

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Д 14.18.585 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б. Н. Ельцина и УНПК Международного Университета Кыргызстана по диссертации Атабаева Ибрагима Насыровича на тему: «Влияние минеральных вод и природных лечебных напитков на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Эксперт диссертационного совета Д 14.18.585, доктор медицинских наук, доцент Усупбекова Бактыгуль Шаршекеевна, рассмотрев представленную соискателем Атабаевым И. Н. диссертацию на тему «Влияние минеральных вод и природных лечебных напитков на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия пришла к следующему заключению:

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

Представленная Атабаевым Ибрагимом Насыровичем кандидатская диссертация на тему «Влияние минеральных вод и природных лечебных напитков на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом», соответствует профилю диссертационного совета.

В работе проводится исследование использования минеральных вод и природных лечебных напитков Кыргызстана при реабилитации женщин с метаболическим синдромом, что в полной мере отвечает п.3 и п.4. паспорта специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Цель исследования - сравнительная оценка влияния минеральных вод и национальных целебных напитков на моторную функцию желудочно-кишечного тракта и компонентный состав тела у здоровых женщин репродуктивного возраста и женщин с метаболическим синдромом.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Определить антропометрические показатели и компонентный состав тела у здоровых жительниц г. Ош и женщин с метаболическим синдромом (МС).
2. Изучить фоноэнтерографические особенности моторной функции кишечника у здоровых женщин и женщин с МС.
3. Провести сравнительную оценку влияния кумыса, напитка «Актык», минеральных вод «Кара-Шоро», «Джалал-Абад» на клинико-функциональное состояние и моторную функцию кишечника здоровых женщин и женщин с МС.
4. Разработать и запатентовать способ оценки эффективности восстановительного лечения нарушений моторной функции желудочно-кишечного тракта.

Объектом исследования явились 75 женщин метаболическим синдромом, подразделенные на 5 репрезентативных групп по возрасту и степени выраженности ожирения:

Группа О1) Женщины с МС, получающие в течение 14 дней минеральную воду «Кара-Шоро» (n -15).

Группа О2) Женщины с МС, получающие в течение 14 дней минеральную воду «Джалал-Абад» (n -15).

Группа О3) Женщины с МС, получающие в течение 14 дней кумыс (n - 15).

Группа О4) Женщины с МС, получающие в течение 14 дней напиток «Актык» (n -15).

Группа О5) Женщины с МС, получающие в течение 14 дней, получающие природную питьевую воду «Легенда» (n -15).

Контрольную группу составили 15 женщин нормостенической конституции (ИМТ не более 25 кг/м²), получающие в течение 14 дней минеральную воду «Кара-Шоро» (n - 15). Объем напитков для репрезентативных групп составлял 1 литр ежедневно в течение 14 дней. Использовались бутылированные воды «Джалал-Абад» и «Кара-Шоро» выпускаемая ОсОО «Келечек», бутылированная вода «Легенда», выпускаемая фирмой «Шоро», напиток «Актык», выпускаемый ОсОО «Эм-Актык», а также кумыс из Алайского района Ошской области,

Исследование проведено с использованием общеклинических, лабораторных, инструментальных и статистических методов:

1. Стандартное клинико-лабораторное обследование.
2. Антропометрические измерения
3. Определение компонентного состава тела при помощи биоимпедансного анализатора АВС-01 «Медасс»
4. Биохимический анализ крови на сахар, холестерин, липопротеидный профиль, печеночные тесты.
5. Компьютерная фоноэнтерография.
6. Определение качества жизни по опроснику sf-36 для гастроэнтерологических больных.

Проведенное исследование по задачам, дизайну и использованным методам соответствует 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

2. Актуальность темы диссертации

Оценка эффективности восстановительного лечения МС не такая уж простая, так как нет четких критериев отличия от нормы - большой общий вес зачастую не является признаком здоровья или болезни. Но именно на быстрое снижение веса направлены многочисленные программы, предлагаемые на курортах и в оздоровительных центрах. Часто используется гидроклонолтерапия и различные слабительные средства, за неделю или десять дней пациенты сбрасывают 10-15 кг, однако назвать это патогенетическим лечением нельзя. Метаболические и функциональные отклонения при этом не корректируются, и пациенты затем опять набирают вес. Более физиологичными являются способы лечения МС с использованием природных и преформированных физических факторов, комплексных реабилитационных программ. Имеется опыт НИИ других стран применения минеральных вод, кумыса, гипокситерапии для лечения МС.

