

Письменный отзыв официального рецензента  
на диссертационную работу Нуспековой Динары Тулендиевны  
на тему «Совершенствование хирургического лечения геморриoidalной 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)
1.1	Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам: 1) диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) из государственного бюджета 2) диссертация (на дату ее утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам	<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 государственной программы (указать название программы);</p> <p>3) диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан - Наука о жизни и здоровье.</p>	<p>Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденной Высшей научно - технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан – «Наука о жизни и здоровье».</p>
2.	Важность для науки	Работа вносит/не	вносит Настоящее исследование затрагивает важнейшие проблемы в

существенный вклад в науку, а области колопроктологии, ее основной фокус направлен на ее важность хорошо совершенствование методов хирургического лечения геморроидальной болезни, а именно на разработку алгоритма периоперационного ведения пациентов и усовершенствование способов лечения ран при геморроидэктомии, способствующих улучшенному и ускоренному восстановлению после операции. Геморроидэктомия сопряжена с потенциальными осложнениями в силу своей специфики, при этом частота осложнений за прошедшие несколько десятков лет достигала цифры 20-35%, при этом осложнения в виде кровотечения и стриктуры анального канала носят более доминирующий характер. Практикуемые в настоящее время методы традиционного хирургического лечения хронического геморроя и стандартное периоперационное ведение пациентов не способствуют снижению длительности стационарного лечения и периода временной нетрудоспособности.

Автором предлагается оптимальный адаптированный протокол периоперационного ведения пациентов на основе программы ERAS. Вклад в науку и клиническую колоректальную хирургию данного метода будет способствовать повышению клинической эффективности, улучшению качества жизни после лечения. Предложенный автором способ лечения ран после геморроидэктомии даст возможность снизить частоту осложнений в послеоперационном периоде.

Уровень самостоятельности диссертанта оценивается как высокий. Докторант осуществил планирование диссертации, организацию научного исследования на уровне медицинского учреждения, согласно задачам, собрал данные, обработал, принимал активное участие в подборе пациентов для исследования, диагностическом и лечебном процессе. Докторантом проанализированы клинические материалы, систематизированы и описаны результаты исследования, проведена научная интерпретация и сформированы выносимые на защиту диссертации положения, сделаны все выводы.

Уровень самостоятельности:

- 1) высокий;
- 2) средний;
- 3) низкий;
- 4) самостоятельности нет.

3. Принцип самостоятельности

Соискатель самостоятельно написала диссертационную работу, публикации и прошла этапы для получения охранных документов.

Согласно статистическим исследованиям из всех обращений к проктологу, больше 40% по поводу геморроидальной болезни. Практика показывает, что в настоящее время среди пациентов чаще страдают люди трудоспособного молодого возраста. Что является не только медицинской, но и социальной проблемой. Несмотря на большое количество хирургических методов и внедрения малоинвазивных операций, нет единого мнения по поводу совершенного способа лечения геморроя, удовлетворяющего по всем пунктам. Частота ранних и отдаленных осложнений остается на уровне 20-30%. Период восстановления трудоспособности достигает порой 40-50 дней. Что касается влияния и последствий COVID-19, многие люди были вынуждены перейти на дистанционном метод обучения и работы, это привело к ожидаемому росту числа заболеваний геморроидальной болезнью и обращений за оперативной помощью. Учитывая вышеизложенное, можно отметить, что совершенствование хирургического лечения, путем внедрения способов для ускоренного заживления ран после геморроидэктомии и оптимальных протоколов ведения пациентов, являются важным аспектом в колопроктологии. Исследования, посвященные изучению улучшенных методик при геморроидэктомии, оценке качества жизни пациентов благодаря валидизированным опросникам, разработке собственных способов для ускоренного заживления ран и алгоритма для улучшенного восстановления после операции, которые способствуют повышению эффективности хирургического лечения при геморроидальной болезни, являются абсолютно актуальными для исследования, проведенного в данной диссертации.

4.2 Содержание диссертационной работы согласуется с названием.

- 4.1 Обоснование актуальности диссертации:
- 1) внутреннего обоснована;
  - 2) частично обоснована;
  - 3) не обоснована.

4. Принцип единства

отражает тему диссертации:

- 1) отражает;
- 2) частично отражает;
- 3) не отражает.

