

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН
САЛАМАТТЫК САКТОО
МИНИСТРЛИГИ
И.К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ
КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК
МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ИМЕНИ И.К. АХУНБАЕВА

720020, Кыргыз Республикасы,
Бишкек шаары, И.К. Ахунбаев көчөсү, 92
тел.: 54 58 81, факс: 54 58 59, 54 61 34
e-mail: kgma@land.ru

720020, Кыргызская Республика,
г. Бишкек, ул. И.К. Ахунбаева, 92
тел.: 54 58 81, факс: 54 58 59, 54 61 34
e-mail: kgma@land.ru

УДОСТОВЕРЕНИЕ № 576

от 5 ноября 2018 г.

Выдано Дүйшөналиеву Азамату Акылбековичу в том,
что он сдал кандидатские экзамены по следующим дисциплинам:

№ п/п	Наименование дисциплины	Оценка и дата сдачи экзамена	Ф.И.О., ученые степени, звания и должность председателя и членов экзаменационной комиссии
1.	Английский язык	«Хорошо» 12 ноября 2014 г.	Председатель: проректор по клиническому обучению и научной работе КГМА им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессор Бримкулов Н.Н. (14.01.04). Члены комиссии: зав. каф. иностранных и латинского языков КГМА им. И.К. Ахунбаева, доцент Замалетдинова Г.С.; д.филол.н. Караева З. (10.01.02; 10.01.20); к.филол.н., доц. Кадыралиева Д.Ж. (10.01.02; 10.01.20); ст. преп. Молдокулова Е.Д.; ст. преп. Тентимишева Б.Д.; к.м.н., доц. Садырбеков Ж. (14.01.23); начальник отдела научно – инновационной и клинической работы, к.м.н., доцент Исакова Ж.К. (14.01.01).
2.	История и философия науки (медицинские науки)	«Хорошо» 14 ноября 2014 г.	Председатель: проректор по клиническому обучению и научной работе КГМА им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессор Бримкулов Н.Н. (14.01.04). Члены комиссии: зав. каф. философии и ОН КГМА им. И.К. Ахунбаева, к.филол.н., доцент Аалиева Г.К. (09.00.11); д.филол.н., проф. Эдилова М.М. (09.00.11); к.филол.н., доц. Бабашов А.К. (09.00.03) (удостовер. №1309а-9042, МГУ г. Москва, 2009г.); к.м.н., доцент Орозалиева А.А. (14.02.01, 14.02.03); начальник отдела научно – инновационной и клинической работы, к.м.н., доцент Исакова Ж.К. (14.01.01).
3.	Государственный язык	«Хорошо» « 20 июня 2016 г.	Председатель: проректор по клиническому обучению и научной работе КГМА им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессор Бримкулов Н.Н. (14.01.04). Члены комиссии: проректор доклиническому обучению, воспитательной работе и государственному языку д.м.н., проф. Сатылганов И.Ж. (14.03.02); зав. каф. кыргызского и русского языков КГМА, к.филол.н., доц. Кульбаева Г.Б. (10.02.20); член – корр. НАН КР, д.филол.н., проф. Мусаев С.Ж. (10.02.01); д.филол.н. Кенжебаев Д.О. (10.02.01); к.филол.н., доц. Азизбек уулу Б. (10.02.01); к.п.н. Молдокматова Н.Т. (13.00.02); к.м.н., доц. Стамбекова К.Н. (14.01.23); начальник отдела научно инновационной и клинической работы КГМА им. И.К. Ахунбаева, к.м.н., доцент Исакова Ж.К. (14.01.01).
4.	Урология	«Отлично» 25 октября 2018 г.	Председатель: проректор по научной и лечебной работе КГМА им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессор Сопуев А.А. (14.01.17). Члены комиссии: д.м.н., проф. Усупбаев А.Ч. (14.01.23); к.м.н., доц. Рысбаев Б.А. (14.01.23); к.м.н., доц. Хакимходжаев З.Ш. (14.01.23); к.м.н. Маматов Н.Н. (14.01.17).

