

**Письменный отзыв официального рецензента
на диссертационную работу Нуспековой Динары Тулендиевны
на тему «Совершенствование хирургического лечения геморроидальной болезни»,
представленную на соискание степени доктора PhD по образовательной программе 8D10141 «Медицина»**

№ п/п	Критерии	Соответствие критериям (подчеркнуть один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента (замечания выделить курсивом)
1.	Тема диссертации (на дату ее утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам	<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- Наука о жизни и здоровье.</u></p>	<p>Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки «Наука о жизни и здоровье», утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан.</p>

2.	Важность для науки	<p>Работа <u>вносит/не</u> вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта.</p>	<p>Данное научное исследование в области хирургии прямой кишки и посвящено одной из актуальных проблем современной проктологии и направлено на улучшение методов лечения геморроидальной болезни. Главным направлением работы было более быстрое и качественное восстановление пациентов после операции на основе разработанного способа лечения послеоперационных ран после геморроидэктомии. Из-за анатомической и физиологической особенности ткани прямой кишки после геморроидэктомии отмечается выраженным и относительно длительным болевым синдромом и соответственно более трудным восстановительным периодом. После операции некоторые раны заживают частично вторичным натяжением при этом отмечается бактериальная контаминация, что сопровождается воспалительными процессами и более длительным заживлением ран. Известные современные традиционные и инновационные методы хирургического лечения хронического геморроя и стандартное периоперационное ведение пациентов не сокращают период заживления ран и интенсивность боли. В данном исследовании автором использован адаптированный протокол периоперационного ведения, основанный на программе ускоренного восстановления после операций и улучшение качества жизни пациентов. Предложенный метод лечения послеоперационных ран после геморроидэктомии дал возможность сократить период восстановления за счет ускорения процессов эпителизации и регенерации. Полученные результаты исследований, где диссертант доказал эффективность предложенного способа лечения послеоперационных ран, указывают на существенный вклад в медицинскую науку</p>
----	--------------------	--	--

3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>высокий</u>; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет. 	<p>Самостоятельность докторанта оценивается как высокая, что подтверждается выполнением докторантом плана диссертационного исследования, так же организовала и построила научную работу в соответствии с поставленными задачами, были собраны и обработаны полученные данные, активным участием в расчете выборки и в подборе пациентов для исследования, согласно критериям включения и исключения.</p> <p>Докторант активно участвовала в диагностических манипуляциях и лечебных мероприятиях, самостоятельно выполняла хирургические вмешательства. Самостоятельно проведен анализ клинических материалов, систематизировала и описала результаты исследования, выполнила научную интерпретацию данных и сформулировала основные положения для защиты. По результатам исследования проведен анализ и сформулировала выводы.</p> <p>Самостоятельно подготовила текст диссертации, охранные документы и провела публикации по результатам исследований.</p>
4.	Принцип единства внутреннего	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>обоснована</u>; 2) частично обоснована; 3) не обоснована. 	<p>Геморроидальная болезнь является наиболее частой патологией дистального отдела толстой кишки и является больше сосудистым заболеванием. Главной проблемой современности является гиподинамия большинства профессий и немаловажные другие факторы, на фоне которых отмечается неуклонный рост частоты геморроидальной болезни, особенно среди людей молодого трудоспособного возраста, что указывает на медико-экономическую значимость заболевания.</p> <p>Несмотря на большое количество хирургических методов лечения, включая современные инновационные технологии, отмечается отсутствие единого стандартизированного</p>