Все данные, представленные в диссертации: введение, литературный обзор, материалы и методы исследования, результаты исследования, заключение с выводами строго взаимосвязаны, свидетельствуя о формировании целостного, завершенного научного труда, соответствующего теме диссертации.

Цель диссертанта улучшение результатов хирургического лечения геморройдальной болезни путем применения, обогащенной тромбоцитами аутоплазмы (PRP-терапия) при геморройдэктомии и разработки адаптированной тактики ведения пациентов до и после оперативного вмешательства.

4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:

- 1) соответствуют;
- 2) частично соответствуют;
- 3) не соответствуют.

В отношении формулирования основной цели и постановки задач, то все зафиксировано четко и конкретно, согласуясь с тематикой научного исследования. Также, обработанный объем клинических данных, методы и материалы исследования, задействованные в ходе работы, а также результаты труда с выводами полностью соответствуют намеченной цели и потенциально имеют практическую ценность при решении поставленных задач.

4.4 Все разделы и положения Логическая взаимосвязь четко сохранена между всеми разделами и положениями диссертации. Автором диссертации логически сформулированы логически вытекающие из результатов взаимосвязаны:

- 1) полностью взаимосвязаны;
- 2) взаимосвязь частичная;
- 3) взаимосвязь отсутствует.

выводы и положения, выносимые на защиту, и показывают, насколько хорошо достигнута цель и решены задачи, что определяет внутреннее единство представленной научной работы.

4.5 Предложенные автором Автором тщательно изучены литературные данные по теме новые решения (принципы, диссертационной работы. Получена аргументированная оценка методы) аргументированы и современной ситуации в области исследования, выделены оценены по сравнению с важными решениями для отечественного и международного известными решениями:

- 1) критический анализ есть;
- 2) анализ частичный;

здоровоохранения. В результате был разработан собственный набор решений, который был полностью сравнен с известными решениями.



- 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;
- 4) анализ отсутствует.

Новаторство идей докторанта в том, что в этой работе впервые создан и проработан метод хирургического лечения геморроидальной болезни с применением PRP-терапии, для ускоренного заживления послеоперационных ран анального канала и перианальной области. Получен охранный документ. (Патент на изобретение №36881 «Способ лечения ран после геморроидэктомии» от 16.08.2024 г.).

Созданы оптимальные схемы периоперационного ведения пациентов через введение усовершенствованной тактики лечения геморроидальной болезни. Разработаны алгоритмы лечения и реабилитации пациентов с хроническим геморроем и на основе программ ускоренного восстановления. Получены охранные документы на разработанные алгоритм периоперационного ведения, информационный листок для пациента («Хирургическое лечение хронического геморроя»), диету, комплекс упражнений для послеоперационного периода, свідетельство №27041 от 09.06.2022 г., №49410, №49411, №49412 от 04.09.2024 г.). Все новые данные внесены в учебное методическое пособие на казахском языке «Проктология», 2023 г.

Совершенствована хирургическая тактика лечения пациентов с хроническим геморроем, включающая улучшенную технику экзизионной геморроидэктомии с применением PRP-инъекций в послеоперационные раны и внедрение разработанного алгоритма периоперационного ведения.

Впервые проведено исследование эффективности предложенного метода хирургического лечения и периоперационного ведения пациентов с оценкой социального

- 5.1 Научные результаты и положения являются новыми?
  - 1) полностью новые;
  - 2) частично новые (новыми являются по различным аспектам реабилитации (Авторское свидетельство №27041 от 09.06.2022 г., №49410, №49411, №49412 от 04.09.2024 г.)). Все новые данные внесены в учебное методическое пособие на казахском языке «Проктология», 2023 г.
  - 3) не новые (новыми являются по различным аспектам реабилитации (Авторское свидетельство №27041 от 09.06.2022 г., №49410, №49411, №49412 от 04.09.2024 г.)). Все новые данные внесены в учебное методическое пособие на казахском языке «Проктология», 2023 г.

