

ОТЗЫВ

рецензента на диссертационную работу Бауржан Мадины Бауржанкызы на тему «Совершенствование методов ранней диагностики патологических состояний сердечно-сосудистой системы у спортсменов, занимающихся единоборствами», представленную на соискание степени доктори философии (PhD) по специальности 6D110100 – Медицина

№п/п	Критерии	Соответствие критериям (необходимо отметить один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента
1.	<p>Тема диссертации (на дату утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам</p>	<p>1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам:</p> <p>1) Диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) из государственного бюджета (указать название и номер проекта или программы)</p> <p>2) Диссертация выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы)</p> <p>3) <u>Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление)</u></p>	<p>Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденной Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан - Наука о жизни и здоровье.</p>
2.	<p>Важность для науки</p>	<p>Работа <u>вносит/не вносит</u> существенный вклад в науку, а ее важность хорошо <u>раскрыта/не раскрыта</u></p>	<p>Диссертационная работа вносит существенный вклад в спортивную медицину, в решении проблемы по ранней диагностике патологических состояний сердечно-сосудистой системы у высококвалифицированных спортсменов.</p> <p>Важность диссертационной работы хорошо раскрыта. Данное исследование способствует к дифференцированной оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы у спортсменов высокой квалификации.</p>

3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <p>1) <u>Высокий</u>;</p> <p>2) Средний;</p> <p>3) Низкий;</p> <p>4) Самостоятельности нет</p>	<p>Самостоятельно автором был проведен обзор и анализ научно-методической литературы; организовано и проведено анкетирование по прогнозированию факторов риска патологических состояний сердечно-сосудистой системы и уровня воспринимаемого стресса.</p> <p>Непосредственно автором отбирались испытуемые для оценки маркера PL1RL1 (sST2), самостоятельно проводился клинический осмотр, интерпретация результатов инструментальных методов исследования: электрокардиография, вариабельность сердечного ритма, дисперсионное картирование и эхокардиография.</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>Автор обосновывает актуальность темы исследования ранней диагностики патологических состояний сердечно-сосудистой системы у высококвалифицированных спортсменов путем проведения анализа современных данных отечественной и зарубежной научной литературы по данной проблеме.</p> <p>Соблюдение принципа внутреннего единства в процессе выполнения рецензируемой работы идет с самого начального этапа и до оформления ее в окончательном варианте.</p> <p>Таким образом, диссертант последовательно и логично обосновывает необходимость разработки алгоритма оценки перенапряжения сердечно-сосудистой системы и ранней диагностики патологических изменений сердечно-сосудистой системы у высококвалифицированных спортсменов.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <p>1) <u>Отражает</u>;</p> <p>2) Частично отражает;</p> <p>3) Не отражает</p>	<p>Высококвалифицированные спортсмены подвержены постоянному физическому и эмоциональному перенапряжению, таким образом их можно отнести к группе лиц с высоким кардиоваскулярным риском. Понимание этого требует интегрального подхода в диагностике сердечно-сосудистых осложнений у лиц, занимающихся спортом.</p> <p>Диссертация представляет собой завершенную научную работу, содержание полностью отражает суть темы и подтверждена во всех главах и выводах диссертационного исследования.</p>

		<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>	<p>Диссертантом сформулирована конкретная, четкая цель и задачи исследования, советующие теме диссертации. Каждая последующая задача последовательно и логично направлена на реализацию цели исследования. Для решения задач были методологически правильно отобраны объекты и методы исследования, современные статистические методы обработки научного материала.</p>
		<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>	<p>Все разделы и научные положения в диссертационной работе логически взаимосвязаны, обладает единством идей. В ходе выполнения диссертационной работы автором сформулированы логически вытекающие выводы соответствующие к цели и задачам исследования.</p>
		<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</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>Автором был проведен анализ научной литературы по ранней диагностике дезадаптивных состояний у спортсменов. Разработанный способ оценки риска перенапряжения сердечно-сосудистой системы с применением маркера PL1RL1(ST2) является новым решением проблемы диагностики патологических состояний сердечно-сосудистой системы у спортсменов высокой квалификации. Преимущество предлагаемых автором изобретений оценены и аргументированы в результате сравнительного анализа и статистической обработки полученных результатов.</p>
5.	<p>Принцип научной новизны</p>	<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>	<p>Научная новизна основных положений выносимые на защиту подтверждены теоретическим и практическим результатом:</p> <p>1 Установлены референсные значения PL1RL1(ST2) и определен уровень концентрации PL1RL1(sST2) в покое и индуцированной физической нагрузкой у действующих высококвалифицированных спортсменов и ветеранов спорта, занимающихся единоборствами.</p> <p>2. Установлены корреляционные взаимосвязи показателя PL1RL1(ST2) с высоким уровнем стресса и признаками перенапряжения сердечно-сосудистой системы.</p>

