

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

экспертной комиссии диссертационного совета Д 03.17.558 при Кыргызской государственной медицинской академии и Институте биотехнологии НАН Кыргызской Республики по диссертации Смановой Джаныл Койчукеевны на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.06 - фармакология, клиническая фармакология

Экспертная комиссия Диссертационного совета Д 03.17.558 в составе: председателя доктора медицинских наук, профессора Куттубаевой К.Б. (14.03.06) и членов комиссии: доктора медицинских наук, профессора Султанмурадова М.Т. (14.02.03) и доктора биологических наук, доцента Махмудовой Ж.А. (14.03.06), рассмотрев представленную соискателем Смановой Дж.К. докторскую диссертацию на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.06 - фармакология, клиническая фармакология, пришла к следующему заключению.

1. Соответствие работы специальности, по которой диссертационному совету дано право принимать диссертации к защите

Представленная в диссертационный совет работа выполнена по специальности 14.03.06 - фармакология, клиническая фармакология. Тема диссертации Смановой Дж.К. была утверждена 30 мая 2008 года решением Ученого Совета КГМА им. И.К. Ахунбаева (выписка из протокола Ученого совета № 8), переутверждена 23 декабря 2016 года решением Ученого Совета КГМА им. И.К. Ахунбаева (выписка из протокола Ученого совета № 4).

Результаты собственных исследований автора изложены в **четырёх главах** диссертации. В 3 главе **«Состояние здоровья больных эндемическим зобом в процессе фармакотерапии препаратом йода»** представлена характеристика состояния здоровья больных эндемическим зобом до начала фармакотерапии, а также в течение 1 года наблюдения во время и после курса фармакотерапии. Отдельно представлены результаты

наблюдения в зависимости от наличия сопутствующих заболеваний желудка – функциональной диспепсии и хронического гастрита, а также способов насыщения организма йодом – трансдермального и перорального.

В главе 4 «**Сравнительная характеристика состояния здоровья больных эндемическим зобом при фармакотерапии препаратом йода**» приведены данные корреляция между отдельными показателями у больных эндемическим зобом при разных способах фармакотерапии препаратом йода, о влиянии разных способов лекарственной терапии на размеры щитовидной железы и уровень йодурии, о краткосрочном и долгосрочном эффектах разных способов лекарственной терапии эндемического зоба, а также о степени прогнозируемости отдаленных результатов лечения эндемического при трансдермальном способе введения калия йодида. В этой же главе проведена сравнительная характеристика динамики интенсивности эпигастрального болевого симптома у больных эндемическим зобом при разных способах фармакотерапии препаратом йода, а также по качеству жизни больных и эффективности разных способов медикаментозного лечения.

Таким образом, содержание диссертационной работы Смановой Дж.К. на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода» на соискание ученой степени доктора медицинских наук соответствует паспорту специальности 14.03.06 – фармакология, клиническая фармакология.

Экспертная комиссия диссертационного совета подтверждает, что в диссертации Смановой Дж.К. на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода» не входят материалы ее кандидатской диссертации, выполненной на тему «Послесанаторная реадаптация детей с ревматическими и неревматическими заболеваниями сердца» в 1997 году.

Цель исследования – оптимизация фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования способов введения препарата йода.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Определить влияние трансдермального способа введения йода в организм на специфические критерии йоддефицитных состояний – размеры щитовидной железы и уровень выведения йода с мочой.
2. Изучить сравнительную эффективность трансдермального и перорального способов введения калия йодида у больных эндемическим зобом без патологии желудочно-кишечного тракта.

3. Изучить эффективность трансдермального и перорального приема способов введения калия йодида у больных эндемическим зобом с сопутствующей патологией желудочно-кишечного тракта.
4. Изучить динамику болевого синдрома при лекарственной терапии ЭЗ у больных с сопутствующим диспепсическим синдромом и хроническим гастритом по визуальной аналоговой шкале.
5. Определить качество жизни больных ЭЗ при разных способах введения калия йодида.
6. Изучить степень прогнозируемости долгосрочной эффективности курса йод-амплипульсофореза при лечении эндемического зоба по итогам краткосрочных результатов.

