

**Письменный отзыв официального рецензента**  
**на диссертационную работу Султанмуратовой Дильфузы Дилмуратовны на тему**  
**«Оптимизация ведения индуцированных родов в доношенном сроке беременности», представленную на соискание степени доктора**  
**философии (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	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 направление).</u>	Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан – «Науки о жизни и здоровье», в части развития перинатальной медицины, внедрения доказательных и персонализированных медицинских технологий.
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит/не</u> вносит существенный вклад в науку, а ее важность <u>хорошо</u> раскрыта/не раскрыта.	Диссертационная работа вносит существенный вклад в развитие современной перинатальной медицины и акушерства. Впервые для исследуемой клинической популяции разработана и валидирована прогностическая модель вероятности экстренного кесарева сечения при индукции родов, а также доказана клиническая эффективность последовательного метода родовозбуждения. Полученные результаты расширяют научные представления о стратификации риска при индукции родов и формируют основу для внедрения персонализированного подхода в акушерской практике.

3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) <u>высокий</u> , 2) средний, 3) низкий, 4) самостоятельности нет.	Диссертационная работа выполнена с высоким уровнем самостоятельности автора. Соискателем самостоятельно определены цель и задачи исследования, разработан дизайн работы, организованы и проведены ретроспективный и проспективный этапы исследования, выполнены сбор и анализ клинических данных, построена и валидирована прогностическая модель, проведена статистическая обработка результатов и их интерпретация. Автор принимала непосредственное участие в подготовке публикаций, внедрении результатов в практику и оформлении научной документации, что подтверждает ее ведущую роль в выполнении исследования.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>обоснована</u> , 2) частично обоснована, 3) не обоснована.	Актуальность темы диссертационного исследования раскрыта полно и аргументированно. Автор убедительно обосновывает значимость проблемы индукции родов в условиях роста ее частоты в современной акушерской практике, высокой доли неудачных индукций и экстренных кесаревых сечений, а также необходимости снижения акушерских и перинатальных осложнений. Обоснована потребность в разработке прогностических инструментов и персонализированных алгоритмов выбора метода индукции родов, что соответствует современным тенденциям развития доказательной и пациент-ориентированной медицины. Актуальность исследования подтверждена анализом современных международных рекомендаций и научных публикаций.
		4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u> , 2) частично отражает, 3) не отражает.	Содержание диссертационной работы полностью соответствует заявленной теме и направлено на решение поставленной научной задачи – оптимизацию ведения индуцированных родов в доношенном сроке беременности. В работе последовательно представлены анализ современных подходов к индукции родов, выявление клинических предикторов неблагоприятных исходов, разработка и валидация прогностической модели, сравнительная оценка эффективности различных методов родовозбуждения, а также формирование алгоритма персонализированного выбора тактики. Все разделы логически связаны между собой и непосредственно раскрывают содержание заявленной темы.

		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <p><u>1) соответствуют;</u>  2) частично соответствуют;  3) не соответствуют.</p>	<p>Сформулированная цель исследования, направленная на научное обоснование персонифицированного подхода к выбору метода индукции родов, полностью соответствует теме диссертационной работы. Поставленные задачи логично вытекают из цели и охватывают выявление предикторов экстренного кесарева сечения, разработку и валидацию прогностической модели, проведение рандомизированного исследования для оценки эффективности методов индукции, а также разработку алгоритма клинического принятия решений. Таким образом, цель и задачи исследования находятся в полном соответствии с заявленной темой и обеспечивают ее всестороннее раскрытие.</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <p><u>1) полностью взаимосвязаны,</u>  2) взаимосвязь частичная,  3) взаимосвязь отсутствует.</p>	<p>Диссертационная работа отличается четкой структурой и последовательностью изложения материала. Теоретический анализ обосновывает необходимость исследования, раздел «Материалы и методы» соответствует поставленным задачам, а представленные результаты логически вытекают из проведенных этапов исследования и обобщаются в обоснованных выводах и практических рекомендациях.</p>
		<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <p><u>1) критический анализ есть;</u>  2) анализ частичный;  3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;  4) анализ отсутствует.</p>	<p>В диссертационной работе представлен обоснованный и самостоятельный критический анализ существующих подходов к индукции родов и прогнозированию ее исходов. Предложенные автором решения, включая разработку прогностической модели и применение последовательного метода индукции родов, сопоставлены с традиционными методами и международными рекомендациями, а их эффективность и безопасность подтверждены результатами собственного рандомизированного исследования. Анализ носит не описательный, а сравнительно-оценочный характер, что свидетельствует о наличии полноценного критического подхода к оценке известных и предложенных решений.</p>
5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <p><u>1) полностью новые,</u>  2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p>	<p>Научные результаты диссертационной работы обладают высокой степенью новизны. Впервые для исследуемой клинической когорты разработана и валидирована прогностическая модель экстренного кесарева сечения при индукции родов, проведено рандомизированное контролируемое исследование эффективности последовательного метода индукции родов, а также сформирован алгоритм персонализированного выбора метода родовозбуждения с учетом</p>