		<p>3. Для лиц с неадаптивным ремоделированием сердца была разработана математическая модель, позволяющая оценить объем и площадь гипертрофии миокарда. (№ 24261 от «10» марта 2022 г.)</p> <p>4. Разработан способ оценки риска перенапряжения сердечно-сосудистой системы с применением маркера PLRL1(sST2) у спортсменов высокой квалификации, занимающихся единоборствами. (№ 21736 от «16» ноября 2021г.)</p>
	<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Результаты исследования и выводы являются новыми и подтверждаются статистически значимыми показателями:</p> <p>1. Согласно анализу более 200 источников литературы наиболее validными методам диагностики патологических состояний сердечно – сосудистой системы у спортсменов являются анализ вариабельности сердечного ритма и электро-эхокардиографические методы исследования.</p> <p>2. Морфометрические изменения и функциональные нарушения в сердечно-сосудистой системы, значимо чаще проявляются у лиц с высоким уровнем стресса и увеличением индекса напряжения с преобладанием симпатической регуляции вегетативной нервной системы.</p> <p>3. Вывод третьи отличается новизной в связи с тем, что диссертантом установлена прямая корреляционная взаимосвязь уровня PLRL1(ST2) с общим стажем ($Rho=0,444$; $p=0,001$) и увеличением уровня стресса ($r = 0,752$, $p = 0,01$) у спортсменов с признаками перенапряжения ССС.</p> <p>4. Разработанный алгоритм оценки риска развития перенапряжения и способ расчета объема и площади сегментарной гипертрофии миокарда при ГЖМП способствует оптимизации ранней диагностики патологических состояний сердечно-сосудистой системы у спортсменов, занимающихся единоборствами.</p>

	<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <p>1) <u>полностью</u> новые;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Разработанный алгоритм оценки риска развития перенапряжения сердечно-сосудистой системы у высококвалифицированных спортсменов апробирован в ходе научного исследования и внедрен в работу лечебных учреждений по обследованию спортсменов для участия в спортивных соревнованиях, что представляет новизну исследования и подтверждается актами внедрений.</p>
6.	<p>Обоснованность основных выводов</p>	<p>Научное исследование выполнено на высоком уровне. В обзоре литературы отражено современное состояние проблемы диагностики при патологических состояний сердечно-сосудистой системы у спортсменов. Литературный поиск проведен тщательно с использованием публикаций авторитетных зарубежных изданий, что свидетельствует обоснованности представленных доказательств работе диссертанта.</p> <p>Завершенный научный труд заслуживает большого доверия к полученным результатам автора, работа выполнена на высоком методическом уровне. Автор использовал широкий спектр диагностических методик позволяющих определить дезадаптационные состояния на раннем этапе развития. Все вышеизложенное определяет обоснованность и достоверность научных положений и выводов.</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) доказано;</p> <p>2) скорее доказано;</p> <p>3) скорее не доказано;</p> <p>4) не доказано</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет</p> <p>7.3 Является ли новым?</p> <p>1) да;</p> <p>Преобладание симпатикотонического типа регуляции вегетативной нервной системы ($SDNN < 40$ мс; $SI > 150$ усл. ед. в 100% случаев) достоверно ассоциируются с высоким уровнем стресса и признаками перенапряжения сердечно-сосудистой системы.</p> <p>2. Признаки перенапряжения сердечно-сосудистой системы у лиц с симпатикотоническим типом регуляции в виде патологических критерий ЭКГ и неадаптивного ремоделирования сопровождаются повышением концентрации уровня IL1RL1(sST2) в 2-3 раза в сравнении с референсными значениями ($p=0,001$).</p>

	<p>2) нет</p> <p>7.4 Уровень для применения:</p> <p>1) узкий;</p> <p>2) средний;</p> <p>3) широкий</p> <p>7.5 Доказано ли в статье?</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет</p>	<p>3. Увеличение концентрации IL1RL1(sST2) в ответ на выполнение физических нагрузок может указывать на патогенетическую предрасположенность к возникновению перенапряжения сердечно-сосудистой системы ($p=0.01$) и увеличения уровня стресса ($r = 0,752$, $p = 0,01$).</p> <p>4. Разработанный алгоритм позволяет оценить риск развития перенапряжения сердечно-сосудистой системы у спортсменов высокой квалификации, занимающихся единоборствами.</p> <p>Все полученные положения, выносимые на защиту доказаны с применением достоверных статистических программ (7.1), не тривиальны (7.2), представляет новизну (7.3), применены в практике (7.4) и отражены в публикациях (7.5).</p>
<p>8. Принцип достоверности источников и предоставляемой информации</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет</p>	<p>Выбор методологии достоверно обоснован, современными информативными методами исследования и статистическими программами, доказавшими достоверность научных результатов исследования. По материалам диссертации опубликовано 19 работ, из них – 3 статьи в журналах, включенных в Перечень ККСОН МОН РК, 2 статьи в журналах, индексирuemых базе Scopus, 1 статья в книжном издании, 13 тезисов и докладов. Получены 2 авторских свидетельства и опубликована 1 методическое пособие.</p>
	<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) да;</p> <p>2) нет</p>	<p>Научные положения и результаты получены при использовании современных, информативных методов исследования (иммуноферментный анализ с набором количественного определения П1R1(ST2)). Все статистические расчеты были выполнены с использованием программы SPSS (версия 25.0, IBM SPSS Inc., Чикаго, США), значение $p < 0,05$ считалось статистически значимым. Все данные были обобщены с использованием методов описательной статистики. Все параметры были визуально проверены на нормальность, а также протестированы с использованием критерия на нормальность Шапиро-Вилка. Параметрические переменные сравнивались с</p>