В Кыргызстане имеется богатые запасы лечебных и лечебно-столовых минеральных вод, налажен их промышленный розлив. Также бутылруются разнообразные

национальные целебные напитки («Кумыс», «Максым-Шоро», «Аршан», «Акдан», «Чалап», «Актык», «Ган», «Курут»). В рекламных проспектах указывается стимулирующее влияние этих напитков на функции ЖКТ, хотя только единичные напитки прошли клинические испытания, при этом специально моторная функция ЖКТ не исследовалась.

В последнее время появились компьютеризованные приборы и методики, позволяющие более точно диагностировать степень нарушений липидного обмена и оценивать биологическую сущность выявленных отклонений, в частности возникающих при этом нарушений моторной функции кишечника, являющейся важнейшим патогенетическим механизмом МС. Однако перспективный неинвазивный метод оценки моторной функции кишечника путем компьютерной фоноэнтерографии (ФЭГ) нуждается в дальнейшем совершенствовании и стандартизации.

Все это свидетельствует об актуальности и своевременности предпринятого исследования.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медико-биологических наук, конкретно медицинской реабилитации, курортологии и патологической физиологии.

Результат 1.

Установлено, что метаболический синдром, характеризующийся повышением массы тела, индекса массы тела, толщины кожной складки, окружности талии, биохимическими маркерами, описанными ранее, кроме того сопровождается изменением компонентного состава тела, в сторону увеличения абсолютной и относительной жировой массы, ослаблением моторной функции кишечника, документируемым достоверными снижением основных показателей фоноэнтерограммы: пиковой и средней амплитуды, длительностью и частотой звуковых перистальтических волн, а также снижением качества жизни.

Результат 2.

Усовершенствован метод компьютерной фоноэнтерографии, который адаптирован к исследованию людей с ожирением 2-3 степени, у которых в связи с большой толщиной подкожно-жировой клетчатки запись и интерпретация звуковых сигналов кишечника затруднена. Усовершенствование метода будет способствовать более широкому применению компьютерной ФЭГ в гастроэнтерологии, абдоминальной хирургии, медицинской реабилитологии, позволит более объективно оценивать эффективность реабилитации при метаболическом синдроме.

Результат 3.

Доказано, что предложенный способ оценки моторной функции кишечника с нагрузочной пробой с углекислой минеральной водой позволяет повысить точность и адекватность оценки, особенно у тучных людей.

Результат 4.

Выявлено, что минеральные воды «Кара-Шоро», «Жалал-Абад», кисломолочные напитки: кумыс и «Актык», усиливая моторную функцию кишечника, положительно влияют на течение МС и могут быть рекомендованы к более широкому применению с профилактической и лечебной целью.

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

Методы, использованные автором для обоснования выводов, научных положений соответствуют требованиям доказательности (сравнительные, рандомизированные, плацебо-контролируемые исследования) и биомедицинской этики (правдивость, конфиденциальность, информированное согласие).

Результат 1 обоснован представлением индивидуальных карт обследования (антропометрические исследования, анализ компонентного состава тела, данные биохимического анализа крови, анкетные данные качества жизни) 75 женщин с МС и данными статистической обработки 5 рандомизированных групп.

Результат 2 обоснован добровольным участием 30 здоровых студентов в получении компьютерной фонографии при различных объемах и составе жидкости, времени нагрузочной пробы.

Результат 3 обоснован апробацией метода на достаточном статистической обработке числе здоровых молодых людей и пациентов с МС, использованием современного диагностического комплекса.

Результат 4 – базируется на комплексном двухэтапном обследовании 6 рандомизированных групп, включая контрольную группу.

5. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Результат 1 обладает высокой новизной. Впервые у женщин Центральной Азии с повышенной массой тела при помощи комплекса, включающего антропометрию по 50 параметрам, клинко-функциональное обследование, биоимпедансный анализ компонентного состава тела, компьютерную ФЭГ и оценку качества жизни, выявлены отличия этих параметров от здоровых женщин. Впервые у женщин с МС изучена моторная функция кишечника методом компьютерной фоноэнтерографии.

Результаты 2-3 обладают абсолютным приоритетом. Предложен к патентованию нагрузочный тест с приемом во внутрь 100 мл минеральной углекислой воды (Кара-Шоро), при этом показатели ФЭГ снимаются дважды: натощак и через 10 минут после приема минеральной воды. Высчитывается разница показателя средней амплитуды, которая в норме составляет 30-40%. При разнице меньше 15% диагностируется слабость моторной функции кишечника. Нагрузочный тест решает проблему большой индивидуальной вариабельностью ФЭГ и большим разбросом статистических показателей, так как обычная вариационная статистика дает большую среднюю ошибку, повысилась чувствительность и адекватность способа ФЭГ, что приведет к его большему внедрению в клинику.