Выдано на основании подлинных протоколов, хранящихся в архиве КГМА им. И.К. Ахунбаева

Проректор по научной и лечебной работе
д.м.н., профессор

Заведующий отделом научно-инновационной
и клинической работы, к.м.н.



А.А. Сопуев

Н.Н. Маматов

Куулук органдарынын травмасы менен жабыркаган 119 пациенттин ичинен тез жардам линиясы боюнча кайрылып жана ҮМБ жиберилишкен бейтаптар - 71 (59,7%), ал эми өз алдынча кайрылгандан 48 учур (40,3%).

Негизинен жогорку салыштырмалуу салыштырмалуу жогорку көрсөткүчтү жабык мүнөздөгү куулук органдарынын травмалары түзгөн (77,3%), ал эми обочолонгон абалдагы (76,7%) жана куулук органдарынын ачык травмалары менен жабыркаган бардык пациенттер (22,7%) негизинен мас абалында келип түшкөн. Белгилей

кетчү нерсе куулук органдарынын травмасы менен байланышкан 119 жаракаттын 28 (26,5%) учуру аралаш травмалар менен (баш сөөктүк-мээлик, урунуу, көгөрүү же дененин башка бөлүктөрү ж.б.);

2-жыйынтык. Куулук органдарындагы травма алуу менен байланышкан кырдаалдарга анализ өткөрүүдө төмөндөгүдөй себептер аныкталган: криминогендик (куулук тушка башка адам тарабынан кокусунан же атайылап эле сокку урулушу, же бир канча адамдар тарабынан токмоктолушу) – 49 (41,2%) бейтап, турмуш-тиричиликтик (үй шартында же кожолукта иш аткаруунун натыйжасында алынган) – 36 (30,3%) бейтапта; жол-транспорттук – 19 (15,9%) бейтапта жана спорттук травматизм – 15 (12,6%) бейтапта

Ошол эле учурда куулук органдарынын ачык травмасы төмөнкүчө мүнөздөлөт: куулуктун терисинин сыйрылуусу - 8 (6,7%), жыртылган же скальпел тийген жаракаттар – 6 (5,0%), урук безинин гематомасы менен куулуктагы жаракат – 4 (3,4%) урук безинин же коштондунун айрылышы – 7 (5,9%), урук безинин эзилип калышы – 2 (1,7%).

Куулук органдарынын жабык травмалары, төмөнкүдөй катталган: травмадан кийинки фуникулит-13 (10,9%), эпидидимит – 9 (7,6%), орхит – 19 (15,9%) бирге (орхоэпидидимит) - 47 (39,5%).

3-жыйынтык. Куулук органдары жабыркагандардын көчүлүк бөлүгүн 19 жаштан 30 жашка чейинки (50,6%) курактагы репродуктивдүү жана эмгекке жарамдуу курактагы адамдар түзөт, алардын ичинен 401,1%

криминалдык мүнөздө келип чыгат. Ошону менен бирге куулук органдарынын травмасынын жогорку салыштырма салмагын түзгөн: туюк мүнөздөгүлөр (77,3%), ал эми обочолонгон абалда (76,5%). Куулук органдарынын ачык мүнөздөгү травмалары менен жабыркаган бардык бейтаптар (22,7%) негизинен мас абалында келип түшүшкөн.

Куулук органдарынын жабыркоосун аныктоо өзгөчө деле кыйынчылыкты жаратпайт, бирок маалыматтарды, башкача айтканда травма алган кырдаалды, убактысын, күнүн, ошондой эле дарылоочу мекемеге кечигип кайрылууларынын себеби дыкат чогултууну талап кылат.

Жалпы клиникалык текшерүүлөр менен бирге УДДГ кеңири пайдаланылган. Өз кезегинде ал куулук гематомасын урук бездеринин кыртышындагы гематомалардан айырмалайт, урук безинин бүтүндүгүнө доо кетпегенин, ошондой эле кан тамырлардын доплерографиясынын негизинде жабыркаган органдардагы кан айлануулардын мүнөздүн аныктоого шарт түзөт.

