

Письменный отзыв официального рецензента
Дюсупова Алмаса Ахметкалиевича
на диссертационную работу Аскерова Рамазана Ахмедовича на тему «Оптимизация хирургического лечения пациентов с вертельными переломами бедренной кости», 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	<p>1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам:</p> <p>1) диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) <u>государственного бюджета</u> (указать название и номер проекта или программы);</p> <p>2) диссертация выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы);</p> <p>3) диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</p>	<p>Докторская диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденной Высшей научно-технической комиссией при правительстве РК «Наука о жизни и здоровье».</p>
2.	Важность для науки	<p>Работа вносит/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта.</p>	<p>Данное исследование вносит существенный вклад в науку, оно посвящено важной проблеме в травматологии и ортопедии – оптимизации хирургического лечения пациентов с вертельными переломами бедренной кости. В исследовании показана эффективность разработанной методики лечения пациентов с использованием предложенного устройства для стабильно-</p>

			<p>функционального остеосинтеза переломов, усовершенствованного деротационного устройства для фиксации оперированной конечности, созданного алгоритма лечения и способа реабилитации пациентов в послеоперационном периоде. Диссертация раскрывает клиническую эффективность разработанной методики лечения и преимущества ее в улучшении качества жизни пациентов, снижении частоты неудовлетворительных результатов и количества осложнений.</p>
3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности: 1) высокий; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.</p>	<p>Соискатель принимал активное участие в разработке нового устройства для остеосинтеза переломов, деротационного устройства, создании алгоритма лечения и способа реабилитации пациентов, в проведении экспериментального обоснования остеосинтеза вертельного перелома бедренной кости новым устройством, во внедрении своих разработок в клиническую практику в отделения травматологии и ортопедии городской клинической больницы (ГКБ) №7, №4 г. Алматы. Автором лично выполнены обследования пациентов исследуемых</p>

			<p>групп, оперативное лечение, набор, обработка клинического материала, оформления статей, тезисов, подготовка докладов, патентного поиска и оформлении заявки на изобретение. Все полученные данные самостоятельно обработал на современном уровне, интерпретировал результаты, сформулировал выводы и разработал практические рекомендации.</p>
4.	Принцип единства внутреннего	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) обоснована; 2) частично обоснована; 3) не обоснована.</p>	<p>Проблема совершенствования методики лечения и ранней реабилитации пациентов с переломами вертельной области бедренной кости, направленных на улучшения результатов лечения и повышения качества жизни пациентов являются актуальным в настоящее время. Актуальность диссертационной работы вытекает из современных потребностей развития травматологии и ортопедии и обоснована на основе анализа текущего состояния проблемы хирургического лечения переломов данной локализации и соответствует приоритетным направлениям развития системы</p>

		здравоохранения Республики Казахстан.
	4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) отражает; 2) частично отражает; 3) не отражает.	Содержание диссертации в полном объеме отражает тему диссертации. Научные положения, полученные результаты и выводы соответствуют поставленным в диссертации целям и задачам. Диссертация представляет собой и всестороннее научное исследование, включающее все ключевые элементы, необходимые для полноценного раскрытия темы диссертации.
	4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) соответствуют; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют.	Цель и задачи диссертационной работы полностью соответствуют теме диссертации. Они ориентированы на решение заявленной научной проблемы и изложены ясно, четко и логично, и отражают последовательность научного поиска.
	4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) полностью взаимосвязаны; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.	Диссертационная работа логически структурирована. Разделы и положения диссертации, включающие обзор литературы, описание используемых материалов и методов исследования, результаты собственного исследования с последующим обсуждением и выводами логически

		<p>взаимосвязаны. Материал диссертации изложен лаконично и грамотно на русском языке, каждый раздел имеет четкую функциональную связь с другими частями работы.</p>
	<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) критический анализ есть; 2) анализ частичный; 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов; 4) анализ отсутствует. 	<p>Разработанная методика лечения пациентов при переломах вертельной области бедренной кости включает использования нового устройства для стабильно-функционального остеосинтеза переломов (патент на изобретение № 36069 от 27.01.2023 г.), усовершенствованного деротационного устройства для фиксации оперированной конечности (авторское право №61209 от 05.08.2025 г.), созданного алгоритма лечения (авторское право № 66053 от 05.01.2026 г.) и способа реабилитации пациентов в послеоперационном периоде (№ 61270 от 07.08.2025г.). Сравнительный анализ разработанной методики лечения пациентов с традиционным методом, используемых при лечении переломов вертельной области бедренной кости, и статистическая обработка полученных результатов были использованы для оценки и аргументирования преимуществ</p>

			разработанной автором методики.
5.	Принцип новизны	научной	<p>Научные результаты и сформулированные положения диссертационной работы являются новыми и вносят существенный вклад в развитие оперативной травматологии. Новизна исследования заключается в том, что:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработано новое устройство для стабильно-функционального остеосинтеза вертельных переломов бедренной кости (патент на изобретение № 36069 от 27.01.2023 г.); - впервые выполнено экспериментальное обоснование остеосинтеза вертельных переломов бедренной кости разработанным устройством; - усовершенствовано деротационное устройство для фиксации оперированной конечности (авторское право №61209 от 05.08.2025 г.); - создан алгоритм лечения (авторское право № 66053 от 05.01.2026 г.); - разработан способ реабилитации пациентов в послеоперационном периоде (№ 61270 от 07.08.2025г.).
			<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <p>1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>
			<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?</p> <p>1) полностью новые;</p>
			<p>Выводы, представленные в диссертации, являются полностью новыми. Они сформулированы на</p>

		<p>2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>основании достоверных клинических, рентгенологических, экспериментальных данных и подтверждены статистическим анализом. Совокупность клинических, рентгенологических и экспериментальных материалов составляет научную ценность диссертационной работы, обеспечивающая оценку эффективности разработанной методики лечения пациентов с использованием нового устройства для стабильно-функционального остеосинтеза переломов, усовершенствованного деротационного устройства для фиксации оперированной конечности, созданного алгоритма лечения и способа реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными: 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Автор в диссертационной работе использовал оригинальные технические и технологические решения, которые обеспечили достижение поставленной цели и выполнение задач исследования. Так, автором разработана методика лечения пациентов с использованием нового устройства для стабильно-</p>

			<p>функционального остеосинтеза переломов, усовершенствованного деротационного устройства для фиксации оперированной конечности, созданного алгоритма лечения и способа реабилитации пациентов в послеоперационном периоде. Разработанная методика была опробована в научном исследовании и внедрена в практическое здравоохранение. Новизна разработанных технических и технологических решениях подтверждается патентами на изобретения, авторскими свидетельствами и актами внедрения.</p>
6.	Обоснованность основных выводов	<p>Все основные выводы основаны/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (квалитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).</p>	<p>Основные выводы диссертационного исследования основаны на достоверных клинических, рентгенологических и экспериментальных данных и подтверждены корректным статистическим анализом. В диссертации обсуждаются результаты применения собственных исследований в сравнении с результатами традиционных методов лечения и данными современной литературы. Выполненный автором анализ и интерпретация полученных результатов клинического и экспериментального</p>

			исследования обеспечили высокую степень достоверности сформулированных научных положений.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:</p> <p>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.</p> <p>7.2 Является ли тривиальным? 1) да; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.</p> <p>7.3 Является ли новым? 1) да; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.</p> <p>7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) широкий; 4) в текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно.</p> <p>7.5 Доказано ли в статье? 1) да; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.</p>	<p>Разработанное устройство для стабильно-функционального остеосинтеза вертельных переломов бедренной кости обеспечивает стабильный остеосинтез и раннюю реабилитацию пациентов в послеоперационном периоде. Представленное положение доказано, оно не является тривиальным, и может быть внедрено в клиническую практику травматологии и ортопедии, его обоснованность подтверждена в публикациях.</p> <p>На эксперименте доказана высокая регенеративная способность костной ткани у животных опытной группы, статистически значимое повышение количества остеобластов, остеокластов и остеоцитов на 14-е и 21-е сутки наблюдения ($p < 0,001$), являющееся результатом формирования вторичной стабильности, улучшения микрогемоциркуляции и трофики тканей в зоне перелома.</p> <p>Представленное положение доказано, оно не является тривиальным,</p>

			<p>и может быть внедрено в клиническую практику травматологии и ортопедии, его обоснованность подтверждена в публикациях.</p> <p>Усовершенствование метода фиксации оперированной конечности и способа реабилитации пациентов в послеоперационном периоде обеспечивает раннее восстановление движений в тазобедренном суставе, предотвращение развития посттравматических контрактур в суставах нижней конечности.</p> <p>Представленное положение доказано, оно не является тривиальным, и может быть внедрено в клиническую практику травматологии и ортопедии, его обоснованность подтверждена в публикациях.</p> <p>Использование разработанного алгоритма лечения пациентов с ВПБК улучшает результаты лечения и качество жизни пациентов, снижает частоту неудовлетворительных результатов и количество осложнений (17,5% против 3,3%, $\chi^2=5,99$, $p < 0,05$) у пациентов основной группы по сравнению с контрольной группой. Представленное положение доказано, оно</p>
--	--	--	---

			не является тривиальным, и может быть внедрено в клиническую практику травматологии и ортопедии, его обоснованность подтверждена в публикациях.
8.	Принцип достоверности. Достоверность источников предоставляемой информации	и	<p>Диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне и с точки зрения доказательной медицины. Все публикации написаны докторантом лично под руководством научного руководителя. Докторант самостоятельно занимался обзором литературных источников, подбором пациентов для исследования, выполнял операции, лично участвовал в процессе лечения, ведения и сбора материала для клинического анализа. Докторант лично обрабатывал статистические данные и анализировал результаты исследования, самостоятельно оформлял заявку для получения авторских свидетельств и патентов на изобретение.</p> <p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) да; 2) нет.</p> <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.</p>
			Статистическая обработка данных проводилась с использованием программной среды R Studio (R Core Team, 2024). Все данные были внесены в электронную базу MS Excel и

			<p>импортированы в R для анализа. Категориальные переменные, такие как группа исследования, пол, возрастные категории, вид травмы, тип перелома, вид металлоконструкции, исход и наличие осложнений, преобразовывались в факторные переменные для последующего анализа. Для описательной статистики рассчитывались абсолютные частоты и относительные показатели по группам. Для количественных категориальных переменных с упорядоченными категориями (например, койко-день, время операции) также строились таблицы распределения.</p> <p>Сравнение категориальных переменных между группами проводилось с использованием критерия χ^2 Пирсона. При малых ожидаемых частотах применялся точный критерий Фишера, что позволяло корректно оценивать статистическую значимость даже при редких событиях.</p> <p>Для оценки силы связи между категориальными переменными использовался коэффициент V Крамера,</p>
--	--	--	---

			<p>который варьируется от 0 (отсутствие связи) до 1 (полная связь).</p> <p>Для анализа влияния группы и других факторов на вероятность развития осложнений применялась логистическая регрессия. Были построены как простые модели с одной независимой переменной (группа), так и многофакторные модели с учетом возраста, пола, типа перелома и длительности койко-дня. Все статистические тесты и визуализация данных выполнялись с использованием пакетов stats, logistf, gtsummary, dplyr, tidyr и ggplot2.</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>Выводы и основные положения диссертации обоснованы и подтверждены клиническими и экспериментальными данными. Исследование проводилось на двух группах исследуемых пациентов в сравнительном аспекте. Данное исследование может быть использовано в преподавании травматологии и ортопедии в медицинских вузах и будет полезна практикующим травматологам.</p>
		<p>8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.</p>	<p>Каждое научное утверждение подкреплено ссылкой на авторитетное печатное издание и соответствует</p>

			принципам доказательной медицины .
		8.5 Используемые источники литературы достаточны/не достаточны для литературного обзора.	Автором выполнен анализ современной отечественной и международной научной литературы по травматологии и ортопедии. Общее количество использованных источников 202, из них на английском языке 161, на русском языке 41 источник.
9	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) да; 2) нет.	Диссертационная работа имеет теоретическое значение в развитии травматологии и ортопедии, дополняя современные знания по лечению и реабилитации пациентов с переломами вертельной области бедренной кости. Результаты работы могут быть использованы в образовательном процессе в виде лекций, семинаров в практической травматологии и ортопедии, что подтверждается актами внедрения в ГКБ №7 и №4 г. Алматы.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) да; 2) нет.	Диссертационная работа имеет практическое значение, поскольку разработана методика лечения пациентов с использованием предложенного устройства для стабильно-функционального остеосинтеза переломов.

		<p>усовершенствованного деротационного устройства для фиксации оперированной конечности, созданного алгоритма лечения и способа реабилитации пациентов в послеоперационном периоде успешно внедрены и активно применяются в клинической практике, которые подтверждены актами внедрения (приведены в диссертации).</p>	
		<p>9.3 Предложения для практики являются новыми: 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Предложенные соискателем рекомендации для практического здравоохранения являются новыми, инновационными, легкодоступными и применимыми в отделениях травматологии и ортопедии различных медицинских учреждений. Разработанная методика лечения переломов вертельной области бедренной кости позволяет ускорить сроки восстановления, сократить срок пребывания пациентов в стационаре, снизить частоту послеоперационных осложнений и повысить удовлетворенность пациентов.</p>
10.	<p>Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма: 1) высокое; 2) среднее;</p>	<p>Диссертация представляет собой законченную научную</p>

		<p>3) ниже среднего; 4) низкое.</p>	<p>работу, содержащую новое решение научной проблемы, имеющее важное значение для совершенствования методики лечения пациентов с вертельными переломами бедренной кости. Работа соискателя изложена на высоком академическом уровне и соответствует требованиям для получения степени PhD по специальности 8D10141 «Медицина». Актуальность, научная новизна, практическая значимость, полнота изложения и выводов вполне обоснованы, в связи с чем работа заслуживает присуждения исследуемой степени, и рекомендуется для защиты.</p>
11.	Замечания диссертации	<p>1) Какие осложнения были наиболее частыми в обеих группах и с чем вы их связываете? 2) Планируется ли серийное производство вашего разработанного устройства для остеосинтеза ВПБК и его коммерциализация? 3) Чем обусловлена актуальность вашего исследования? 4) При практически одинаковых технических характеристиках PFN и вашего разработанного устройства чем вы обосновываете более лучшие результаты лечения ВПБК?</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</p>	<p>Публикации соискателя по теме диссертационной работы отличаются высоким научным уровнем. Они опубликованы в рецензируемых журналах, индексируемых в международных базах данных, а также в изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества. Статьи соответствуют современным методологическим и этическим требованиям, подтверждая качество проведенной работы.</p>	

	докторанта по теме исследования)	
13.	Решение официального рецензента	<p>Диссертационная работа Аскерова Рамазана Ахмедовича на тему «Оптимизация хирургического лечения пациентов с вертельными переломами бедренной кости» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание степени доктора философии (PhD) по ОП 8D10141 Медицина</p> <p>В связи с изложенным ходатайствую перед Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан о присуждении Аскерова Рамазана Ахмедовича степени доктора философии (PhD) по ОП 8D10141 - «Медицина».</p>

Официальный рецензент:

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой неотложной медицины имени д.м.н., профессора, член-корреспондента НАЕН РК А.З. Дюсупова, НАО «Медицинский университет Семей»
 Дюсупов Алмас Ахметкалиевич



Подпись профессора, д.м.н.
 Дюсупова Алмаса Ахметкалиевича, заверяю

