

Письменный отзыв официального рецензента на диссертационную работу на соискание степени доктора философии (PhD)

**Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича на тему «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы»
по специальности 6D110100 - Медицина**

№ п/п	Критерии	Соответствие критериям (подчеркнуть один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента
1.	Тема диссертации (на дату ее утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам	1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам: 1) диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) из государственного бюджета (указать название и номер проекта или программы); 2) диссертация выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы); 3) <u>диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать</u>	Исследования в сфере здоровья входит в число приоритетных направлений развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан по направлению «Наука о жизни и здоровье».

		<u>направление).</u>	
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит</u> /не вносит существенный вклад в науку, а ее важность <u>хорошо раскрыта</u> /не раскрыта.	Работа вносит существенный вклад в науку и важность ее хорошо раскрыта. Диссертация Кайрамбаева Е.М. включает результаты эпидемиологического исследования факторов риска развития поздних осложнений после оперативного лечение доброкачественной гиперплазии простаты, клиническое изучение ирригаций уретры и мочевого пузыря 5-фторурацилом с помощью разработанного трехканального катетера в послеоперационном периоде в сравнении к стандартному ведению пациентов в отношении эффективности профилактики указанных осложнений.
3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) <u>высокий</u> ; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Автором определены цели и задачи, разработан протокол исследования, осуществлен сбор первичных сведений, создана электронная база данных, проведены клиническое исследование, статистический анализ полученных материалов, описание результатов исследования, формулирование основных положений, выводов и заключения

			<p>диссертации. Автор участвовал в написании и подаче научных публикаций по результатам работы в журналах, рекомендуемых КОКСНВО МНВО РК, так и рецензируемом журнале. Полученный материал систематизирован, документирован и оформлен в виде диссертационной работы лично автором.</p>
4.	Принцип внутреннего единства	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <p>1) <u>обоснована</u>;</p> <p>2) частично обоснована;</p> <p>3) не обоснована.</p>	<p>Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) - наиболее частое урологическое заболевание мужчин старшего и пожилого возраста. Высокая социальная значимость и актуальность заболевания подчеркивается демографическими исследованиями ВОЗ, свидетельствующими о прогрессирующем увеличении населения планеты за счет лиц старше 60 лет, темпы которого опережают рост населения в целом. Оперативное лечение ДГПЖ относится к наиболее эффективным методам борьбы с указанным заболеванием.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <p>1) <u>отражает</u>;</p> <p>2) частично отражает;</p>	<p>Содержание диссертации полностью отражает тему, цель и задачи исследования, которые направлены на получение конкретных результатов.</p>

	3) не отражает.	
	<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <p>1) <u>соответствуют</u>;</p> <p>2) частично соответствуют;</p> <p>3) не соответствуют.</p>	Цель и задачи соответствуют теме диссертации.
	<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <p>1) <u>полностью взаимосвязаны</u>;</p> <p>2) взаимосвязь частичная;</p> <p>3) взаимосвязь отсутствует.</p>	Все разделы диссертационной работы взаимосвязаны и обладает единством.
	<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) <u>аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями</u>:</p> <p>1) <u>критический анализ есть</u>;</p> <p>2) анализ частичный;</p> <p>3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;</p> <p>4) анализ отсутствует.</p>	Критический анализ имеется.

5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые</u>;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	Полностью новые.
		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые</u>;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	Полностью новые.
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <p>1) <u>полностью новые</u>;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	Разработанный метод профилактики поздних обструктивных осложнений после хирургического лечения ДГПЖ с применением ирригаций уретры и мочевого пузыря раствором 5-фторурацилом через модифицированный трехходовый мочевой катетер в послеоперационном периоде является новым и обоснованным.
6.	Обоснованность	Все основные выводы <u>основаны</u> /не	<u>Вывод 1.</u> Основан на данных поперечного

	ОСНОВНЫХ ВЫВОДОВ	основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (куолитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	<p>эпидемиологического исследования распространенности поздних осложнений оперативного вмешательства (стриктуры уретры и склероз шейки мочевого пузыря) с расчетом отношения шансов для каждого из факторов риска. Статистически значимыми факторами риска явились экстренный тип госпитализации, наличие инфекционного воспаления до и количество остаточной мочи до операции.</p> <p><u>Вывод 2.</u> Основан на разработке и клиническом использовании способа профилактики поздних обструктивных послеоперационных осложнений в виде ирригации мочевого пузыря и уретры раствором 5-фторурацила через модифицированный трехходовый катетер.</p> <p><u>Вывод 3.</u> Основан на проспективном наблюдении за пациентами в течение 6 месяцев после операции. Установлено достоверное повышение объемной скорости потока мочи, низкая частота возникновения стриктур уретры у пациентов, которым проведена ирригации мочевого пузыря и</p>
--	------------------	---	--