Материал и методы исследования. Объектом для исследования послужили 210 человек в возрасте 18-25 лет с диффузным эндемическим зобом. Все больные были подразделены на 6 групп в зависимости от способа введения препарата йода (трансдермального йод-амплипульсофореза и перорального приема) и наличия сопутствующей патологии со стороны желудка (хронический гастрит в стадии ремиссии либо функциональная диспепсия).

Методы исследования. *Изучение клинической картины заболевания проводилось* посиндромно по балльной системе: специфические симптомы диффузного увеличения щитовидной железы, признаки астено-невротического синдрома, симптомы, характерные для функциональной диспепсии и синдрома раздраженного кишечника.

Лабораторно-инструментальные методы исследования: ультразвуковое исследование щитовидной железы; определение уровня гормонов в сыворотке крови тироксина (Т₄) и тиреотропного гормона гипофиза (ТТГ); определение процентного содержания йода в суточной порции мочи; эзофагогастроскопия с посевом на *Helicobacter pylori*.

Анкетирование: определение выраженности болевого симптома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) и оценка качества жизни (КЖ).

Сроки наблюдений и регистрации показателей. Динамику изменений всех названных параметров регистрировали как непосредственные (ближайшие) результаты, так и в отдаленный период, а именно в следующих 5 точках: 1. непосредственно перед курсом лечения; 2. через 1 мес. от начала курса лечения; 3. через 3 мес. от начала курса лечения; 4. через 6 мес. от начала курса лечения; 5. через 12 мес. от начала курса лечения.

Использованы общепринятые методы статистической обработки полученных данных (2012г.).

2. Актуальность темы диссертации определяется глобальностью и постоянством йоддефицитных заболеваний как медико-социально-экономической проблемы современности. Кыргызстан относится к зонам природного дефицита йода. В настоящее время в большинстве областей Кыргызстана продолжает регистрироваться среднетяжелая зобная эндемия, а мониторинг качества йодированной соли выявляет количество отклонений от гигиенических норм до 75% случаев. На этом фоне пероральная терапия тиреоидными гормонами и калий йодидом не всегда оказывается успешной, результатом чего явилось увеличение абсолютных цифр по обращаемости более чем в 10 раз. Необходим поиск новых путей лечения йоддефицитных состояний.

На основании выше изложенного, можно заключить, что научное исследование, предпринятое Смановой Дж.К., является актуальным и своевременным.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические и практические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для решения важной научно-практической задачи по совершенствованию фармакотерапии эндемического зоба в коморбидности с патологией желудка.

Результат 1. Автором обобщен и проанализирован большой объем научных данных по результатам изучения источников отечественной и зарубежной литературы по современному состоянию проблемы йоддефицитных заболеваний (гл. 1).

Результат 2. Доказано специфическое действие курса трансдермального введения препарата йода (йод-амплипульсофорез) на содержание йода в организме больных эндемическим зобом по размерам щитовидной железы и уровню йодурии, являющихся объективными критериями достаточной насыщенности организма йодом. Эффективность трансдермального способа введения препарата йода при фармакотерапии эндемического зоба лечения не уступает по эффективности и сравнима с пероральной методикой приема калия йодида (гл. 3, подгл. 3.2, 3.5).

Результат 3. Изучены особенности состояния здоровья больных эндемическим зобом при фармакотерапии в зависимости от способа введения

препарата йода и коморбидности с патологией желудка. Показано, что при положительной динамике специфических симптомов эндемического зоба (размеров щитовидной железы и уровня йодурии) одновременно наблюдалась разнообразная картина симптомов, характерных для функциональной диспепсии и хронического гастрита (гл. 3, подгл. 3.3, 3.4, 3.6, 3.7).

Результат 4. Изучение выраженности эпигастрального болевого симптома при разных способах фармакотерапии препаратом йода показало, что интенсивность его зависит от способа введения препарата. Выявлена высокая и нарастающая со временем интенсивность эпигастрального болевого симптома при пероральной фармакотерапии эндемического зоба препаратом калия йодидом как при коморбидности с патологией желудка, так и без нее, и одновременно низкая эффективность лечения (гл. 4, подгл. 4.3).

