

**Письменный отзыв официального рецензента
Курмановой Алмагуль Медеубаевны
на диссертационную работу Барманашевой Зауреш Ертискызы
на тему «Современная хирургическая тактика при лечении бесплодия в сочетании с миомой матки»,
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 (указать направление).</u></p> | <p>Диссертационная работа Барманашевой Зауреш Ертискызы соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан – «Науки о жизни и здоровье» и стратегическому направлению развития науки – внедрению инновационных технологий, интеграции науки и образования, и направлена на совершенствование хирургической тактики лечения бесплодия у женщин с миомой матки и улучшение репродуктивных исходов.</p> |
| 2. | Важность для науки | Работа <u>вносит</u> /не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо <u>раскрыта</u> /не раскрыта. | <p>Исследование вносит значимый вклад в развитие репродуктивной медицины, а именно в области развития инновационных технологий по восстановлению репродуктивной функции у пациенток с субмукозными миоматозными узлами больших размеров с применением модифицированного метода лапароскопической</p> |

| | | | |
|----|---------------------------------|---|---|
| | | | миомэктомии с временным клипированием маточных артерий. |
| 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>Автором самостоятельно сформулированы цель и задачи, разработан дизайн исследования, проведен анализ эпидемиологических и клинических данных, выполнена интерпретация результатов. Соискатель самостоятельно выполнял хирургические вмешательства, провел сравнительный анализ методов лечения, а также активно участвовал в разработке модифицированного метода лапароскопической миомэктомии с временным клипированием маточных артерий, алгоритмов диагностики и послеоперационного сопровождения субмукозных миом матки.</p> |
| 4. | Принцип единства внутреннего | <p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <p>1) <u>обоснована</u>;</p> <p>2) частично обоснована;</p> <p>3) не обоснована.</p> | <p>Актуальность темы обусловлена значительным вкладом субмукозных форм миомы матки в структуре бесплодия. Субмукозные миоматозные узлы больших размеров представляют особую клиническую проблему вследствие негативного влияния на имплантацию и течение беременности. Выбор оптимальной хирургической тактики при данной патологии остается дискуссионным, что определяет необходимость дальнейшего изучения и совершенствования подходов к лечению с целью сохранения репродуктивной функции.</p> |
| | | <p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <p>1) <u>отражает</u>;</p> <p>2) частично отражает;</p> | <p>Содержание диссертационной работы полностью соответствует заявленной теме и последовательно раскрывает проблему бесплодия при миоме матки. В работе представлены результаты клинической оценки</p> |

| | | | |
|----|-------------------------|---|---|
| | | 3) не отражает. | хирургического лечения, направленного на восстановление фертильности, алгоритм ведения пациенток и принципы послеоперационной реабилитации. |
| | | 4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют</u> ; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют. | Цель и задачи диссертационной работы соответствуют теме диссертации и направлены на последовательное решение основных этапов - анализ распространенности миомы матки, оценку методов лечения и их эффективности, с разработкой комплекса алгоритмов диагностики и ведения. |
| | | 4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) <u>полностью взаимосвязаны</u> ; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует. | Разделы диссертации логически взаимосвязаны, вытекают друга из друга и формируют целостное научное исследование. |
| | | 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 оценена эффективность нового предложенного модифицированного метода лапароскопической миомэктомии с временным клипированием маточных артерий, в сравнении с тремя известными решениями. Предложенный подход продемонстрировал снижение кровопотери, улучшение визуализации, что обеспечило высокий уровень хирургической безопасности, а также восстановление репродуктивной функции. |
| 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%). | Научные результаты диссертационной работы являются новыми и имеют значение для гинекологической хирургии. На «Способ хирургического лечения большой субмукозной миомы матки у женщин репродуктивного возраста» имеется патент на изобретение |