Жакынкы учурлардагы кан сары суусу менен спермограммадагы антиспермалдык антителаларды аныктоо куулук органдарынын травмасы менен жабыркашкан адамдардагы фертилдүүлүктүн бузулуу деңгээлин аныктоого, ошондой эле өткөрүлгөн терапиянын натыйжалуулугун баалоого мүмкүнчүлүк берет.

4. Изилдөөчүнүн диссертацияда таризделген ар бир жыйынтыктарынын (илимий жоболорунун), корутунда жана бүтүмдөрүнүн негиздүүлүгү

1-жыйынтык. Травмаланган урук бездеринин 96%да ар кыл даражадагы сезгентүүчү процесстер (курч мүнөздөгү орхоэпидидимит) аныкталган. 50% учурда эн канатчасынын элементтеринин шишимик тартышы жана ооруксунуусу фуникулит) байкалган, ал эми 8% учурларда бошондошу (абсцедирование) аныкталган. Куулук органдарынын травмасынын клиникалык көрүнүштөрүнүн структурасында патологиялык процесстин орточо деңгээлдеги ооруксунуусу бейтаптардын 52,1% жана оор

мүнөздөгү ооруксунуусу – 39,5% кездешкен (бул жерге травма боюнча операция болушкан пациенттер дагы киргизилген) жана 7,6% гана клиникалык оорунун жеңил даражасы байкалган.

Диагностикалоо учурунда жалпы клиникалык изилдөөлөр менен бирге куулук органдарына УДДГ өткөрүү маанилүү орунду ээлегендиги аныкталган жана мунун өзү дарылоо тактикасын тандап алуу үчүн зарыл болгон.

2-жыйынтык. Бейтаптын травмадан кийинки мезгилдердеги репродуктивдүү ден соолук абалы менен байланыштуу болгондуктан куулук органдарынын травмалык жабыркоолору уролологиянын олуттуу бөлүмүнө таандык. Мына ушунун өзү биздин жабыркаган урук безин эксперименталдык аспекте патоморфологиялык өзгөрүүлөрдү изилдөөбүзгө түрткү болду.

Ошентип, эн беги жаракат алгандан кийинки 5 жана 10-күндөрү клеткалык түзүлүштөгү өзгөрүүлөр жалпыланган деструктивдик мүнөздө болот. Бул жерде гемодинамикалык бузулуулардын фонунда түтүкчөлөр аралык тутумдаштыргыч ткандын тегерек клеткалуу элементтери менен диффуздук инфильтрациясы, түтүкчөлөрдүн ичиндеги деформациялар жана канталоолор, эпителий клеткаларынын түтүкчөлөрдүн ичине түшүүсү так аныкталат. Муну менен катар түтүкчөлөрдүн кистоздук кеңейиши, капталдарынын жарылуусу менен бирге канталоолор катталган.

Каналчалардын сперма бөлүп чыгаруучу элементтериндеги деструктивдүү-дегенеративдүү өзгөрүүлөрү жана продукциялоочу клеткалардын гормондорунун функционалдык активдүүлүгүнүн азайышы жүрүп отуруп эн танабынын аталган клеткалык структураларынын репродуктивдүү толук кандуулугунун бузулуусу үчүн негиз болушат.

Протекциондук терапия фондундагы жаныбарлардын (эркек коёндор) урук безине жасалган эксперименталдык травмасы учурундагы патоморфологиялык өзгөрүүлөрдүн оң мүнөздөгү динамикасы протекциялык коргоосу жок контролдук топтогу жаныбарларга караганда 2 эсе жогору.

Травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан бейтаптардагы гонадопротекциялык терапияга клиникалык баа берүү зарыл болгон жана мунун өзү спермограмманын лаборатордук көрсөткүчтөрүндөгү ($p < 0,05$) жана кандагы антиспермалдык мазмун көлөмүнүн айырмачылыктар менен тастыкталган.

3-жыйынтык. Өткөрүлгөн терапиядан 6 ай өткөндөн кийин бейтаптардын негизги тобундагы 67 адамда (84,8%) жакшы, канааттандыраарлык – 12 (15,2%) жыйынтыктар байкалган. Салыштырма топто жакшы жыйынтыктар – 27 (67,5%) учур, канааттандыраарлык – 10 (25%) жана канааттандыраарлык эмес учур – 3 (7,5%).