Результат 5. Выявлено прогностическое значение при трансдермальной методике введения препарата йода в организм непосредственного краткосрочного эффекта лечения эндемического зоба, оцениваемого как значительное улучшение состояния здоровья, на дальнейшее течение заболевания, а именно – сохранение эффекта, не требующего медикаментозной коррекции в течение 1 года (гл. 4, подгл. 4.4, 4.5).

Результат 6. Доказано, что способ введения препарата йода оказывает непосредственное влияние на качество жизни больных эндемическим зобом с гастрологической патологией. При курсовом пероральном приеме калия йодида выявлена высокая отрицательная корреляция шкалы интенсивности боли в области эпигастрия по сравнению со всеми другими шкалами качества жизни, которая означает, что болевые ощущения снижают все остальные параметры жизни и становятся для больного доминирующими (гл. 4, подгл. 4.6).

Результат 7. Установлена пролонгированность до 6 месяцев насыщения организмом йода при эндемическом зобе при использовании курса трансдермального введения микроэлемента. Выявлено преимущество трансдермального способа введения препарата йода при фармакотерапии эндемического зоба, коморбидного с патологией желудка (гл. 4, подгл. 4.7).

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Новые научные результаты, полученные диссертантом подтверждаются данными статистической обработки. Методы исследования, использованные автором, современны и адекватны поставленным задачам.

Результат 1. Автором обобщен и проанализирован большой объем научных данных по результатам изучения источников отечественной и зарубежной литературы по современному состоянию проблемы йоддефицитных заболеваний. Результат достоверен, так как получен в результате глубокого анализа существующих научных данных мировой литературы (гл. 1).

Результат 2. На основании протоколов ультразвукового исследования щитовидной железы и определения содержания йода в суточной порции мочи установлены уменьшение объема железы и повышение экскреции йода с мочой при трансдермальном способе насыщения организма йодом, не отличающиеся от перорального метода. Результат подтвержден статистически достоверной разницей значений показателей до лечения и после него (гл. 3, подгл. 3.2, 3.5).

Результат 3. Характеристика состояния здоровья больных эндемическим зобом в процессе фармакотерапии препаратом йода основаны на объективных данных лабораторно-инструментальных методов исследования, а также синдромальной оценки состояния здоровья. Подтверждены разнонаправленные изменения специфических симптомов диффузного эндемического зоба и симптомов диспепсии при пероральном способе применения медикамента на основании корреляционных связей (гл. 4, подгл. 4.1).

Результат 4. Выраженность и интенсивность эпигастрального болевого симптома подтверждена данными визуальной аналоговой шкалы (ВАШ), заполненной самими больными (гл. 4, подгл. 4.3).

Результат 5. Подтвержден анализом всего комплекса показателей – клинических, инструментальных, лабораторных, а также результатов анкетирования по эпигастральному болевому симптому и качеству жизни (гл. 4, подгл. 4.4, 4.5).

Результат 6. Подтверждены изменением шкал интенсивности телесной боли, зарегистрированной через 6 месяцев по окончании курса фармакотерапии и через год.

Результат 7. Подтвержден длительным сохранением достигнутого клинического эффекта при фармакотерапии эндемического зоба трансдермальным способом. При коморбидности эндемического зоба с заболеваниями желудка трансдермальный способ насыщения организма йодом отличается коротким курсом лечения, отсутствием раздражающего действия на желудок, отсутствием нарастания интенсивности эпигастрального болевого симптома, снижением выраженности астено-невротических проявлений.

5. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации
Научная новизна работы подтверждена Патентом на изобретение: «Способ лечения йоддефицитных заболеваний» - Патент № 906, зарегистрирован 31 октября 2006 года в Гос. реестре изобретений КР.

Результат 1 – не новый, автором обобщен и проанализирован большой объем научных данных, полученных предшественниками, по изучению источников отечественной и мировой литературы о средствах, влияющих на иммунную систему.