| | | | |
|----|---------------------------------|---|---|
| | | | <p>Республики Казахстан и на алгоритмы диагностики, действий, послойного ушивания раны на матке, послеоперационного ведения, профилактики рецидивов субмукозной миомы имеются свидетельства о внесении в Госреестр прав на объекты, охраняемые авторским правом.</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>Выводы диссертационной работы являются логическим обобщением полученных результатов и содержат данные по тенденциям распространенности, сравнительной эффективности органосохраняющих операций при субмукозной миоме матки.</p> |
| | | <p>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%).</p> | <p>Впервые разработана и внедрена методика лапароскопической миомэктомии с временным клипированием маточных артерий, повышающая безопасность вмешательства за счет снижения кровопотери. Получены акты внедрения технологических решений (алгоритмы) в клинику, предложена образовательная программа по малоинвазивным методам хирургического лечения миомы матки, основанная на результатах научно-исследовательской работы.</p> |
| 6. | Обоснованность основных выводов | <p>Все основные выводы <u>основаны</u>/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (куолитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).</p> | <p>Основные выводы диссертационной работы основаны на репрезентативном материале (n=1200) с использованием многофакторного регрессионного анализа с расчетом ОШ, ДИ; на сравнительном изучении клинической эффективности четырех хирургических органосохраняющих методик у 160 пациенток с субмукозной миомой матки с использованием адекватного дизайна исследования,</p> |

| | | | |
|----|---|--|--|
| | | | современных методов статистической обработки данных. |
| 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>1) <u>доказано</u>;</p> <p>2) скорее доказано;</p> <p>3) скорее не доказано;</p> <p>4) не доказано;</p> <p>5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да;</p> <p>2) <u>нет</u>;</p> <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>Положения, выносимые на защиту, убедительно доказаны результатами проведенного клинического исследования, основанного на анализе репрезентативного клинического материала, и подтверждены корректной статистической обработкой полученных данных.</p> <p>Положение о том, что усовершенствованная методика лапароскопической миомэктомии с временным клипированием маточных артерий в сочетании с этапным послеоперационным ведением демонстрирует преимущества, основано на получении статистически значимых различий по ряду показателей: значительно низкой интраоперационной кровопотери в 2,7-5,9-10 раз по сравнению с гистерорезекции, лапароскопии без клипирования и лапаротомии; отсутствии повторных вмешательств и сокращении длительности госпитализаций в 3 раза; статистически значимо коротких сроков наступления беременности в 2,3 по сравнению с лапаротомией.</p> <p>Разработанные алгоритмы диагностики, выбора метода хирургического лечения и послеоперационного ведения пациенток с субмукозной миомой матки способствуют стандартизации, персонализации оказания медицинской помощи и восстановлению репродуктивной функции.</p> <p>Положения не являются тривиальными и обладают научной новизной, обладают высокой</p> |

| | | | |
|----|---|---|---|
| | | <p>3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.</p> | <p>практической значимостью, отражая новый подход к хирургическому лечению бесплодия, и могут использоваться в образовательном процессе при подготовке, последипломном обучении и повышении квалификации молодых врачей акушеров-гинекологов, интернов, резидентов и специалистов хирургического профиля.</p> <p>Итоги диссертационного исследования представлены в 13 публикациях, в том числе 5 в журналах, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан, 1 патента на изобретение и 6 авторских свидетельств.</p> |
| 8. | <p>Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации</p> | <p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) <u>да</u>; 2) нет.</p> | <p>Выбор методологии соответствовал задачам исследования и включал несколько дизайнов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ретроспективное эпидемиологическое исследование, направленное на выявление распространенности и факторов риска миомы матки; - проспективное интервенционное исследование включало формирование групп с критериями включения и исключения, сравнительная оценка эффективности оперативных вмешательств; - поперечный социологический опрос врачей акушеров-гинекологов. <p>Использованные методы исследования адекватны поставленным задачам, соответствуют современным требованиям доказательной медицины и позволяют достоверно интерпретировать полученные результаты.</p> |

8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий:

- 1) да;
- 2) нет.

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):

- 1) да;
- 2) нет.

В работе использованы современные клинические, инструментальные и лабораторные методы исследования, соответствующие актуальным требованиям доказательной медицины, а также адекватные методы статистической обработки данных, включающие: бинарную логистическую регрессию с расчетом ОШ и ДИ; для сравнения количественных данных между четырьмя группами использовался однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA), сравнение показателей до и после операции внутри групп проводилось с использованием t-критерия Стьюдента или критерия Уилкоксона. Качественные переменные сравнивались с помощью критерия χ^2 Пирсона.

Примененный комплекс диагностических и аналитических методов позволил всесторонне оценить клинические, репродуктивные и послеоперационные исходы, провести достоверное сравнение исследуемых групп и сформулировать научно обоснованные выводы.

Теоретические выводы, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны результатами комплексного исследования, включавшего клинический, эпидемиологический и социологический компоненты. Результаты проведенного социологического опроса позволили выявить значимые медико-социальные характеристики исследуемой когорты, определить влияние заболевания и выбранной хирургической тактики на качество жизни и репродуктивные

| | | | |
|---|-------------------------------|--|--|
| | | | ожидания пациенток, что расширило доказательную базу исследования. На основании полученных данных разработаны алгоритм клинического ведения пациенток и образовательная программа для практикующих врачей. |
| | | 8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены</u> ссылками на актуальную и достоверную научную литературу. | Основные положения и обсуждение результатов подкреплены ссылками на современные отечественные и зарубежные источники, что соответствует требованиям доказательной медицины. |
| | | 8.5 Использованные источники литературы <u>достаточны/не достаточны</u> для литературного обзора. | Литературный обзор включает 158 современных научных источников, отражающих текущее состояние проблемы и позволяющих обосновать актуальность и новизну исследования. |
| 9 | Принцип ценности практической | 9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u> ; 2) нет. | Диссертационная работа расширяет современные представления о подходах к хирургическому лечению бесплодия у пациенток с миомой матки, в частности при наличии субмукозных миоматозных узлов больших размеров, и обосновывает применение комплексной хирургической тактики. |
| | | 9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) <u>да</u> ; 2) нет. | Результаты исследования имеют высокую практическую значимость, так как предложенная методика лапароскопической миомэктомии с временным клипированием маточных артерий и разработанные принципы послеоперационного ведения могут быть внедрены в клиническую практику гинекологических стационаров и центров репродуктивной медицины. |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| | | <p>9.3 Предложения для практики являются новыми:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%). | <p>Разработанные в диссертационном исследовании практические предложения основаны на оригинальных результатах комплексного клинического, эпидемиологического и социологического анализа, ранее не представленных в аналогичном системном виде в отечественной практике. Предложены новые подходы к выбору хирургической тактики у пациенток с бесплодием в сочетании с миомой матки, а также разработаны алгоритм клинического ведения и образовательная программа для врачей акушеров-гинекологов, обладающие научной новизной и практической значимостью.</p> |
| 10. | Качество написания и оформления | <p>Качество академического письма:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>высокое</u>; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое. | <p>Диссертационная работа изложена на высоком академическом уровне, отличается логичностью и последовательностью. Текст структурирован в соответствии с требованиями, терминология соответствует современному уровню медицинской науки. Оформление выполнено в установленном порядке.</p> |
| 11. | Замечания к диссертации | <p>В ходе рецензирования диссертационной работы возникли следующие вопросы уточняющего и дискуссионного характера:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Какие использовались информационные системы для изучения эпидемиологических данных в г. Алматы. 2) Одним из показателей эффективности предлагаемого метода хирургического лечения миомы матки указывается частота наступления беременности, проводилась ли оценка по показателю живорождений (live birth rate). 3) Планируется внесение изменений в Клинический протокол с включением разработанных алгоритмов диагностики, тактики лечения и послеоперационного сопровождения при миоме матки. | |
| 12. | Научный уровень статей докторанта по теме | <p>Научный уровень публикаций докторанта по теме исследования соответствует требованиям, предъявляемым к результатам PhD-исследований в области медицины. Основные результаты</p> | |