Результат 4 обладает высокой новизной. Действие минеральных вод и национальных целебных напитков на моторную функцию кишечника и возможность их внутреннего применения у больных МС ранее не исследовалось.

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

Положения диссертации Атабаева И. Н. на тему " Влияние минеральных вод и природных лечебных напитков на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом» направлены на решение актуальной проблемы курортологии (использования природных лечебных ресурсов Кыргызстана) и восстановительной медицины (реабилитация женщин с метаболическим синдромом немедикаментозными методами), что согласуется с общими тенденциями мировой

медицины. Полученные результаты взаимосвязаны, практические рекомендации построены на выверенных теоретических положениях и доказательных цифровых подтверждениях.

Диссертация содержит ряд новых научных результатов и положений по данной проблеме, имеющих внутреннее единство, что свидетельствует о личном вкладе автора в медицинскую реабилитацию. Предложенный новый способ оценки моторной функции кишечника достаточно аргументирован и критически оценен по сравнению с известными решениями.

7. Практическая значимость полученных результатов

Усовершенствован метод компьютерной фоноэнтерографии, который адаптирован к исследованию людей с ожирением 2-3 степени, у которых в связи с большой толщиной подкожно-жировой клетчатки запись и интерпретация звуковых сигналов кишечника затруднена. Усовершенствование метода будет способствовать более широкому применению компьютерной ФЭГ в гастроэнтерологии, абдоминальной хирургии, медицинской реабилитологии, позволит более объективно оценивать эффективность реабилитации при метаболическом синдроме. Выявление механизма саногенного эффекта минеральных вод и национальных целебных напитков при МС, являющимся частым заболеванием, с серьезными осложнениями, будет способствовать более широкому их использованию с профилактической и лечебной целью.

Реализация материалов диссертации предполагает существенный экономический эффект. Научное обоснование положительного влияния минеральных вод и национальных напитков Кыргызстана на моторную функцию кишечника и качество жизни женщин с МС послужит основой для расширения их лечебного применения, положительно скажется на здоровье больших контингентов населения. Положительный опыт их применения послужит также маркетинговой основой для их конкурентоспособности на рынке ЕАЭС, и на объемах производства и продаж.

Материалы диссертации внедрены: в учебный процесс на 4 кафедрах ОшГУ, в лечебно-профилактическую работу медицинского центра «Medical Clinic» г. Ош; организационную работу отделов маркетинга ОсОО «Келечек», при разработке показаний к применению минеральных вод «Кара-Шоро», «Джалал-Абад», ЗАО «Фирма Шоро» разработке показаний к применению напитка «Максым-Шоро», ОсОО «Актык» разработке показаний к применению напитка «Актык».

8. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации

Содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора:

1. Атабаев, И. Н. Оценка перистальтических звуков при действии природных минеральных вод и целебных напитков методом компьютерной фоноэнтерографии [Текст] / И. Н. Атабаев, С. М. Гуди, И. К. Кинванлун, А. У. Тыналиева, Е. Ю. Ананьева // Медицина Кыргызстана. – 2012. – № 3. – С. 16-18.
2. Атабаев, И. Н. Влияние природных минеральных вод и целебных напитков на моторную функцию кишечника [Текст] / И. Н. Атабаев, Г. В. Белов // Вестник ОшГУ. – 2012. – № 3. – Приложение 2. – С. 25-27.
3. Атабаев, И. Н. Влияние минеральной воды Кара-Шоро на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом [Текст] / И. Н. Атабаев // Медицина Кыргызстана. – 2014. – № 3 (2). – С. 3-5.