		3) не новые (новыми являются менее 25%).	клинических и психоэмоциональных факторов. Совокупность полученных данных формирует качественно новый подход к ведению индуцированных родов и подтверждает полную научную новизну представленных результатов.
		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%).	Выводы диссертационной работы сформулированы на основе оригинальных результатов, полученных автором в ходе комплексного клинического исследования, и обладают научной новизной. Они отражают разработку и валидацию прогностической модели экстренного кесарева сечения, доказанную эффективность последовательного метода индукции родов, а также обоснование персонализированного алгоритма выбора тактики родоразрешения. Представленные выводы не воспроизводят известные положения литературы, а обобщают новые данные, полученные в рамках данного исследования, что позволяет квалифицировать их как полностью новые.
		5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:  1) <u>полностью новые</u> ; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	В диссертационной работе предложены новые клинико-технологические и организационные решения, направленные на совершенствование тактики индукции родов. К ним относятся разработка и внедрение прогностической модели стратификации риска экстренного кесарева сечения, научное обоснование последовательного метода индукции родов, а также формирование алгоритма персонализированного выбора метода родовозбуждения. Указанные решения основаны на результатах собственных клинических исследований, подтверждены статистически значимыми данными и внедрены в практическое здравоохранение, что свидетельствует об их новизне и обоснованности.
6.	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы <u>основаны/не основаны</u> на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (куолитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	Основные выводы диссертационной работы основаны на результатах ретроспективного анализа, проспективного рандомизированного контролируемого исследования, математического моделирования и статистически обоснованной валидации прогностической модели. В исследовании применены современные методы обработки данных, включая расчет доверительных интервалов, отношения шансов, корреляционный анализ и ROC-анализ с определением площади под кривой, что обеспечивает достоверность и воспроизводимость полученных результатов. Все выводы логически вытекают из

			представленных данных и подтверждены количественными показателями, что свидетельствует об их научной обоснованности.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:</p> <p>7.1 Доказано ли положение?</p> <p><u>1) доказано;</u> 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да; <u>2) нет;</u> 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.</p> <p>7.3 Является ли новым?</p> <p><u>1) да;</u> 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.</p> <p>7.4 Уровень для применения:</p> <p>1) узкий; 2) средний; <u>3) широкий;</u> 4) в текущей формулировке проверить уровень применения положения</p>	<p>По первому положению, касающемуся разработки и валидации прогностической модели экстренного кесарева сечения при индукции родов, следует отметить, что положение доказано, не является тривиальным и обладает научной новизной. Модель прошла статистическую проверку и проспективную валидацию, что подтверждает ее достоверность. Уровень применения – широкий, поскольку модель может быть использована в практике учреждений родовспоможения различного уровня. Доказательная база данного положения отражена в опубликованной научной статье.</p> <p>Второе положение, посвященное эффективности последовательного метода индукции родов (катетер Фолея и мизопростол), доказано в рамках рандомизированного контролируемого исследования. Оно не является тривиальным, обладает новизной и имеет широкий уровень практического применения. Результаты данного положения представлены в международной рецензируемой публикации.</p> <p>Третье положение, отражающее взаимосвязь информированности, тревожности и удовлетворенности пациенток, является доказанным на основании статистически значимых корреляционных связей. Положение не носит очевидного характера, содержит элементы научной новизны и может иметь широкий уровень применения в практике пациент-ориентированной медицины. Его доказательная база также представлена в опубликованной статье.</p> <p>Четвертое положение, касающееся алгоритма персонализированного выбора метода индукции родов, является доказанным, не является тривиальным и обладает научной новизной. Уровень применения – широкий, так как алгоритм может быть интегрирован в клинические протоколы. Основные элементы алгоритма отражены в публикациях автора, а его комплексное представление раскрыто в диссертационной работе.</p>