			<p>подхода, который удовлетворяем всем требованиям и критериям.</p> <p>В послеоперационном периоде, несмотря на проведение профилактики, отмечаются осложнения как ранние так в отдаленном периоде. Анальный канал и окружающая кожа иннервированы чувствительными соматическими нервами и высоко восприимчивы к болевым раздражителям. Именно повышенная чувствительность лежит в основе выраженности болевого синдрома в послеоперационном периоде, особенно при воспалительных явлениях остается одной из нерешенных проблем хирургии прямой кишки. Частично вторичное заживление, сопровождающееся воспалительными процессами, является причиной длительного периода восстановления и сохранения трудоспособности более чем месяц.</p> <p>Таким образом, улучшение хирургических методов, направленных на ускорение заживления ран после геморроидэктомии и оптимизацию протоколов ведения пациентов, является важной задачей колопроктологии. Исследования, ориентированные на улучшение способа геморроидэктомии, оценку качества жизни пациентов через валидизированные опросники, разработку способов ускоренного заживления и создание алгоритмов для улучшения восстановления после операции, имеют значительную актуальность, что и было отражено в данной диссертации.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>отражает</u>; 2) частично отражает; 3) не отражает. 	<p>Содержание диссертации полностью соответствует ее названию выполненному направлению исследований. Представленные данные — введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты, заключение и выводы — взаимосвязаны, создавая целостный и</p>

	завершенный научный труд, который полностью отвечает заявленной теме исследования.
4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют</u> ; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют.	Цель диссертации заключается в повышении эффективности хирургического лечения геморроидальной болезни путем применения PRP-терапии (обогащенной тромбоцитами аутоплазмы) при геморроидэктомии и разработки адаптированной тактики ведения пациентов на периоперационном этапе. Основная цель и задачи исследования сформулированы четко и конкретно, в полном соответствии с тематикой научной работы. Обработанный объем клинических данных, методы и материалы исследования, а также полученные результаты и выводы полностью согласуются с намеченной целью и обладают значимой практической ценностью для решения поставленных задач.
4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) <u>полностью взаимосвязаны</u> ; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.	Во всех разделах и положениях диссертации четко соблюдена логическая взаимосвязь. Автором сформулированы выводы и положения, вытекающие из результатов исследования и выносимые на защиту, что демонстрирует, насколько успешно достигнута цель и решены поставленные задачи, подчеркивая внутреннее единство представленной научной работы.
4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями: 1) <u>критический анализ есть</u> ; 2) анализ частичный;	Автором проведено тщательное изучение литературных данных по теме диссертационной работы, что позволило дать обоснованную оценку современного состояния исследования. Выделены ключевые аспекты, значимые как для отечественного, так и для международного здравоохранения. В результате разработан собственный комплекс решений, полностью сопоставленный с существующими подходами.

		<p>3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов; 4) анализ отсутствует.</p>	
5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>1. Впервые внедрен разработанный диссертантом способ хирургического лечения геморроидальной болезни с использованием PRP-терапии, что подтверждено патентом №36881 «Способ лечения ран после геморроидэктомии» от 16.08.2024 г. 2. Автором разработаны оптимальные схемы периоперационного ведения пациентов за счет введения усовершенствованной тактики лечения геморроидальной болезни, что подтверждено авторским свидетельством №27041 от 09.06.2022 г. («Хирургическое лечение хронического геморроя: информационный листок для пациента») 3. Разработаны алгоритмы лечения и реабилитации пациентов с хроническим геморроем, основанные на программах ускоренного восстановления; эти алгоритмы включены в учебное пособие «Проктология» (2023 г.) и закреплены авторскими свидетельствами №49410, №49411, №49412 от 04.09.2024 г. 4. Усовершенствована хирургическая тактика лечения хронического геморроя, включающая улучшенную технику геморроидэктомии с наложением гемостатического шва, использование PRP-инъекций для обработки послеоперационных ран и внедрение разработанного алгоритма периоперационного ведения. 5. Проведено первичное исследование эффективности предложенного метода хирургического лечения и периоперационного ведения с оценкой социального адаптирования, эмоционального состояния и качества жизни</p>