4. Атабаев, И. Н. Показатели компьютерной фоноэнтерограммы у женщин с метаболическим синдромом при лечении кумысом и минеральными водами [Текст] / И. Н. Атабаев, М. Д. Ибрагимова, Г. В. Белов // Медицина Кыргызстана. – 2015. – Т.1. – № 5. – С. 27-31.
5. Атабаев, И. Н. Оценка эффективности ранней реабилитации женщин, перенесших лапаротомические операции на органах брюшной полости малого таза [Текст] / И. Н. Атабаев, М. Д. Ибрагимова, Г. В. Белов // Медицина Кыргызстана. – 2015. – Т.1. – № 5. – С. 36-39.
6. Атабаев, И. Н. Минеральные воды и национальные напитки в лечение и профилактике метаболического синдрома [Текст] / И. Н. Атабаев, М. Д. Ибрагимова, Г. В. Белов // Медицина Кыргызстана. – 2015. – Т. 1. – № 6. – С. 21-26.
7. Атабаев, И. Н. Стимулирующий эффект минеральных вод Кара-Шоро и Джалал-Абад на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом [Текст] / И. Н. Атабаев // Современная медицина: актуальные вопросы: Сборник статей по материалам XLII-XLIII международной научно-практической конференции. СибАК. – 2015. – Т. 1. – № 4-5. – С. 103-108.
8. Атабаев, И. Н. Влияния кумыса и напитка Актык на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом [Текст] / И. Н. Атабаев, Г. В. Белов // Современная медицина: актуальные вопросы: Сборник статей по материалам LVI международной научно-практической конференции. СибАК. – 2016. – Т.1. – № 6 (49). – С. 20-27.
9. Атабаев, И. Н. Сравнительное клиническое исследование влияния кумыса, напитка Актык и углекислой минеральной воды на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом [Текст] / И. Н. Атабаев, М. Д. Ибрагимова, Г. В. Белов // Вестник КГМА им. И. К. Ахунбаева. – 2016. – № 4. – С. 31-34.
10. Атабаев, И. Н. Особенности течения восстановительного периода у женщин с повышенной массой тела после лапаротомических операций на органах малого таза [Текст] / И. Н. Атабаев, М. Д. Ибрагимова, Д. Ю. Уметалиева, Г. В. Белов // Медицина Кыргызстана. – 2017. – Т. 1. – № 3. – С. 44-47.
11. Атабаев, И. Н. Оценка эффективности влияния реабилитационного комплекса на компонентный состав тела и соматометрические показатели у женщин с метаболическим синдромом [Текст] / И. Н. Атабаев, А. К. Каипова, Г. В. Белов, М. К. Нуруев // Проблемы социальной сферы и их решения: Сборник научных трудов по материалам I международной научно-практической конференции. – Самара. – 2017. – С. 33-43.
12. Атабаев, И. Н. Влияние кумысолечения на моторную функцию кишечника и компонентный состав тела женщин с метаболическим синдромом [Текст] / И. Н. Атабаев, А. К. Каипова, Г. В. Белов, // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: естественные и технические науки. – 2018. – № 02. – С.73-77.
13. Атабаев, И. Н. Физическая реабилитация женщин с алиментарным ожирением в условиях города Ош [Текст] / И. Н. Атабаев, Г. В. Белов, А. К. Каипова, М. К. Нуруев // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2019. – № 1. – С. 60-65.

9. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

Замечания

1. Привести в соответствие оглавление диссертации.
 2. В диссертации встречаются орфографические и стилистические ошибки, которые требуют коррекции.
- 10. Обоснованность предложения о назначении ведущей организации, официальных оппонентов**

Комиссия диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации Атабаева И. Н. назначить:

В качестве ведущей организации – Военно - медицинскую академию имени С. М. Кирова, г. Санкт – Петербург, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

- официальным оппонентом доктора медицинских наук, профессора кафедры физической и реабилитационной медицины Уральского государственного медицинского университета Фёдоров Андрея Алексеевича (шифр научной специальности – 14.03.11), который имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Применение минеральной воды «Обуховская» в комплексном лечении препролиферативной диабетической ретинопатии / Борзунов О. И., Федоров А.А., Борзунова Ю. М. // Курортная медицина. 2017. №1. – С. 48 – 52.

2. Физические лечебные факторы в программах специализированной медицинской помощи при заболеваниях печени и желчного пузыря / Федоров А. А., Вахаева З. А. // Курортная медицина. 2018. №2. – С. 33 – 38.

3. Сохранение здоровья работающего населения / Оранский И. Е., Федоров А. А., Кайсинова А.С., Ефименко Н. В., - Екатеринбург – Есентуки. -2019 - 117с.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.18.585 при Кыргызской Государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б. Н. Ельцина и УНПК Международном университете Кыргызстана принять диссертацию Атабаева Ибрагима Насыровича на тему «Влияние минеральных вод и природных лечебных напитков на моторную функцию кишечника у женщин с метаболическим синдромом», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Эксперт комиссии диссертационного совета:
д.м.н., доцент



Усупбекова Б. Ш.

Подпись эксперта комиссии заверяю

Ученый секретарь
диссертационного совета,
к.м.н., доцент



Сайдылдаева А. Б.

Подпись Сайдылдаева А.Б. заверяю
10.02.2020 7
зав. общим отделом
И. К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И. К. АХУНБАЕВА