		<p>невозможно.</p> <p>7.5 Доказано ли в статье?</p> <p>1) да; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.</p>	<p>По теме диссертационного исследования опубликовано достаточное количество научных работ, отражающих основные этапы и результаты выполненного исследования. В их числе – статьи в изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования МНВО РК, публикации в международном журнале, индексируемом в базе Web of Science (American Journal of Obstetrics &amp; Gynecology MFM), а также материалы международных научных форумов. Представленные публикации охватывают разработку и валидацию прогностической модели, результаты рандомизированного контролируемого исследования последовательного метода индукции родов, анализ субъективного восприятия пациенток, а также теоретическое обоснование выбранного направления исследования.</p> <p>Научный уровень публикаций соответствует современным требованиям доказательной медицины: работы выполнены с применением статистически обоснованных методов анализа, содержат четко сформулированные цели, методы, результаты и выводы. Наличие публикации в международном рецензируемом журнале высокого уровня дополнительно подтверждает научную состоятельность и актуальность полученных результатов.</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) да; 2) нет.</p> <p>8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных</p>	<p>Выбор методологии в диссертационной работе обоснован и подробно описан. Автор аргументированно применяет комплексный дизайн исследования, включающий ретроспективный анализ, проспективное рандомизированное контролируемое исследование, построение и валидацию прогностической модели, а также анкетирование пациенток. Представлены критерии включения и исключения, характеристика выборок, этапы статистической обработки и методы анализа данных. Описание методологического подхода является последовательным и соответствует современным требованиям доказательной медицины, что обеспечивает достоверность полученных результатов.</p> <p>Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований, включая ретроспективный анализ клинических данных, проспективное</p>

	<p>исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий:</p> <p>1) да. 2) нет.</p>	<p>рандомизированное контролируемое исследование, математическое моделирование и валидацию прогностической модели. Для обработки и интерпретации данных применялись современные статистические методы (расчет отношения шансов, доверительных интервалов, корреляционный анализ, ROC-анализ с определением AUC и др.) с использованием компьютерных программ статистического анализа. Примененные подходы соответствуют требованиям доказательной медицины и обеспечивают достоверность и воспроизводимость полученных результатов.</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. 2) нет.</p>	<p>Результаты диссертационной работы получены с применением современных методов клинических исследований, включая ретроспективный анализ, проспективное рандомизированное контролируемое исследование и математическое моделирование. Для обработки и интерпретации данных использованы современные статистические методы (расчет отношения шансов, доверительных интервалов, корреляционный анализ, ROC-анализ с определением AUC и др.) с применением компьютерных программ статистической обработки. Это обеспечивает объективность, достоверность и воспроизводимость полученных научных результатов.</p>
	<p>8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены</u> ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.</p>	<p>В диссертационной работе ключевые положения и теоретические обоснования подтверждены ссылками на современные отечественные и зарубежные источники, включая международные клинические рекомендации (ВОЗ, ACOG, RCOG), систематические обзоры, метаанализы и публикации в рецензируемых научных журналах. Литературный обзор отражает современное состояние проблемы индукции родов, содержит анализ актуальных данных и демонстрирует корректное использование научных источников, что подтверждает достоверность и обоснованность представленной информации.</p>
	<p>8.5 Использованные источники литературы <u>достаточны/не достаточны</u> для литературного обзора.</p>	<p>Литературный обзор диссертационной работы основан на значительном количестве современных отечественных и зарубежных публикаций, включая международные клинические рекомендации, систематические обзоры, метаанализы и статьи из рецензируемых научных журналов. Использованные источники охватывают основные</p>