Результат 2 – новый, автором впервые проведен курс трансдермального насыщения организма больных диффузным эндемическим зобом препаратом йода с помощью амплипульсофореза.

Результат 3 – частично новый, автором впервые описаны данные о состоянии здоровья больных диффузным эндемическим зобом при разных способах фармакотерапии препаратом йода на основании комплекса клинических, лабораторно-инструментальных и анкетных показателей в ближайший краткосрочный и отдаленный долгосрочный периоды.

Результат 4 – частично новый, автором изучена у больных диффузным эндемическим зобом особенность течения коморбидных заболеваний со стороны желудка при пероральном способе приема препарата йода.

Результат 5 - новый, автором впервые установлена, что краткосрочный эффект трансдермального способа фармакотерапии

эндемического зоба препаратом йода является прогностическим для долгосрочного эффекта.

Результат 6 - новый, автор впервые изучил качество жизни больных диффузным эндемическим зобом при фармакотерапии трансдермальным и пероральным способами насыщения организма йодом, а также при коморбидности с патологией желудка.

Результат 7 – новый, автором впервые проведена сравнительная характеристика состояния здоровья больных эндемическим зобом при фармакотерапии препаратом йода трансдермальным и пероральными способами, а также при наличии и отсутствии коморбидности с патологией желудка.

6. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи.

Научные положения диссертации Смановой Дж.К. на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода» представляют собой комплексное исследование, результаты которого подтверждены данными научного анализа и обобщения фактического материала с использованием системного подхода и методов биостатистики.

Полученные автором результаты взаимосвязаны, практические рекомендации построены на полученных экспериментальных данных и выверенных теоретических положениях.

Диссертация содержит ряд новых научных результатов и положений по данной проблеме, имеющих внутреннее единство, что свидетельствует о личном вкладе автора в фармакологию и клиническую фармакологию.

7. Практическая значимость полученных результатов

Результаты исследований, полученные в ходе выполнения диссертационной работы Смановой Дж.К. на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода», обосновывают целесообразность и рациональность применения трансдермального способа введения препарата калия йодида при йоддефицитных состояниях. Разработанный метод по эффективности сопоставим с пероральным способом насыщения йодом организма. Способ характеризуется высокой эффективностью, а также

хорошей переносимостью и достаточной длительностью полученного эффекта.

При сопутствующих заболеваниях желудочно-кишечного тракта всасывание йода резко снижено либо пероральное его применение невозможно вследствие выраженного раздражающего прямого действия препарата на воспаленную слизистую оболочку, а разработанный автором метод позволяет ввести йод в организм, минуя названные органы, и может быть единственным альтернативным и достаточно эффективным методом лечения при сопутствующей гастроэнтерологической патологии для больных эндемическим зобом.

Полученные результаты дают основания для пересмотра сроков и объемов диспансерного наблюдения после курса лечения трансдермальным способом, а именно – контрольный осмотр необходим через полгода.

Диагностика йоддефицитных состояний у людей молодого возраста позволяет не только ликвидировать сопутствующие неврологические и астенические симптомы, но и в дальнейшем избежать переходов в токсические формы зоба.

В медицинских пунктах учебных заведений при ежегодном врачебном осмотре учащихся нужно обязательно исключать йоддефицитные заболевания как эндемическую патологию жителей Кыргызстана.

Разработанный метод трансдермального йод-амплипульсофореза внедрен в лечебный процесс ЦСМ г. Бишкека.

8. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации

Содержание диссертации Смановой Дж.К. отражено в следующих публикациях автора:

1. **Сманова, Дж.К.** К вопросу о физических методах лечения йоддефицитных заболеваний [Текст] / Алымкулов Р.Д., Исраилова С.С., Сманова Дж.К., Саралинова Г.М. (статья) // Сборник статей КРСУ. Выпуск 4: «Физиология, морфология и патология человека и животных в климато-географических условиях Кыргызстана». - Бишкек, 2004. - С. 242-246.
2. **Сманова, Дж.К.** К вопросу о профилактике йододефицитных состояний в Кыргызстане (статья) [Текст] / Алымкулов Р.Д., Сманова Дж.К., Шарипова М.М., Исраилова С.С. // Журнал «Центрально-Азиатский Медицинский Журнал».- Бишкек, 2004. - Том X, Приложение 8. - С. 87-89.
3. **Сманова, Дж.К.** Йод-амплипульсофорез заболеваний щитовидной железы (статья) [Текст] / Алымкулов Р.Д., Исраилова С.С., Сманова Дж.К.,

- Саралинова Г.М. / Журнал «Центрально-Азиатский Медицинский Журнал» - Том 11. – Приложение 3. – 2005. - С. 132-134.
4. **Сманова, Дж.К.** Способ лечения йоддефицитных заболеваний [Текст] / Алымкулов Р.Д., Сманова Дж.К., Алымкулов Д.А., Исраилова С.С., Саралинова Г.М. // Патент № 906, зарегистрирован 31 октября 2006 года в Гос.реестре изобретений КР.
 5. **Сманова, Дж.К.** Электрофорез йода при заболеваниях щитовидной железы [Текст] / Алымкулов Р.Д., Сманова Дж.К., Исраилова С.С., Саралинова Г.М. // «Физиология, морфология и патология человека и животных в климатогеографических условиях Кыргызстана» - Бишкек, 2006. – С. 227-232.
 6. **Сманова, Дж.К.** Применение йод-амплипульсофореза при диффузном увеличении щитовидной железы (статья) [Текст] / Алымкулов Р.Д., Сманова Дж.К., Шарипова М.М., Исраилова С.С., Саралинова Г.М. // Ж. «Вестник КРСУ». - 2006. - Т. 6. - №4. - С. 183-186.
 7. **Сманова, Дж.К.** Влияние йод-амплипульсофореза на состояние йодурии при йоддефицитных заболеваниях (статья) [Текст] / Сманова Дж.К., Алымкулов Р.Д., Алымкулов Д.А., Исраилова С.С., Саралинова Г.М. // Вестник КГМА им.И.К.Ахунбаева. – 2009. - № 1. – С. 202-203.
 8. **Сманова, Дж.К.** Альтернативный способ введения ионизированного йода лицам с заболеваниями щитовидной железы [Текст] / Сманова Дж.К. // Ж. «Наука и новые технологии». – Бишкек, 2009. - № 1-2. – С. 228-229.
 9. **Сманова, Дж.К.** Влияние электрофореза йода на размеры щитовидной железы при йоддефицитных заболеваниях (статья) [Текст] / Сманова Дж.К. // Ж. «Медицина Кыргызстана» 2010. - № 2. - С. 62-63.
 10. **Сманова, Дж.К.** Сравнительный анализ различных способов введения йода при йоддефицитных заболеваниях [Текст] / Сманова Дж.К. // Ж. «Медицина Кыргызстана» 2010. - № 5. - С. 53-55.
 11. **Сманова, Дж.К.** Альтернативный путь введения препаратов йода при йоддефицитных состояниях [Текст] / Сманова Дж.К., Алымкулов Р.Д., Исраилова С.С. // Спб. Журнал «Нелекарственная медицина». - 2012. - № 3-4. - С. 181-182.
 12. **Сманова, Дж.К.** Динамика йодурии при воздействии курса Йод-амплипульсофореза. [Текст] / Сманова Дж.К. // Вестник КГМА. – 2014. - № 3. - С. 73-75.
 13. **Сманова, Дж.К.** Йод-амплипульсофорез при лечении йоддефицитных состояний [Текст] / Сманова Дж.К., Алымкулов Р.Д., Исраилова С.С., Саралинова Г.М., Карагулова М.Ш. // КРСУ, КГМА – Бишкек, 2014. – 24 с.

