Амангуль Куандыковна.

Тайное голосование будет проведено с использованием бюллетеней и гугл-формы. В голосовании участвуют постоянные и временные члены Диссертационного совета и два официальных рецензента. Ссылка сейчас будет направлена в чат.

Уважаемые коллеги, вам необходимо проголосовать однократно и выбрать один из четырех вариантов:

- 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).

Объявляется 5-минутный перерыв для проведения голосования и работы счетной комиссии.

Уважаемые члены Диссертационного совета, счетная комиссия готова для оглашения результатов голосования. Слово предоставляется Кемельбекову Канатжану Сауханбековичу.

Ученый секретарь Диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «Глубокоуважаемый Председатель, члены Диссертационного

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 36 из 37

совета, консультанты и официальные рецензенты! Сегодня 18 декабря 2024 года, протокол № 4 отчетного заседания избранного Диссертационного совета по специальности 8D10141 «Медицина». Состав избранной комиссии: Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, Кулбаева Салтанат Налибеккызы, Дуйсенова Амангуль Куандыковна. Избрана комиссия для подведения итогов тайного голосования по защите диссертации Шаймерденовой Гулбану Ганикызы на соискание степени доктора философии. Состав диссертационного совета утверждён в количестве 6 человек, в состав вошли два человека с дополнительным правом голоса, то есть официальные рецензенты. В заседании приняли участие пять членов совета, в том числе три доктора наук по специальности рассматриваемой диссертации. Результаты голосования по присуждению ученой степени доктора философии, Шаймерденовой Гулбану Ганикызы, следующее:

- ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD): 8 голосов
- направить диссертацию на доработку: 0 голосов
- направить диссертацию на повторную защиту: 0 голосов
- ходатайствовать перед Комитетом об отказе в присуждении степени доктора философии (PhD): 0 голосов

Председатель счетного комитета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, и члены комиссии: Кулбаева Салтанат Налибеккызы, Дуйсенова Амангуль Куандыковна. Спасибо.»

И. о. председателя Диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибеккызы: «Спасибо большое, Канатжан Сауханбекович. Имеются ли предложения утвердить протокол счетной комиссии открытым голосованием, кто «за», кто «против», воздержавшиеся? Все «за». Воздержавшихся нет. Благодарю. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно. Таким образом, Диссертационный совет проголосовал «за» единогласно и соответствующее заключение будет направлено в Комитет по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. Позвольте мне огласить заключение Диссертационного совета, которое будет отражено в протоколе.

Согласно Типовому положению о диссертационном совете в редакции Приказа МОН РК от 09.03.2022 №98, заключение предлагается в следующей редакции: «Диссертационный совет 8D10141 по специальности «Медицина» на основании публичной защиты диссертационной работы Шаймерденовой Гулбану Ганикызы на тему «Клинические проявления, осложнения, исходы и эффективность этиотропной терапии коронавирусной инфекции COVID-19 у беременных», научной дискуссии и результатов тайного голосования

ONTUSTIK QAZAOSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 8D10141 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 37 из 37

ходатайствует перед Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстана ходатайствовать перед Комитетом о присуждении степени доктора философии (PhD) Шаймерденовой Гулбану Ганикызы.

Разрешите поблагодарить всех участников сегодняшнего заседания, временных членов: Вячеслава Нотановича, Ольгу Александровну, Амангуль Куандыковну, Раушан Габбасовну, также ученого секретаря диссертационного совета Канатжана Сауханбековича.

Позвольте выразить благодарность официальным рецензентам: Шолпан Адлгазыевне и Алмагуль Медеубаевне, за содержательную рецензию, аргументированный анализ всех квалификационных требований, предъявляемых к диссертационным работам на соискание степени доктора философии PhD.

Глубокоуважаемые коллеги, также хочу поблагодарить все службы, которые оказывали содействие в оказании сегодняшнего заседания. Хочу выразить благодарность руководству академии, ректору, научному отделу и 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!

И.о. председателя Диссертационного совета

Ученый секретарь Диссертационного совета



Handwritten signature of S. N. Kulbaeva

Кулбаева С. Н.

Handwritten signature of K. S. Kemelbekov

Кемельбеков К. С.