			<p>направления проблемы индукции родов, методы прогнозирования ее исходов, сравнительную оценку различных подходов и вопросы пациент-ориентированной медицины. Объем и актуальность представленной литературы позволяют считать ее достаточной для полноценного научного анализа исследуемой темы.</p>
9	Принцип практической ценности	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:</p> <p>1) <u>да</u>; 2) нет.</p>	<p>Диссертационная работа обладает теоретической значимостью, поскольку систематизирует и углубляет современные представления об индукции родов в доношенном сроке беременности, формирует научно обоснованный подход к прогнозированию ее исходов и развивает концепцию риск-ориентированной стратификации пациенток.</p>
		<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) <u>да</u>; 2) нет.</p>	<p>Результаты диссертационного исследования имеют непосредственную прикладную направленность и могут быть использованы в реальной клинической практике без необходимости существенной дополнительной адаптации. Разработанные инструменты прогнозирования и оптимизации индукции родов позволяют повысить обоснованность клинических решений, индивидуализировать тактику ведения пациенток и потенциально снизить частоту экстренных оперативных вмешательств. Учитывая практическую ориентированность полученных данных и их соответствие современным клиническим требованиям, вероятность их широкого применения в системе родовспоможения является высокой.</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>Сформулированные в диссертации практические предложения обладают научной новизной и основаны на результатах собственных клинических исследований автора. К ним относятся внедрение прогностической модели оценки риска экстренного кесарева сечения, применение последовательного метода индукции родов, а также использование алгоритма персонализированного выбора тактики родовозбуждения. Данные рекомендации не дублируют существующие стандарты, а дополняют их на основе полученных доказательных результатов, что позволяет квалифицировать их как полностью новые для практического здравоохранения.</p>

10.	Качество написания и оформления	<p>Качество академического письма:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>высокое</u>;</li> <li>2) среднее;</li> <li>3) ниже среднего;</li> <li>4) низкое.</li> </ol>	<p>Диссертационная работа изложена в четкой научной манере, отличается логичной структурой, последовательностью представления материала и корректным использованием профессиональной терминологии. Формулировки обоснованы, выводы логически вытекают из результатов исследования, соблюдены требования к оформлению научных источников и академической добросовестности. Текст соответствует стандартам подготовки диссертаций на соискание степени доктора философии (PhD).</p>
11.	Замечания к диссертации	<p>В ходе рецензирования представляется целесообразным перспективы внешней валидации прогностической модели в других клинических центрах. Данное замечание носит уточняющий характер и не снижает научной и практической значимости диссертационного исследования.</p>	
12.	<p>Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи докторанта по теме исследования)</p>	<p>Публикации докторанта по теме диссертационного исследования выполнены на высоком научном уровне и отражают ключевые результаты проведенной работы. Статьи опубликованы в рецензируемых научных изданиях, включая журналы, индексируемые в международных базах данных Web of Science и Scopus, а также в изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. В опубликованных работах представлены результаты разработки и клинической валидации прогностической модели, направленной на оценку эффективности и безопасности методов индукции родов. Кроме того, отражены данные проведенного рандомизированного контролируемого исследования, посвященного изучению последовательного метода индукции родов, а также проведен анализ клинически значимых исходов для матери и новорожденного. Отдельное внимание уделено интерпретации полученных результатов и их сопоставлению с современными данными мировой научной литературы. Работы докторанта характеризуются использованием современной научной методологии, корректным применением методов биостатистического анализа и высоким уровнем доказательности полученных результатов. Представленные публикации отличаются логичностью изложения, научной аргументированностью и обоснованностью сделанных выводов, что в совокупности свидетельствует о высоком научном уровне публикационной активности докторанта и значимости полученных результатов для развития акушерско-гинекологической науки и клинической практики.</p>	
13.	Решение официального рецензента	<p>Диссертационная работа Султанмуратовой Дильфузы Дилмуратовны на тему «Оптимизация ведения индуцированных родов в доношенном сроке беременности», представленная на соискание степени доктора философии (PhD) по образовательной программе 8D10141 – «Медицина», является завершённым самостоятельным научным исследованием, выполненным на высоком научно-методическом уровне. Работа характеризуется актуальностью, научной новизной, достоверностью полученных результатов, теоретической и практической значимостью. В связи с изложенным ходатайствую перед Комитетом по обеспечению качества в</p>	

сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан о присуждении Султанмуратовой Дильфузе Дилмурадовне степени доктора философии (PhD).

Официальный рецензент:

д.м.н., профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии и детской гинекологии  
Ташкентского педиатрического медицинского института, Республика Узбекистан

Рузиева Нодира Хакимовна

Подпись профессора, д.м.н.  
Рузиевой Нодиры Хакимовны, заверяю