14. **Сманова, Дж.К.** Экскреция йода с мочой при эндемическом зобе под воздействием курса электрофореза йода [Текст] / Сманова Дж.К., Алымкулов Р.Д., Саралинова Г.М. // Вестник КГМА .- 2015. - № 2. - С. 104-107.
15. **Сманова, Дж.К.** Альтернативный способ введения йода в организм при эндемическом зобе у больных с сопутствующим хроническим гастритом [Текст] / Сманова Дж.К., Алымкулов Р.Д., Саралинова Г.М. // Журнал «Наука вчера, сегодня, завтра» - Издательство: Ассоциация научных сотрудников "Сибирская академическая книга". – Новосибирск, 2016. - № 4 (26). – С. 56-67.
16. **Сманова, Дж.К.** Влияние курса трансдермального лекарственного электрофореза йода на уровень йодурии при простом эндемическом зобе [Текст] / Сманова Дж.К., Тилекеева У.М., Алымкулов Р.Д., Саралинова Г.М., Анварбекова Ы., Бонецкий А.А. // Журнал «Современная медицина: актуальные вопросы» - Издательство: Ассоциация научных сотрудников "Сибирская академическая книга" (Новосибирск) – 2016. - № 8 (50). – С. 49-58.
17. **Сманова, Дж.К.** Медикаментозная терапия эндемического зоба при сопутствующем хроническом гастрите [Текст] / Зурдинов А.З., Тилекеева У.М., Алымкулов Р.Д., Сманова Дж.К. // Журнал «Инновации в науке». – Новосибирск, 2016. - № 9 (58). - С. 41-50.
18. **Сманова, Дж.К.** Краткосрочный эффект разных способов лекарственной терапии диффузного нетоксического зоба [Текст] / Зурдинов А.З., Тилекеева У.М., Алымкулов Р.Д., Сманова Дж.К. // Журнал «Universum: медицина и фармакология» – Москва, 2016. - № 11 (33). - С. 22-27.
19. **Сманова, Дж.К.** Трансдермальное введение йода в организм при эндемическом зобе [Текст] / Сманова Дж.К. // Журнал «Современная наука: тенденции развития» - Краснодар, 2016 - № 12. - С. 174-179.
20. **Сманова, Дж.К.** Долгосрочный эффект трансдермального введения калия йодида при лечении зоба [Текст] / Сманова Дж.К., Алымкулов Р. Д., Зурдинов А. З., Тилекеева У.М. // Журнал «Интернаука» - М., Изд. «Интернаука» – № 1 (1). - Часть 1. – 2016. – С. 60-63.
21. **Сманова, Дж.К.** Прогнозируемость отдаленных результатов лечения эндемического зоба при трансдермальном способе введения калия йодида [Текст] / Сманова Дж.К., Алымкулов Р.Д., Зурдинов А.З., Тилекеева У.М. // Журнал: Universum: Медицина и фармакология. - Москва, 2017. - № 3 (37). – С. 33-39.

Таким образом, результаты диссертационного исследования Смановой Дж.К. опубликованы в периодических научных изданиях, вошедших в

перечень рецензируемых периодических изданий, утверждаемый Президиумом ВАК КР. 7 научных статей опубликованы в периодических научных изданиях, индексируемых системой РИНЦ, опубликованных за пределами Кыргызской Республики, что полностью соответствует требованиям п.16 раздела 2 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК КР (2017 год).

9. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат диссертации Смановой Дж.К. полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования.

Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

Экспертная комиссия диссовета ознакомившись с диссертационной работой Смановой Дж.К. на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода» формулирует следующие замечания и пожелания:

1. Список использованной литературы желательно привести по мере цитирования и привести его в соответствие с ГОСТ 7.1.-2003.

2. Все диаграммы доработать в соответствии с требованиями «Инструкции по оформлению диссертации и автореферата» ВАК КР, исправить стилистические и грамматические ошибки в тексте.

3. Рекомендует пересмотреть структуру главы, посвященной описанию собственных исследований автора. Глава слишком объемная, возможно ее следует разделить.

4. Привести ссылки на уже имеющиеся работы по изучению качества жизни среди здоровых людей, так как в материалах самой диссертации таких исследований нет. Использованный в работе опросник для изучения качества жизни больных привести в виде приложения с расчетом показателей качества жизни.