			<p>пациентов после геморроидэктомии с использованием валидированных анкет (авторские свидетельства №30378 от 16.11.2022 г., №31518 от 30.12.2022 г., №31429 от 27.12.2022 г.).</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>Анализ данной диссертации наглядно демонстрирует новизну и обоснованность сделанных выводов и полученных результатов, подкрепленных логической взаимосвязью: 1. Применение инъекций обогащенной тромбоцитами аутоплазмы (PRP) при геморроидэктомии у пациентов с хроническим геморроем обладает высокой клинической применимостью: метод прост в исполнении и не увеличивает продолжительность операции ($p > 0,001$). При данном способе удалось снизить частоту ранних послеоперационных осложнений на 16% и уменьшить отдаленные осложнения вдвое ($p < 0,001$).</p> <p>2. Использование PRP-инъекций по сетчатой схеме с шагом 3 мм (по 0,1 мл) во время операции ускорило эпителизацию в зоне вмешательства на 10,8 дней ($p < 0,05$) и уменьшило нейтрофильную реакцию на 10-е сутки на 12%. Также отмечалась более эффективная регуляция воспаления: уровень IL-10 был значительно выше на 1-е сутки в основной группе ($p < 0,001$), а к 5-м суткам уровень VEGF снизился в 1,3 раза, что снижает риск осложнений и гипертрофированного рубцевания.</p> <p>3. Оптимизированный метод периоперационного ведения позволил сократить необходимость в наркотических препаратах для премедикации на 33% и на 77,7% после операции (6,8% против 84,5%) ($p < 0,0001$). Интенсивность боли по шкале VAS снизилась на 0,8 балла ($p < 0,001$), а продолжительность болевого синдрома уменьшилась на $1,3 \pm 0,2$ суток ($p < 0,001$).</p>

		<p>4. Внедрение усовершенствованной тактики хирургического лечения с адаптированным алгоритмом тактики до операции и ведения в послеоперационном периоде ускорило восстановление моторной функции кишечника (средний срок дефекации составил 2,64 дня в основной группе по сравнению с 3,53 дня в группе сравнения, $p < 0,0001$) и мочевого пузыря (рефлекторная задержка мочеиспускания наблюдалась у 1,9% пациентов основной группы против 9,7% в группе сравнения, $p < 0,001$). Это привело к значительному повышению удовлетворенности пациентов ($p < 0,001$).</p> <p>5. Внедренные методы показали значительное улучшение результатов лечения. В основной группе частота кровотечений из послеоперационной раны составила 1,9% против 3,9% в группе сравнения ($p < 0,001$), а кратковременное повышение температуры наблюдалось у 5,8% пациентов основной группы по сравнению с 13,6% в группе сравнения ($p < 0,001$). Анальная трещина и стриктура анального канала встречались у 2% пациентов основной группы, тогда как в группе сравнения — у 4% ($p < 0,001$). Срок госпитализации был сокращен на 2 дня, а период временной нетрудоспособности — на 7,6 дней.</p>
	<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными: 1) полностью новые; 2) <u>частично новые (новыми являются 25-75%)</u>;</p>	<p>Предложены новые методы, направленные на улучшение результатов хирургического лечения геморроидальной болезни. В их числе — разработанный авторами алгоритм периоперационного ведения пациентов с применением обогащенной тромбоцитами аутоплазмы в интраоперационном периоде при геморроидэктомии. Охранные документы и акты подтверждают, что данные методы прошли апробацию в научных исследованиях и внедрены в хирургическую хирургию. Технология с использованием обогащенной плазмы внедрена и</p>

		3) не новые (новыми являются менее 25%).	используется в различных областях клинической медицины как травматология и ортопедия и другие. Однако автор применил известный метод в хирургии прямой кишки, что указывает на частично новый метод на 75%.
6.	Обоснованность выводов основных	Все основные выводы основаны/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для <i>qualitative research</i> (квалитативресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	Отмечается высокий уровень выполнения научно-исследовательской работы. Выводы основаны на анализе результатов комплексного обследования и лечения 206 пациентов, которые были пролечены по новым методам, разработанными автором, в период с июня 2020 года по июнь 2023 года в г.Алматы. Для оценки эффективности методов было проведено сопоставление с группой сравнение, где применялись стандартные, традиционные подходы. Достоверность выводов подтверждена статистическим анализом. Таким образом, результаты исследования являются обоснованными и достоверными.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности: 7.1 Доказано ли положение? 1) доказано; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно. 7.2 Является ли тривиальным? 1) да; 2) <u>нет</u> ;	1. Новый метод хирургического лечения геморроидальной болезни с применением, обогащенной тромбоцитами аутоплазмы позволяет снизить частоту осложнений после геморроидэктомии и улучшить клиническую эффективность. Доказательства были опубликованы в рецензируемых журнальных базах данных Scopus. Метод закреплен патентом на изобретение, несколькими авторскими свидетельствами, и полученными актами внедрения в основных больницах городов Алматы, Каскелена и Конаева. Область применения — широкая, с высоким уровнем оригинальности. 2. Улучшенный метод периоперационного ведения с использованием PRP-терапии способствует ускорению заживления ран, уменьшению частоты и продолжительности болей, уменьшению количества койко-

		<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>	<p>дней и сокращению периода временной нетрудоспособности. Данные исследования успешно опубликованы в изданиях Перечня КОКСНВО и доложены на конгрессе с международным участием.</p> <p>3. Совершенствованная хирургическая тактика при лечении геморроидальной болезни улучшает результаты, повышает качество жизни и удовлетворенность пациентов. Клинические исследования подтвердили это положение, результаты опубликованы в изданиях Перечня КОКСНВО. Разработанные материалы также оформлены и закреплены охранными документами в Государственном реестре прав на объекты, охраняемые авторским правом. Область применения – широкая.</p>
8.	<p>Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации</p>	<p>8.1 Выбор методологии обоснован или методология достаточно подробно описана:</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет.</p>	<p>Следует отметить высокий методологический уровень диссертационного исследования. Поставленные задачи основаны на продуманном дизайне исследования и достаточном подробном клиническом материале. Применен подход с исторической когортой в качестве сравнения, обработка данных выполнена статистически корректно, что подтверждает достоверность результатов. В работе подробно описана методология исследования. По</p>

			<p>результатам диссертации опубликовано 14 научных статей, из которых одна имеет импакт-фактор и индексируется в базе данных Scopus, а также четыре статьи в журналах, приоритетных Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования МНВО РК. Кроме того, представлено одно сообщение в материалах Международной конференции, патент на изобретение и семь свидетельств о правах государственной регистрации объектов авторского права.</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; 2) нет.</p>	<p>Результаты получены исследованиями с использованием современных статистических методов. Для проверки нормальности распределения параметров использовались критерии Шапиро-Уилка и Смирнова-Колмогорова. Статистические расчеты выполнялись в программном обеспечении SPSS версии 19 и RStudio с применением описательной статистики. Распределение параметров визуально проверено, а для сравнения параметрических данных применены критерии Стьюдента для нормального распределения и тест Манна-Уитни для ненормального распределения. Непрерывные переменные представлены в формате среднее \pm SD для нормальных данных или медиана с квартильными значениями для ненормальных данных. Для обобщения качественных данных вычислены процентные значения по каждой категории. Результаты были признаны надежными, если $p \leq 0,05$.</p>
		<p>8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для</p>	<p>Выводы и основные положения диссертации подтверждаются достоверностью данных, а сравнительный анализ двух содержащих групп подкрепляет их обоснованность. Научные положения в работе сохранены ссылками на авторитетные публикации, что полностью соответствует критериям. Данные по двум группам</p>

		<p>направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента):</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет.</p>	<p>пациентов, в отношении которых проводились исследования, оценивались в сравнительном аспекте.</p>
		<p>8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично</u> подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.</p>	<p>Научные заявления, представленные в работе, обоснованы выдержками из достоверных печатных изданий, что соответствует принципам доказательной медицины.</p>
		<p>8.5 Использованные источники литературы <u>достаточны/не</u> достаточны для литературного обзора.</p>	<p>В своей работе соискатель провел всесторонний анализ данных, связанных с задачами, а также изучил современные научные источники. Список использованной литературы включает 223 источника: 44 на русском языке, 1 на казахском и 178 на иностранных языках, глубина поиска менее 10 лет назад. Анализ литературного обзора позволяет провести глубокие исследования признанных и авторитетных исследований, в которых докторанту выделяются ключевые нерешенные вопросы хирургического лечения геморроидальной болезни, такие как снижение частоты послеоперационных процедур и повышение качества жизни пациентов после геморроидэктомии.</p>
9	Принцип ценности практической	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:</p> <p>1) <u>да</u>;</p>	<p>Диссертационная работа представляет собой обоснование теоретической ценности и может быть использована в</p>

		2) нет.	образовательном процессе в медицинских вузах, на лекциях и практических занятиях хирургических дисциплин.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) да; 2) нет.	Разработанный в ходе лечения метод лечения и ведения пациентов с геморроидальной болезнью с применением PRP-терапии при широком использовании в клинической хирургии позволит аналогично улучшить результаты лечения. Сохраняющаяся высокая частота заболеваемости геморроем диктует разработку и внедрение более эффективных методов, коим является PRP-терапия в хирургии прямой кишки.
		9.3 Предложения для практики являются новыми: 1) <u>полностью новые</u> ; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Практические рекомендации, предложенные докторантом, отличаются новизной, доступностью и возможностью применения в хирургических учреждениях различного уровня. Докторант успешно внедрила разработанные методы в клиническую практику и активно использует их в своей работе.
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма: 1) <u>высокое</u> ; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	Диссертация написана на русском языке с соблюдением всех правил стилистики и орфографии. Формат и структура работы выполнены в традиционном стиле и содержат все необходимые разделы: введение, обзор литературных данных, описание материалов и методов исследования, анализ собственных данных, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованных источников, включающий 223 наименования. В работе также представлены 38 рисунков и 25 таблиц.

11.	Замечания к диссертации	<ol style="list-style-type: none"> 1. В материалах и методах в рисунках 3 и 4 возрастное сравнение по группам повторяется, что более четко показано в таблице №4. Следует рисунок 3 удалить как дублирующий информацию материал. 2. Рисунок №6 не имеет интерпретации, где указывается соответствие сопутствующих заболеваний в обеих группах. 3. Рисунок №18 - Количество проведенных койко-дней не четко демонстрирует разность в группах, целесообразно использовать другой вид диаграммы. 4. В выводе №5 указывается снижение частоты кровотечения из послеоперационной раны в основной группе (1,9%), чем в группе сравнения (3,9%), однако не уточняется характер и интенсивность кровотечений и что являлось источником. Известно, что источником может быть сосудистая ножка или диффузно из сосудов вторично заживающих ран. Следует уточнить и конкретизировать при анализе и выводах.
12.	Решение рецензента	<p>В результате рецензирования диссертационной работы были выявлены некоторые незначительные замечания. В целом можно утверждать, что диссертация представляет собой полноценное научное исследование, предлагающее новаторское решение актуальной научной задачи, которое имеет значительное значение для совершенствования хирургических методов и тактики лечения хронического геморроя. Диссертационная работа Нуспековой Динары Тулендиевны соответствует установленным требованиям для присуждения степени PhD по Образовательной программе 8D10141 – «Медицина», демонстрируя актуальность, научную новизну, практическую значимость, глубину и обоснованность выводов.</p> <p>В связи с вышеизложенным ходатайствую перед Комитетом о присуждении докторанту Нуспековой Динаре Тулендиевне степени доктора философии (PhD).</p>

Рецензент
 Доктор медицинских наук,
 Профессор кафедры хирургических болезней
 НАО «Карагандинский Медицинский Университет»




 Шакеев Кайрат Танабаевич