	<p>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):</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет</p> <p>8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены</u> ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p> <p>8.5 Исползованные источники литературы достаточны/не достаточны для литературного обзора</p>	<p>использованием критерия Стьюдента для нормально распределенных данных и теста Манна-Уитни — для ненормально распределенных данных.</p> <p>Бивариальные ассоциации переменных оценивали с применением коэффициентов корреляции Пирсона. Непрерывные переменные были зарегистрированы как среднее значение \pm SD при обычном распределении или как медианный (межквартильный диапазон), как Me [Q1; Q4], где Me — медиана, [Q1; Q4] — верхняя граница 1-го и нижняя граница 4-го квартилей. Качественные данные обобщались путем вычисления доли наблюдений (в форме процентов) конкретной категории в исследуемой выборке. Достоверными считались результаты с $p \leq 0,05$.</p>
9	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:</p>	<p>Диссертация носит прикладной клинический характер без экспериментального компонента. Полученные выводы и положения диссертационной работы обоснованы на основе полученного результата клинического исследования проведенного между основной и контрольной группы.</p> <p>Каждое научное утверждение имеет ссылку на современную, актуальную и достоверную научную литературу.</p> <p>В диссертационной работе автором проведен подробный анализ современных данных отечественной и зарубежной научной литературы в количестве 214 источников, что свидетельствует о мировом масштабе интереса к данной проблеме.</p> <p>Теоретическая значимость работы состоит в дополнении раздела спортивной медицины и спортивной кардиологии,</p>

<p>Принцип практической ценности</p>	<p>1) <u>да</u>; 2) нет</p>	<p>новыми данными по ранней диагностике перенапряжения сердечно-сосудистой системы и изучения особенностей проявления признаков работы стали основой написания диссертационной работы стали основой написания методического пособия по обследованию спортсменов высокой квалификации с учетом современных требований и были включены в учебный процесс подготовки специалистов по физической культуре и спортивной медицины.</p>
<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и способствует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) <u>да</u>; 2) нет</p>	<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и способствует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) <u>да</u>; 2) нет</p>	<p>Основные научные положения имеют важное значение для клинической практики, разработанный способ оценки объема и площади гипертрофии миокарда и риска развития перенапряжения сердечно-сосудистой системы используются в отечественных клиниках и учебных учреждениях за рубежом.</p>
<p>9.3 Предложения для практики являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>9.3 Предложения для практики являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Рекомендуемые методы диагностики являются современными и валидными методами, легко воспроизводимыми в условиях лечебного учреждения.</p>
<p>10. Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма:</p> <p>1) <u>высокое</u>; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.</p>	<p>Структура диссертации традиционна, содержит введение, обзор литературы по теме диссертации, с углубленным анализом достоверных методов диагностики дезадаптации (глава 1), материалы и методы исследования (глава 2), результаты клинического исследования сердечно-сосудистой системы действующих спортсменов высокой квалификации (глава 3) и данных о состоянии сердечно-сосудистой системы у ветеранов спорта (глава 4), а также заключения с выводами, практическими рекомендациями и списками литературных источников. Материал диссертации представлен на достаточном уровне, изложен грамотно, лаконичным языком. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет.</p>

		<p>С учетом вышеизложенного, диссертация Бауржан Мадины Бауржанкызы на тему «Совершенствование методов ранней диагностики патологических состояний сердечно-сосудистой системы у спортсменов, занимающихся единоборствами» по специальности 6D110100-Медицина, представленная на соискание степени доктора философии (PhD), является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи, имеющей значение для спортивной медицины и кардиологии, в том числе. Диссертационная работа по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям, предъявляемым «Правилами присуждения степеней» МНИВО РК, а ее автор Бауржан Мадина Бауржанкызы заслуживает присуждения искомой степени.</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Официальный рецензент:
кандидат медицинских наук,
директор ГКП на ПХВ
«Городской кардиологический центр» г. Алматы



Алмат Турлыбекович Кодасбаев