			<p>уретры раствором 5-фторурацила через модифицированный трехходовый катетер в сравнении с больными, не получавшими ирригаций.</p> <p><u>Вывод 4.</u> Основан на результатах эпидемиологического и клинического исследований. На основании полученных результатов разработаны и внедрены в практическую деятельность рекомендаций по ведению больных, подлежащих оперативному лечению по поводу ДГПЖ.</p>
7.	<p>Основные положения, выносимые на защиту</p>	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:</p> <p>7.1 Доказано ли положение?</p> <p>1) <u>доказано</u>;</p> <p>2) скорее доказано;</p> <p>3) скорее не доказано;</p> <p>4) не доказано;</p> <p>5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да;</p> <p>2) <u>нет</u>;</p>	<p>Положения диссертационного работы доказаны результатами проведенных исследований, являются новыми и рекомендуются широкому применению.</p> <p><u>Положение 1.</u> Доказано в статье, опубликованной в республиканском рецензируемом журнале, одобренном КОКСНВО МНВО.</p> <p><u>Положения 2, 3 и 4.</u> Доказаны в статье, индексируемой в БД Scopus уровня Q3, опубликовано в тезисах международной конференции. Получен патент на полезную модель и 2 авторских свидетельства.</p>

		<p>3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.</p> <p>7.3 Является ли новым?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.</p> <p>7.4 Уровень для применения:</p> <p>1) узкий;</p> <p>2) средний;</p> <p>3) <u>широкий</u>;</p> <p>4) в текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно.</p> <p>7.5 Доказано ли в статье?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.</p>	
8.	<p>Принцип достоверности.</p> <p>Достоверность</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана:</p> <p>1) <u>да</u>;</p>	<p>Выбор методологии обоснован. В диссертационном исследовании применялись оценка жалоб и анамнеза,</p>

источников и предоставляемой информации	2) нет.	методы анкетирования (Международная система суммарной оценки заболеваний предстательной железы/качества жизни – IPSS/QoL и Международный индекс эректильной функции - МИЭФ-5), лабораторно-инструментальные исследования.
	<p>8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий:</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет.</p>	<p>Статистический анализ полученных данных проведен с применением программного обеспечения SPSS 20. Использовались методы описательной, сравнительной и аналитической статистики. Для качественных данных достоверность различий в группах определяли путем расчета критерия Хи-квадрат (χ^2). Для количественных данных при распределении, отличном от нормального, результат был представлен как медиана и межквартильный размах. Расчеты достоверности различий производились с использованием расчета критерия Манна-Уитни. Проведен регрессионный анализ факторов риска развития стриктуры уретры</p>

			с расчетом отношения шансов. Критический уровень значимости различий между группами принимался $p < 0,05$.
		8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента): 1) <u>да</u> ; 2) нет.	Теоретические выводы, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены эпидемиологическим и клиническим исследованиями.
		8.4 Важные утверждения <u>подтверждены</u> /частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.	Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.
		8.5 Используемые источники литературы <u>достаточны</u> /не достаточны для литературного обзора.	Достаточны. Для литературного обзора использовано 175 литературных источников, в том числе 37 русскоязычных, 138 на английском языке.
9	Принцип	9.1 Диссертация имеет теоретическое	Да. В работе Кайрамбаева Е.М. доказано

практической ценности	<p>значение:</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет.</p>	<p>влияние локальной антипролиферативной терапии 5-фторурацилом с использованием модифицированного трехходового катетера Фоля на поздние обструктивные осложнения после удаления доброкачественной гиперплазии предстательной железы.</p>
	<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет.</p>	<p>Да. Разработанный алгоритм ведения пациентов с высоким риском отдаленных обструктивных осложнений после хирургического лечения ДГПЖ и предложенный автором способ профилактики поздних осложнений внедрен в клиническую практику в отделении урологии «Больнице скорой медицинской помощи» и «Почечном центре» города Семей области Абай.</p>
	<p>9.3 Предложения для практики являются новыми:</p> <p>1) <u>полностью новые</u>;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Предложенный автором способ профилактики осложнений после открытого и трансуретрального удаления доброкачественной гиперплазии предстательной железы, а так же алгоритм ведения пациентов данной категории</p>

			являются новыми.
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма: 1) <u>высокое</u> ; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	Диссертационная работа написана в традиционном стиле с применением академического письма высокого качества и включает введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список использованных источников и приложения.
11.	Замечания к диссертации	1. Аббревиатуры КОКСНВО на стр.12, МНВО РК на стр.12, НАО «МУС» на стр. 12, НАЕН РК на стр. 13, БД на стр. 13 не приведены расшифровки при первом упоминании в тексте, а также не включены в список обозначений и сокращений. 2. Словосочетание трансуретральная резекция предстательной железы в списке обозначений и сокращений приведено как ТУРПЖ, но в рукописи диссертации встречаются аббревиатуры такие как ТУР стр. 16, ТУРП стр.52. Вышеуказанные замечания не являются принципиальными и не влияют на положительную оценку диссертационной работы.	
12.	Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты)	Научный уровень опубликованных статей докторанта высокий. По теме диссертации опубликованы 5 статей, из которых 4 статьи в республиканских рецензируемых журналах, одобренных КОКСНВО МНВО РК; 1 статья в индексируемом в БД Scopus и Web of Science: «Medicina (Lithuania)», 72 перцентиль.	

	диссертации в форме серии статей официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи докторанта по теме исследования)	
13.	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)	Содержание диссертации соответствует требованиям «Правил присуждения ученых степеней» предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D101100 - «Медицина», соискатель Кайрамбаев Ербол Мейрамбекович заслуживает присуждения искомой степени.

**PhD, доцент кафедры урологии и андрологии
Некоммерческого акционерного общества
«Медицинский университет Астана»**

Шу

Е.А. Шарапатов
 КАМУТ... КОДДЕҒЫН РАСТАМ...
 ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АСТЕНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