## 5. Принцип научной новизны

- 2) частично новые (новыми являются по различным аспектам реабилитации (Авторское свидетельство №27041 от 09.06.2022 г., №49410, №49411, №49412 от 04.09.2024 г.)). Все новые данные внесены в учебное методическое пособие на казахском языке «Проктология», 2023 г.
- 3) не новые (новыми являются по различным аспектам реабилитации (Авторское свидетельство №27041 от 09.06.2022 г., №49410, №49411, №49412 от 04.09.2024 г.)). Все новые данные внесены в учебное методическое пособие на казахском языке «Проктология», 2023 г.

функционального состояния и качества жизни после геморроидэктомии на основе валидированных анкет на казахском и русском языках (Авторские свидетельства №30378 от 16.11.2022 г., №31518 от 30.12.2022 г., №31429 от 27.12.2022 г.).

Базируясь на анализе данной диссертации, можно наглядно удостовериться в новизне сделанных выводов и результатов, в купе с их логической взаимосвязанностью и аргументированностью: 1. Инъекции, обогащенной тромбоцитами аутоплазмы у пациентов с хроническим геморроем во время геморроидэктомии можно широко использовать в клинической практике. Метод не удлиняет время продолжительности операции, является простым в техническом выполнении и при этом эффективным методом: снижает частоту ранних послеоперационных осложнений на 16% и в 2 раза отдаленных осложнений ( $p < 0,001$ ). 2.

5.2 Выводы диссертации  
являются новыми?  
1) полностью новые;  
2) частично новые (новыми являются 25-75%);  
3) не новые (новыми являются менее 25%).

Использование PRP-терапии во время геморроидэктомии ускорило процесс регенерации в зоне оперативного вмешательства на 10,8 дней ( $p < 0,05$ ), снизило нейтрофильную реакцию на 10 сутки на 12%, также наблюдалась более эффективная регуляция воспаления: на 1-е сутки уровень IL-10 в основной группе был значительно выше ( $p < 0,001$ ), а на 5-е сутки VEGF снизился в 1,3 раза, что указывает на снижение риска осложнений и формирования гипертрофированного рубцевания. 3. Внедрение улучшенного алгоритма периоперационного ведения пациентов сократило использование опиоидов в премедикации на 33% (2,9%/35,9%) ( $p < 0,0001$ ) и после операции на 77,7% (6,8% и 84,5%) ( $p < 0,0001$ ) и позволило уменьшить интенсивность боли по шкале VAS на 0,8 баллов ( $p < 0,001$ ), а также сократилась продолжительность болевого синдрома после хирургического вмешательства на  $1,3 \pm 0,2$  ( $p < 0,001$ ) суток. 4. Усовершенствование хирургической тактики лечения при хроническом геморрое с использованием разработанного

алгоритма ведения пациентов в периоперационном периоде позволило ускорить сроки восстановления моторной функции кишечника и мочевого пузыря, повысилась удовлетворенность пациентов ( $p < 0,001$ ). 5. Использование разработанных способов показало значительное улучшение результатов лечения. Снизилась частота кровотечений из послеоперационной раны у пациентов основной группы (1,9%) чем в группе сравнения (3,9%) ( $p < 0,001$ ), кратковременное повышение температуры отмечалось у 5,8% пациентов основной группы и у 13,6% - в группе сравнения ( $p < 0,001$ ). На 2,9% снизилось число вторичных жалоб. Удалось сократить срок пребывания в стационаре на 2 дня (4,7/6,7) и период временной нетрудоспособности на 7,6 дней в основной группе.

5.3 **Технические.** Предложены новые методы, способствующие улучшению технологические, или результатов хирургического лечения геморроидальной болезни. экономические или Новые методы включают: разработанную авторами алгоритм управленческие решения периоперационного ведения пациента с применением являются новыми и обогащенной аутоплазмы в интраоперационном периоде при обснованными: геморроидэктомии. Охранные документы, а также акты 1) полностью новые: внедрения полностью подтверждают, что указанные методы 2) частично новые (новыми опробованы в ходе научных исследований, методика внедрена в являются 25-75%); хирургическую практику. 3) не новые (новыми являются менее 25%).

Все основные выводы Необходимо отметить высокий уровень исполнения научно-основаны/не основаны на исследовательской работы. Точная формулировка выводов весомых с научной точки вытекают из анализа результатов комплексного обследования и зрения доказательств либо хирургического лечения 206 пациентов, пролеченные с достаточно хорошо разработанными новыми методами лечения и ведения, в обоснованы (для qualitative г. Алматы с июнь 2020 года по июнь 2023 года. Проведено research (квалитатив ресеч) и сравнение с контрольной группой, у которой был применен направлений подготовки по традиционный метод хирургического лечения и ведения искусству и гуманитарным согласно протоколу. Достоверность результатов

6. **Обоснованность основных выводов**



сравнительного анализа подтверждается статистическими методами. Таким образом, выводы, сделанные по результатам собственного исследования, являются обоснованными.

1. Использование нового метода хирургического лечения геморроидальной болезни с применением, обогащенной тромбоцитами аутоплазмы позволяет снизить частоту осложнений после геморроидэктомии и улучшить результаты лечения. Проведенные клинические исследования доказали данное положение. В рецензируемом журнале БД Scopus были опубликованы результаты. Выдан патент на изобретение (Казахстан) и авторские свидетельства, получены акты внедрения в хирургические отделения клиник г.Алматы, г.Каскелен и г.Конаев. Область применения – широкая, достаточный уровень оригинальности. 2. Применение усовершенствованного адаптированного алгоритма периоперационного ведения пациентов с PRP-терапией способствует ускоренному заживлению ран после операции, снижает интенсивность и продолжительность боли, уменьшает количество проведенных койко-дней и сокращает период временной нетрудоспособности. Проведенные клинические исследования доказали данное положение. В изданиях Перечня КОКСНВО были опубликованы результаты. Представленная тема докладывалась на конгрессе с международным участием, данные были опубликованы в материалах конференции. 3. Совершенствование хирургической тактики при лечении геморроидальной болезни способствует улучшению клинического эффекта и тем самым достоверно повышает качество жизни и удовлетворенность пациентов. Проведенные исследования доказали данное положение. В изданиях Перечня КОКСНВО были опубликованы результаты, также оформлено свидетельство о внесении сведений в государственный реестр прав на объекты, охраняемые авторским правом. Область применения широкая, достаточный уровень оригинальности.

7.1 Доказано ли положение?

- 1) доказано;  
2) скорее доказано;  
3) скорее не доказано;  
4) не доказано;

5) в текущей формулировке доказанность положения невозможно.

7.2 Является ли тривиальным?

- 1) да;  
2) нет;

7. Основные положения, выносимые на защиту

3) в текущей формулировке тривиальность положения невозможно.

7.3 Является ли новым?

- 1) да;  
2) нет;

3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.

7.4 Уровень для применения:

- 1) узкий;  
2) средний;  
3) широкий;  
4) в текущей формулировке



проверить уровень  
применения положения  
невозможно.

7.5 Доказано ли в статье?

1) да;

2) нет;

3) в текущей формулировке  
проверить доказанность  
положения в статье  
невозможно.

8.1 Выбор методологии - статистики и полностью подтверждают достоверность обоснован или методология результатов. Диссертация содержит подробное описание достаточно подробно описана: методологии исследования. По материалам диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 1 с импакт фактором, индексом в базе данных Scopus, также 4 статьи в журналах, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования МНВО РК; 1 - публикация в материалах международной научно-практической конференции; 1 - патент на изобретение РК; 7 - свидетельство о внесении в государственный реестр прав на объекты, охраняемые авторским правом.

Принцип достоверности. 2) нет.

8. Достоверность источников  
и предоставляемой  
информации

8.2 Результаты исследования получены при использовании диссертационной работы современных, информативных методов исследования. Все полученные с использованием параметров были визуально проверены на нормальность, а современных методов научных также протестированы с использованием критерия на исследований и методик нормальность Шапиро-Уилка и Смирнова-Колмогорова. Все обработки и интерпретации статистические расчеты проводились с помощью программы

данных с применением SPSS версии 19 и R Studio. Все данные были объединены с помощью описательной статистики. Визуально были проверены все параметры на достоверность распределения. Критерии Уилкоксона, Фридмана для и тест Манна-Уитни для ненормально распределенных данных использовались для сравнения параметрических переменных. Непрерывные переменные были записаны как среднее значение  $\pm$  SD при обычном распределении или как медиана, также известная как ME. В первом квартиле верхняя граница первого квартиля, а в четвертом квартиле нижняя граница четвертого квартиля. Чтобы обобщить качественные данные, вычислили долю наблюдений в каждой категории в исследуемой выборке в виде процента. Результаты были признаны достоверными и надежными, при  $p \leq 0,05$ .

8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки педагогическим результатам доказаны на основе педагогического эксперимента):

- 1) да;
- 2) нет.

8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.

Сделанные автором выводы и основные положения диссертации доказывают свою обоснованность, также подтверждаются клиническими данными. Данные по двум группам пациентов, в отношении которых проводились исследования, оценивались в сравнительном аспекте.

Выдержки из авторитетных печатных изданий подкрепляют научные утверждения, приведенные в работе, что полностью соответствует принципам доказательной медицины.

Докторант в своей работе проанализировала целый ряд актуальных данных как из национальных, так и международных научных источников. 223 источника, включая 44 на русском, 1 на казахском и 178 на иностранных языках. 8.5. Используемые источники составили список использованной литературы. Глубина поиска литературы многих экземпляров меньше 10 лет. При анализе обзора литературы можно прийти к выводу, что докторант провела детальный анализ общепризнанных и авторитетных исследований, что логически привело ее к фокусированию на нерешенных проблемах хирургии геморроидальной болезни, включая: послеоперационные осложнения, улучшение качества жизни пациентов после геморроидэктомии.

9.1. Диссертация имеет С точки зрения теоретической важности настоящей работы, то теоретическое значение: она безусловна. Результаты можно использовать в образовательном процессе, в медицинских учебных заведениях, в форме лекций и занятий в аудиториях.

9.2. Диссертация имеет Коллопроктологи смогут интенсивно использовать алгоритм практическое значение и ведения, с применением PRP-терапии у пациентов с высокой геморроидальной болезнью, разработанные и описанные в существующей литературе. Вероятность применения научном труде. Вероятность увеличения зоны внедрения полученных результатов на указанных методов в клиническую практику весьма высока. Особенный интерес она представляет для начинающих и практикующих хирургов колопроктологов, работающих в области колоректальной хирургии.

9.3. Предложения для практики Новизна и доступность, а также применимость в различных областях хирургических учреждений характеризует практические предложения, которые докторант представила в своей работе. Соискатель внедрила описанные ею уникальные методы в клиническую практику, при этом применяет их в своей работе.

9. Принцип практической ценности

10. Качество написания и Качество академического Диссертация написана на русском языке. Соискатель соблюдал

оформления

письма:

- 1) высокое;
  - 2) среднее;
  - 3) ниже среднего;
  - 4) низкое.
- все правила стилистики и орфографии. Формат и содержание работы исполнены в традиционном стиле и включают все необходимые разделы: введение, обзор литературных данных, описание материалов и методов исследования, анализ собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации, а также список использованных 223 источников. В диссертации представлены 38 рисунка и 25 таблиц.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию работы не имеется.

В представленном названии «Совершенствование хирургического лечения геморроидальной болезни», недостаточно конкретизированы цели и ожидаемые результаты исследования. Для более широкого отражения содержания диссертации хорошо было бы уточнить ожидаемые исходы и сравнение с традиционными методами, чтобы отразить основной вклад исследования в улучшение результатов лечения. Название темы диссертации согласно РСО: «Совершенствование хирургических методов лечения для улучшения исходов у пациентов с геморроем».

11. Замечания к диссертации

После проведения рецензирования диссертационной работы были определены, незначительные замечания. Обобщая рецензию, можно сказать, что диссертация представляет собой законченную научно-квалификационную работу, содержащую новаторское решение научной проблемы, имеющее важное значение для совершенствования хирургической тактики Тулендиевны соответствует требованиям, в связи с актуальностью, научной новизной, практической значимостью, полнотой изложения и обоснованностью выводов заслуживает присуждения степени PHD по специальности 8D10141-«Медицина». Ходатайству перед Комитетом для присуждения Нуспековой Динаре Тулендиевне степени доктора философии (PhD).

12. Решение  
рецензента

**Рецензент**  
Кандидат медицинских наук, доцент  
кафедры хирургических болезней имени профессора Цоя Е. В.  
НАО «Медицинский университет Астана»



Опенько Владимир Геннадьевич