5. В выводе под номером 5 не указаны данные качества жизни по общей шкале психологическое и физическое здоровье, хотя в диссертации имеются все оценочные шкалы. Необходимо включить эти данные в выводы.

10. Обоснованность предложения о назначении ведущей организации, официальных оппонентов.

Комиссия диссертационного совета предлагает по докторской диссертации Смановой Джаныл Койчукеевны назначить:

- **в качестве ведущей организации** – Государственный университет медицины и фармации им. Николая Тестемицану, Республика Молдова Кишинев, MD 2001 бул. Штефан чел Маре, 165, где работают доктора наук по специальности 14.03.06 - фармакология, клиническая фармакология;

- **первым официальным оппонентом** – д.м.н., профессора Зординову К.А. (шифр научной специальности - 14.03.06), которая имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Зординова К. А. Клинико-экономические аспекты оптимизации фармакотерапии (фармакоэпидемиологическое и фармакоэкономическое исследования стационарного звена здравоохранения Республики Казахстан): дис. ... д.м.н. – 2005. - 350 с.
2. Зординова К. А. Использование лекарственных средств в больницах при лечении внебольничной пневмонии // Фармация Казахстана. - 2005. - №1. - С. 36-37.
3. Зординова, К. А. Асқазан мен ұлтабардың ойық жара ауруларын емдеуде ауруханаларда дәрі-дәрмектер қолдануды талдау [Text] / К. А. Зординова // Денсаулық. - 2005. - № 4. - С. Б.30-31

вторым официальным оппонентом – д.м.н., профессора Батищеву Г.А. (шифр научной специальности -14.03.06), которая имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

1. Чернов Ю.Н., Батищева Г.А., Алехин С.М., Зорина М.С. Суточное мониторирование интрагастрального рН у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки и сравнительная эффективность антисекреторного действия кваматела при различных способах введения // Прикладные информационные аспекты медицины. - 2015. - Т. 18, № 5. - С. 44-46.
2. Конюхов С.В., Батищева Г.А., Чернов Ю.Н., Беляева Е.Н. Контроль побочных эффектов лекарственных препаратов у лиц операторских профессий // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. - 2016. - Т. 15, № 2. - С. 288-292.
3. Чернов Ю.Н., Батищева Г.А., Любавская С.С., Беляева Е.Н. Патогенетические особенности течения психосоматических состояний в гастроэнтерологической практике // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. - 2013. - Т. 12, № 3. - С. 831-837.

- **третьим официальным оппонентом** – д.м.н., профессора Канаева Р.А., (шифр научных специальностей - 14.03.03 и 14.01.11), который имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

1. Канаев Р.А. Патогенетические аспекты нейроэндокриноиммунных нарушений и комплексной терапии при заболеваниях щитовидной железы: автореф. ... д.м.н. - 2012. - 42 с.
2. Канаев Р.А., Оганова Н.Э., Тукешев Д.О., Бурханжанов Н.С., Шин А.В. Вегетативные дисфункции при заболеваниях щитовидной железы // Наука, новые технологии и инновации. - 2016. - № 3. - С. 43-45.
3. Канаев Р.А., Кудайбергенова М.Э., Тукешев Д.О., Оганова Н.Э. Нейроэндокриноиммунные взаимосвязи при заболеваниях щитовидной железы // Научная дискуссия: вопросы медицины. - 2016. - № 3 (34). - С. 12-19.

Заключение. Экспертная комиссия диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 03.17.558 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и Институте биотехнологии НАН КР принять к защите диссертацию Смановой Дж.К. на тему «Научное обоснование оптимизации фармакотерапии эндемического зоба путем совершенствования методов применения препарата йода» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.06 – фармакология, клиническая фармакология после устранения всех замечаний, указанных в заключении.

Председатель экспертной комиссии,
д.м.н., профессор



К.Б. Куттубаева

Члены экспертной комиссии:

д.м.н., профессор



М.Т. Султанмуратов

д.б.н., доцент

Ж.А. Махмудова



Подпись Куттубаева К.Б. заверяю
5.04.2018г.
Ж.А. Махмудова

И.К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА