

Письменный отзыв официального рецензента
на диссертационную работу Садуақас Алмас Ергалиұлы на тему
«Совершенствование медицинской помощи больным с экстракраниальными стенозами сонных артерий»,
представленной на соискание степени доктора философии PhD по образовательной программе
8D10101-«Общественное здравоохранение»

№ 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	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); <u>3) диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</u>	Тема диссертационного исследования отражает стратегические приоритеты Республики Казахстан в сфере здравоохранения. Работа направлена на профилактику и снижение заболеваемости инсультом, улучшение диагностики и маршрутизации пациентов с экстракраниальными стенозами сонных артерий, что полностью соответствует направлению «Наука о жизни и здоровье» и государственной политике по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит/не</u> вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта.	Диссертация предлагает оригинальные подходы к решению актуальной проблемы – профилактике инсульта через совершенствование диагностики и организации помощи пациентам с ЭССА. В работе впервые разработан алгоритм организационных мероприятий, что придаёт ей как практическое, так и научное значение, дополняющее знания в области общественного здравоохранения и клинической эпидемиологии.

3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) <u>высокий</u> ; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Диссертант самостоятельно сформулировал цель и задачи, подобрал и реализовал методологию, выполнил сбор, обработку и анализ данных, а также интерпретацию полученных результатов. Его вклад охватывает все этапы научного исследования, включая статистический анализ и оформление результатов.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>обоснована</u> ; 2) частично обоснована; 3) не обоснована.	Актуальность подтверждается высоким уровнем заболеваемости инсультом, особенно ишемическим, и ростом распространенности экстракраниальных стенозов. В Казахстане показатели смертности от инсульта остаются одними из самых высоких в мире, что обуславливает необходимость внедрения эффективных профилактических и диагностических подходов.
		4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u> ; 2) частично отражает; 3) не отражает.	Все разделы диссертации логично связаны с заявленной темой. Работа охватывает клинические, организационные и эпидемиологические аспекты оказания помощи пациентам с ЭССА, включая анализ факторов риска, состояние маршрутизации и доступность специализированной помощи.
		4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют</u> ; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют.	Цель и задачи исследования чётко отражают поставленную научную проблему. Они направлены на оценку состояния медицинской помощи пациентам с ЭССА и разработку организационных решений, что

			полностью соответствует заявленной теме.
		4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) <u>полностью взаимосвязаны;</u> 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.	Работа обладает чёткой структурой, все главы логично вытекают одна из другой. От анализа эпидемиологии и факторов риска автор переходит к оценке состояния системы здравоохранения, а затем – к формулировке практических рекомендаций.
		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; 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов; 4) анализ отсутствует.	Автором проведен подробный сравнительный анализ международного и отечественного опыта. На основе интеграции клинических и организационных данных предложены рекомендации по ранней диагностике и профилактике, с критической оценкой действующих систем.
5.	Принцип научной новизны	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%).	Впервые в Казахстане проведено исследование с разработкой организационного алгоритма помощи пациентам с бессимптомными и симптомными формами ЭССА. Получены оригинальные данные по распространенности и значимости факторов риска.
		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%).	Все выводы обоснованы результатами собственных исследований и впервые сформулированы в отечественной научной практике. В работе отражены современные подходы к диагностике и профилактике сосудистых катастроф.
		5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:	Разработанный алгоритм профилактики инсульта с учётом факторов риска и организационных особенностей

		1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	является новым и может быть внедрён в практику здравоохранения на региональном и национальном уровнях.
6.	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы основаны/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (куолилатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	Автором данного исследования представлены четко сформулированные выводы, которые тесно связаны с поставленными задачами исследования, и подтверждены использованием статистических методов. Обоснование этих выводов проведено с использованием высокого уровня доказательности. Полученная информация подкреплена обширным объемом проанализированного материала, примененными методами исследования и статистической обработкой данных. Кроме того, результаты данного исследования успешно опубликованы в международно-рецензируемом журнале и отечественных журналах, которые рекомендованы Комитетом по контролю и сертификации образовательных организаций и научно-образовательных организаций Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. В свете этого, все основные выводы и результаты исследования опираются на надежные и научно обоснованные факты и доказательства.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности: 7.1 Доказано ли положение? <u>1) доказано;</u> 2) скорее доказано;	7.1 Доказано Автором доказаны следующие положения, выносимые на защиту: 1. Исследование распространенности экстракраниальных стенозов сонных