1 жылдан кийин бул пациенттерге контролдук текшерүү өткөрүү учурунда негизги топтогу жакшы жыйынтыктар – 65 (82,3%), канааттандыраарлык – 14 (17,7%) учурду түзгөн. Контролдук топто жакшы жыйынтыктар 57,5% (23 адамда) төмөндөгөндүгү жана канааттандыраарлыктын 35%га (14 адамда) өскөндүгү байкалган; канааттандыраарлык эмес мурдагы деңгээлинде калган, башкача айтканда 7,5% учурларда.

Негизги топто канааттандыраарлык жыйынтыктардын өсүшү эпидидимиттин рецидивдүү агым менен байланыштуу болгон, мунун өзү эякуляттын сапатына таасир эткен болуусу ыктымал, башкача айтканда сперматозоиддердин активдүүлүгү 10%га чейин азайгандыгы байкалган. Жалпы жолунаң алганда гонадопротекциондук коргоосу бар адамдардагы дарылоо иштеринин жакынкы жана алыскы жыйынтыктарына таандык көрсөткүчтөр толук кандуу фертилдүүлүктүн сакталып калуусу менен шартталган.

5. Изилдөөчүнүн диссертациясында таризделген ар бир илимий жыйынтыктарынын (жоболорунун), корутундуларынын жана жыйынтыктарынын жаңычылдыгы.

1-жыйынтык. Эксперименталдык изилдөөлөрдүн негизинде алгачкы жолу Протосерил жана L-карнитин дары каражаттарынын

гонадопротекциялык натыйжалуулугуна карата патоморфологиялык баалоо изилденип чыккан жана негизделген.

2-жыйынтык. Биринчи жолу протекциялык терапия фонунда бейтаптардын жакынкы жана алыскы мезгилдер аралыгындагы куулук органдарынын жабыркоосунун клиникалык-лабораториялык динамикасы изилденип чыккан.

6. Ички мазмундун биримдигин жана алынган жыйынтыктардын багыттуулугунун актуалдуу көйгөйлөрдү, теориялык жана прикладдык маселелерди чечүүдөгү ролун баалоо

А.А. Дуйшеналиевдин «Травмадан кийинки орхоэпидидимитти клиникалык-патогенетикалык жактан баалоо жана дарылоо» темасы боюнча диссертациясы травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан бейтаптарды диагностикалоо жана дарылоодо колдонулуучу тактикалык ыкмалар менен байланыштуу көйгөйлөрдү комплекстүү изилденөө болуп саналат.

Ошол эле учурда травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркаган бейтаптарды дарылоонун жүрүшүндө кан тамырды ультрадобуштуу изилдөөлөргө негизделген диагностика пайдаланылган жана мунун өзү жакынкы жана алыскы мезгилдердерги клиникалык байкоолордун жүрүшүндөгү натыйжалуулукту жакшыртууга мүмкүнчүлүк түзгөн.

Алынган натыйжалар өз ара байланыштуу, практикалык сунуштар изилдөө жыйынтыктарынын негизинде курулган. Сунуш кылынып жаткан илимий эмгек травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан бейтаптарды дарылоо натыйжасын жакшыртуу жаатындагы Кыргыз Республикасындагы биринчи аракет болуп саналат.

7. Алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси

А.А. Душеналиевдин кандидаттык диссертациясында алынган төмөнкү илимий жыйынтыктар жүзөгө ашырылган: 1. Урук безинин травмасындагы структуралык-функционалдык бузулууларды калыбына келтирүүдө L-

карнитин жана Протосерил препараттарынын гонадопротекциялык натыйжасы эксперименталдык изилдөөлөрдүн негизинде далилденген.

2. Травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан бейтаптарды дарылоодо гонадопротекциялык терапияны пайдалануу дарылоо натыйжалуулугун жакшыртууга жана фертилдүү өтүшүп кетүүлөрдүн санын азайтууга шарт түзгөн.

Диссертациянын материалдары төмөнкү документтерде, материалдарда жана иштелмелерде пайдаланылган:

1. Журналдарда, илимий эмгектердин жыйнактарында, анын ичинде Кыргыз Республикасынын Жогорку аттестациялык комиссиясы сунуштаган 6 илимий иш жарыяланган.

2. 2016-жылдын 14-декабрында КММА тарабынан берилген «Травмадан кийинки орхоэпидидимитти дарылоо ыкмасы» рационализатордук сунуш алынган.

Жүзөгө ашыруу жыйынтыгы боюнча төмөндөгүдөй натыйжалуу эффект алынган:

- Травмадан кийинки орхоэпидидимитти дарылоо оптималдаштырылган;
- Травмадан кийинки орхоэпидидимит учурунда эксперименталдык негизде гонадопротекциялык терапияны колдонуу жабыркаган эркектердин репродуктивдүү ден соолугун калыбына келтирилишине шарт түзөт, ошол себептүү аны практикалык урологияга кеңири колдонуу кажет;
- Жакынкы «жана алыскы мезгил аралыктарында травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан бейтаптарды дарылоо натыйжалары жакшырган.

8. Жарыяланган негизги жоболорду, натыйжаларды жана диссертация корутундуларын ырастоо.

Диссертация темасы боюнча 6 илимий эмгек жарыяланган, анын ичинде: 1 рационализатордук сунуш.

1. **Дуйшеналиев, А.А.** Травматические повреждения органов мошонки [Текст] // Хирургия Кыргызстана №3 2013 С. 14–16.

2. Дуйшеналиев, А.А. 'Экспериментальное и клиническое обоснование гонадопротекционной терапии при закрытой травме яичка [Текст] //МЦИИ «Omegascience». Международный научный журнал «Символ науки» ISSN 2410-700X № 10/2016 в 3 частях часть 3. – С. 121–130.

3. Дуйшеналиев, А.А. Морфометрические и гемодинамические показатели при посттравматическом орхоэпидидимите [Текст] /А.А. Дуйшеналиев //Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2014. –№4. – С. 55–57.

4. Дуйшеналиев, А.А. Морфология травматического повреждения яичка [Текст] /А.А. Дуйшеналиев //Центрально-Азиатский медицинский журнал им. М.М. Миррахимова. – 2014. – Т. XX, № 2–3. – С.102–105.

5. Дуйшеналиев, А.А. Клинический анализ травмы органов мошонки [Текст] /А.А. Дуйшеналиев, Ж.С. Мамбетов, У.Н. Турдумаматов //Естественные и технические науки №12 (102) 2016 – С.26–30.

6. Дуйшеналиев, А.А. Травма органов мошонки [Текст] /А.А. Дуйшеналиев, Ж.С. Мамбетов, //ВАК КР Электронный журнал научные исследования в КР

9. Авторефераттын диссертация мазмунуна шайкеш келүүсү.

Автореферат толугу менен диссертация мазмунуна, андагы коюлган максаттарга жана изилдөө милдеттерине жооп берет. Автореферат кыргыз жана англис тилдериндеги бирдей резюмеге ээ.

10. Жетектөөчү уюмду, расмий оппоненттерди дайындоо жөнүндө сунуштун негиздүүлүгү.

Диссертациялык кеңештин комиссиясы Казакстан мамлекеттик врачтардын билимин өркүндөтүү институтун кандидаттык диссертация боюнча жетектөөчү уюм катары дайындоону сунуштайт. Пикир республикасынын окумуштуулар кеңешинин отурумунда талкууланды жана бекитилди. Себеби, анда урологиялык оорулар боюнча кафедра бар жана 14.01.23 – урология адистиги боюнча медициналык илимдердин докторлору иштейт. Өз кезегинде алар диссертацияга квалификациялуу баа бере алышат.

Расмий оппоненттер катары комиссия төмөнкүлөрдү сунуштайт:

2. **Дуйшеналиев, А.А.** ‘Экспериментальное и клиническое обоснование гонадопротекционной терапии при закрытой травме яичка [Текст] //МЦИИ «Omegascience». Международный научный журнал «Символ науки» ISSN 2410-700X № 10/2016 в 3 частях часть 3. – С. 121–130.

3. **Дуйшеналиев, А.А.** Морфометрические и гемодинамические показатели при посттравматическом орхоэпидидимите [Текст] /А.А. Дуйшеналиев //Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2014. –№4. – С. 55–57.

4. **Дуйшеналиев, А.А.** Морфология травматического повреждения яичка [Текст] /А.А. Дуйшеналиев //Центрально-Азиатский медицинский журнал им. М.М. Миррахимова. – 2014. – Т. XX, № 2–3. – С.102–105.

5. **Дуйшеналиев, А.А.** Клинический анализ травмы органов мошонки [Текст] /А.А. Дуйшеналиев, Ж.С. Мамбетов, У.Н. Турдумаматов //Естественные и технические науки №12 (102) 2016 – С.26–30.

6. **Дуйшеналиев, А.А.** Травма органов мошонки [Текст] /А.А. Дуйшеналиев, Ж.С. Мамбетов, //ВАК КР Электронный журнал научные исследования в КР

9. Авторефераттын диссертация мазмунуна шайкеш келүүсү.

Автореферат толугу менен диссертация мазмунуна, андагы коюлган максаттарга жана изилдөө милдеттерине жооп берет. Автореферат кыргыз жана англис тилдериндеги бирдей резюмеге ээ.

10. Жетектөөчү уюмду, расмий оппоненттерди дайындоо жөнүндө сунуштун негиздүүлүгү.

Диссертациялык кеңештин комиссиясы Казакстан мамлекеттик врачтардын билимин өркүндөтүү институтун кандидаттык диссертация боюнча жетектөөчү уюм катары дайындоону сунуштайт. Пикир республикасынын окумуштуулар кеңешинин отурумунда талкууланды жана бекитилди. Себеби, анда урологиялык оорулар боюнча кафедра бар жана 14.01.23 – урология адистиги боюнча медициналык илимдердин докторлору иштейт. Өз кезегинде алар диссертацияга квалификациялуу баа бере алышат.

Расмий оппоненттер катары комиссия төмөнкүлөрдү сунуштайт:

Садырбеков Нурбек Женишбекович – м.и.д., КР ССМ Улуттук госпиталынын №1 урологиясынын башчысын (14.01.23 – урология авторефераты боюнча адистик). Ал урология жаатында жогорку квалификациялуу адис болуп саналат жана урологиялык тажрыйбага ээ, бир катар илимий эмгектердин ээси:

1. Садырбеков Н.Ж. Хирургическая тактика при остром орхоэпидидимите. Хирургия Кыргызстана. Бишкек № 1, 2009. С.70-72

2. Садырбеков Н.Ж. Динамика воспалительных заболеваний органов мошонки. [Текст] Садырбеков Н.Ж. Султаналиев М.К // Центрально-азиатский медицинский журнал-Бишкек-том-13, приложение 2, 2007- С.95. .

3. Садырбеков Н.Ж. Функциональные и структурные особенности репродуктивных желез у больных острым орхоэпидидимитом. [Текст] Садырбеков Н.Ж., Сойкоева А.Т.// Центрально-Азиатский медицинский журнал – Ош - Том 12, приложение 2, 2006- С.57.

Сатыбалдиев Шермамат Раимбекович - медицина илимдеринин кандидаты, ага илимий кызматкери КНИИКи ВЛ (14.01.23 – урология авторефераты боюнча адистик), жогорку квалификациядагы врач-уролог, практикалык урология менен катар элпе илимий-изилдөөчүлүк иштерди чоң тажрыйбага ээ.

1 Сатыбалдиев, Ш. Р. Реабилитация репродуктивной функции у пациентов, состоящих в бесплодном браке [Текст] / Ш. Р. Сатыбалдиев, В. В. Евдокимов. // Андрология и генитальная хирургия. -2013. -№4. – С. 69-72.

2 Сатыбалдиев, Ш. Р. Лечение больных хроническим абактериальным простатитом с нарушением фертильности. [Текст] / Ш. Р. Сатыбалдиев, В. В. Евдокимов.// Урология.- 2014.- №4. – С.5-8.

3. Сатыбалдиев, Ш. Р. Методическая рекомендация на тему: «Саламаттыкты сактоо мекемелериндеги адистештирилген калыбына келтирүү шартында ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген майыптарга жана өнөкөт оорулуу бейтаптарга топтомдук калыбына келтирүүнүн санатордук этаптарын уюштуруу боюнча». [Текст] Сатыбалдиев Ш. Р. 2015.

Комиссия тапшырылган документтерди караштырып чыгып, И.К.Ахунбаев атындагы КММА алдындагы илимдин кандидаты окумуштуулук даражасын изилдөөгө карата диссертацияларды коргоо боюнча Д.14.18.568 диссертациялык кеңешке А.А. Дуйшеналиевдин 14.01.23-урология адистиги боюнча «Травмадан кийинки орхоэпидидимитти клиникалык-патогендик жактан баалоо жана дарылоо» аталышындагы кандидаттык диссертациясын расмий коргоого кабыл алууну сунуштайт.

Комиссиянын төрагасы:

м.и.д.,



Садырбеков Н.Ж.

Комиссиянын мүчөлөрү:

м.и.д.,



Усубалиев М.Б.

м.и.к.



Раимжанов А.А.

комиссия мүчөлөрүнү колун ырастайм:

Диссертациялык Кеңештин

окумуштуу катчысы

м.и.к.



Оскон уулу Айбек

19.10.2018-ж.

Диссертациялык кеңештин алдындагы эксперттик комиссиянын 14.01.23-урология адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидатынын окумуштуу даражасын изилдөөгө карата Дуйшеналиев Азамат Акылбекович тарабынан аткарылган «Травмадан кийинки орхоэпидидимитти клиникалык-патогендик жактан баалоо жана дарылоо» диссертацияны карата Д.14.18.568 диссертациялык кеңештин комиссиясынын

КОРУТУНДУСУ

Адистик боюнча иштин диссертациялык кеңештин коргоо өткөрүү боюнча укук берүүсүнө карата шайкештиги

Комиссиянын курамы: Төрага – м.и.д. Н.Ж. Садырбеков., комиссиянын мүчөлөрү: м.и.д. М.Б. Усубалиев., м.и.к., А.А. Раимжанов., изилдөөчү А.А. Дуйшеналиев тарабынан берилген 14.01.23-урология адистиги боюнча «Травмадан кийинки орхоэпидидимитти клиникалык-патогендик жактан баалоо жана дарылоо» диссертациясын карап чыгып, төмөндөгүдөй корутундуга келди:

1.«Травмадан кийинки орхоэпидидимитти клиникалык-патогендик жактан баалоо жана дарылоо» темасы боюнча кандидаттык окумуштуулук даражасын изилдөө үчүн А.А. Дуйшеналиев тарабынан көрсөтүлүп жаткан диссертация диссертациялык кеңештин профилеине жооп берет. Илимий иште атайын клиникалык-лаборатордук, эксперименталдык жана нурдуу изилдөөлөр, ошондой эле травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан бейтаптарды дарылоо иштери берилет жана мунун өзү 14.01.23-урология адистигинин паспортуна толук жооп берет.

Диссертациянын максаты болуп протекциялык терапияны пайдалануу натыйжалуулугуна клиникалык жана патоморфологиялык баа берүүнүн негизинде травмадан кийинки орхоэпидидимитти дарылоо натыйжаларын жакшыртуу саналат.

Коюлган максат диссертацияда төмөнкү маселелерди чечүү жолу аркылуу жүзөгө ашырылган. 1. Травма кырдаалдарына анализ өткөрүү жана куулук органдары жабыркаган бейтаптардагы патоморфологиялык жана

клиникалык-лаборатордук өзгөрүүлөрдүн мүнөзүн тактоо. 2. Урук безинин эксперименталдык жабыркоосунда L-карнитин жана Протосерил препараттарын пайдалануунун натыйжалуулугуна патоморфологиялык жана клиникалык баа берүүнү негиздөө. 3. Жакынкы же алыскы мезгил аралыгында куулук органдарын жабыркатып алышкан бейтаптарды дарылоо жыйынтыгына баа берүү.

Диссертациянын изилдөө объектиси – травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан жана текшерүү жана дарылоодон өтүшкөн бейтаптар.

Изилдөө предмети - травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан бейтаптар, ошого жараша илимий иш 14.01.23 –урология адистиги боюнча изилдөө талаптарына жооп берет.

2. Диссертация темасынын актуалдуулугу

Урук бездери менен коштондудагы реактивдүү сезгентүүчү процесстин натыйжасында келип чыгуучу куулук органдарынын травмалык жабыркоосу урология жаатындагы актуалдуу көйгөйлөрдүн бири болуп саналат жана ал негизинен бул патологиядагы эркектер арасындагы тукумсуздуктун жогору болуусу менен байланышкан. Тилекке каршы, азыркы учурда алдын алуучу терапиянын натыйжалуу методдору иштелип чыга элек.

Белгилей кетчү нерсе, бул патологияны дарылоонун көптөгөн тактикалык ыкмалары (дарылоонун хирургиялык жана консервативдик методдору) бар болгону менен, тилекке каршы жеңил жана алда канча олуттуу репродуктивдүү дисфункция катталууда.

Бул патология боюнча бир катар авторлордун айткандарына макул болбой коюуга болбойт. Себеби, өткөрүлгөн терапия фонундагы структуралык бузулуулардын татаал жана бир катар учурлардагы карама-каршы келүүчү патофизиологиялык механизми, куулук органдарынын травмасынын агымы жана кайтарымы көптөгөн көйгөйлөргө ээ жана толук изилденип чыга элек. Демек, констатация аталган патологиядагы репродуктивдүү

дисфункциясынын өнүгүү мүмкүнчүлүгү катары өзүнүн социалдык-клиникалык маанисине ээ.

Куулук органдарынын травмадан кийинки жабыркоолорун мындан ары дагы изилдөө клиницисттердин алдында турган милдеттердин бири болуп саналат жана ал өз кезегинде бул патологияны дарылоо боюнча алгылыктуу стратегиялык клиникалык протоколду иштеп чыгуу үчүн жакынкы жана алыскы чет өлкөлөрдөгү алдыңкы клиникалык изилдөө материалдары боюнча салыштырмалуу клиникалык анализдерди пайдалануунун негизинде теориялык гипотезадан илимий концепцияга өтүүгө өбөлгө болмокчу.

Жогоруда баяндалгандардын негизинде изилдөөчү тандап алган тема актуалдуу жана аталган ооруну дарылоодо протекциялык методдун колдонулушун талап кылгандыктан клиникалык жогорку талапка ээ деген жыйынтыкка келүүгө болот.

3. Илимий жыйынтыктар

1-жыйынтык. Травмадан кийинки орхоэпидидимит менен жабыркашкан 119 бейтаптын анализи көрсөткөндөй куулук жана анын органдарынын травмалык жабыркоосуна көбүнчө 18 жаштан 30 жашка чейинки (61,7%) адамдар, башкача айтканда репродуктивдүү жана эмгекке жарамдуу курактагылар кириптер болот.

Клиникалык практикада бейтаптын келип түшкөн мөөнөтү жана алынган травманын узактыгы өзгөчө мааниге ээ: негизинен бейтаптардын медициналык жардамга кайрылуу убактысы: 24 саат ичинде - 29 (24,4%) жана 24 сааттан көп - 33 (27,7%). Бул пациенттердин негизинен реактивдүү орхоэпидидимит пайда болгондон кийин гана кайрылууларына же травма алгандан кийинки алгачкы сааттарда кайрылуусу келбей койгондугу менен мотивацияланат. 12 саатка чейин – 23 (19,3%) бейтап, алар куулуктагы чоңойуп жаткан гематома же ачык травма менен жабыркашкан. Кечигип кайрылууларды ичкилик ичип мас болгон жана медициналык жардамга кайрылгысы келбеген (өз алдынча өтүп кетет деп ойлошкон) адамдар түзгөн.