		3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно. 7.2 Является ли тривиальным? 1) да; <u>2) нет;</u> 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно. 7.3 Является ли новым? <u>1) да;</u> 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно. 7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; <u>3) широкий;</u> 4) в текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно. 7.5 Доказано ли в статье? <u>1) да;</u> 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.	артерий и ишемического инсульта в Казахстане за 2014-2023 гг. показало тенденцию к увеличению числа пациентов с атеросклеротическими поражениями сонных артерий, особенно в пожилом возрасте и среди пациентов с коморбидными заболеваниями. 2. Комплексный анализ факторов риска экстракраниальных стенозов сонных артерий, проведенный на базе АО «ННЦХ им А.Н.Сызганова» выявил ведущую роль артериальной гипертензии, дислипидемии, сахарного диабета 2 типа, курения и семейного анамнеза сердечно-сосудистых заболеваний в развитии патологических изменений. Установлена прогностическая значимость интегральный показатель риска (ИПР), целесообразность использования ИПР для скрининга и стратификации риска, у пациентов с бессимптомным течением заболевания. 3. Оценка организации и доступности медицинской помощи пациентам с экстракраниальными стенозами сонных артерий выявила недостаточность программ первичной профилактики и недостаточную интеграцию специализированной помощи на амбулаторном этапе. Разработаны рекомендации организационных мероприятий по оказанию медицинской помощи пациентам с экстракраниальными стенозами сонных артерий которая предполагает
--	--	---	--

			внедрение унифицированного скринингового подхода, улучшение маршрутизации пациентов. 7.2 Не является тривиальными Положения касаются комплексной организации медицинской помощи, внедрения ИПР и выявления организационных проблем, что требует научного обоснования и не является очевидным. 7.3 Новые Впервые в Казахстане представлены данные по ИПР, детализировано обследование по уровням оказания помощи и предложена модель оптимизации маршрута пациента. 7.4 Уровень для применения широкий Результаты применимы на уровне государственной системы здравоохранения, охватывают ПМСП, специализированные сосудистые центры и подлежат масштабированию. 7.5 Доказаны в статье Результаты подтверждены публикациями автора в международных рецензируемых журналах и отечественных изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан.
8.	Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: <u>1) да;</u> 2) нет.	Методология исследования научно обоснована, включает как эпидемиологические, так и социологические методы, охватывает

			ретроспективный и проспективный этапы, учитывает специфику здравоохранения Казахстана.
		8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: <u>1) да;</u> 2) нет.	Автор использовал современные методы анализа и инструментальной диагностики, включая УЗДГ, а также электронную обработку данных и валидированные опросники.
		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): <u>1) да;</u> 2) нет.	Все теоретические положения подкреплены практическими результатами, включая внедрение предложенных решений в отдельных медицинских организациях.
		8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.	Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу
		8.5 Использованные источники литературы достаточны/не достаточны для литературного обзора.	Достаточны. Использованы более 180 источников, большинство – актуальные и рецензируемые публикации за последние 15 лет.
9	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: <u>1) да;</u> 2) нет.	Исследование расширяет представления о клинко-эпидемиологических характеристиках ЭССА, системных проблемах организации помощи и предлагает теоретически обоснованную модель профилактики инсульта.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:	Предложенные автором мероприятия могут быть внедрены в систему здравоохранения и адаптированы на

		<u>1) да;</u> 2) нет.	уровне региональных медицинских организаций, что повышает своевременность выявления стенозов и снижает риск инсульта
		9.3 Предложения для практики являются новыми: <u>1) полностью новые;</u> 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Практические рекомендации основаны на собственных данных, охватывают диагностику, скрининг и маршрутизацию, ранее в таком виде в отечественной практике не применялись.
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма: <u>1) высокое;</u> 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	Диссертация написана в классическом научном стиле и состоит из введения, четырех глав, включающих обзор литературных данных, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований, заключение с выводами, практические рекомендации, а также список литературы
11.	Замечания к диссертации	В литературном обзоре следовало бы более чётко обозначить различия между международными и отечественными рекомендациями по диагностике и лечению экстракраниальных стенозов. Было бы полезно добавить краткий раздел с перспективами дальнейших исследований по теме, включая возможности цифровизации и телемедицины в скрининге сосудистой патологии.	
12.	Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи)	В рамках диссертационной работы опубликовано 7 научных статей. Все статьи имеют актуальность, практическую направленность и демонстрируют комплексный подход к решению поставленной научной задачи. Публикации характеризуются высоким научным уровнем и представляют ценность как для клинической медицины, так и для системы здравоохранения.	

	докторанта по теме исследования)	
13.	Решение официального рецензента	Диссертация Садуакас А.Е. является завершенной научно-квалификационной работой, в которой представлено новое решение актуальной научно-практической проблемы, связанной с совершенствованием организации медицинской помощи пациентам с экстракраниальными стенозами сонных артерий в Республике Казахстан. Работа соответствует современным требованиям по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения материала и обоснованности выводов. Диссертация отвечает критериям, предъявляемым к работам на соискание степени доктора философии (PhD) по образовательной программе 8D10101 – «Общественное здравоохранение». Ходатайствую перед Комитетом о присуждении степени доктора философии (PhD) по образовательной программе 8D10101 – «Общественное здравоохранение» Садуакас Алмасу Ергалиулы.

Официальный рецензент:

Профессор кафедры
Общественного здравоохранения
и научных исследований медицинского факультета
Международного казахско-турецкого
Университета имени Ходжи Ахмеда Ясави, д.м.н., профессор



Молдалиев Никлас Сундикович