

**Письменный отзыв официального рецензента на диссертационную работу на соискание степени доктора
философии (PhD)**

**Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича на тему «Совершенствование профилактики поздних послеоперационных
осложнений у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы»
по специальности 6D110100 - Медицина**

№ п/п	Критерии	Соответствие критериям (подчеркнуть один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента
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</u> <u>приоритетному направлению развития</u> <u>науки, утвержденному Высшей научно-</u> <u>технической комиссией при Правительстве</u>	Согласно списку приоритетных направлений развития науки, утвержденному Высшей научно- технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан, к ним относят исследования в сфере здравоохранения, объединяемые под общим названием «Наука о жизни и здоровье».

		<u>Республики Казахстан (указать направление).</u>	
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит/не вносит</u> существенный вклад в науку, а ее важность <u>хорошо раскрыта/не раскрыта</u> .	Работа вносит существенный вклад в науку и важность ее хорошо раскрыта. Диссертация Кайрамбаева Е.М. отражает результаты поперечного эпидемиологического исследования факторов риска развития поздних осложнений после открытого и трансуретрального удаления доброкачественной гиперплазии простаты. Кроме того, работа включает клиническое изучение послеоперационных внутривульварных ирригаций 5-фторурацилом в сравнении к стандартному ведению пациентов в отношении эффективности профилактики указанных осложнений.
3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) <u>высокий</u> ; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Автором проведены определение цели, задач, разработка протокола исследования, сбор первичных сведений, создание электронной базы данных, статистический анализ полученных материалов, описание результатов исследования, формулирование

			основных положений, выводов и заключения диссертации. Также автор активно участвовал в написании и подаче научных публикаций по исследуемой теме как в журналах, одобренных КОКШНО МНВО РК, так и зарубежных изданиях, а также подготовке презентаций для выступления на международных конференциях.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>обоснована</u>; 2) частично обоснована; 3) не обоснована.	Доброкачественная гиперплазия простаты является важнейшим социально-значимым заболеванием, встречающимся у 50% мужчин среднего и пожилого возрастов и у 90% старше 80 лет. Открытые и трансуретральные способы удаления аденомы предстательной железы относят к наиболее эффективным методам борьбы с указанным заболеванием. Актуальность исследования обусловлена важностью своевременного выявления предикторов часто встречаемых поздних обструктивных осложнений оперативного лечения доброкачественной гиперплазии простаты и разработки инновационной профилактики их развития.

	4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u>; 2) частично отражает; 3) не отражает.	Содержание диссертации отражает полностью тему, цель и поставленные автором задачи, которые направлены на получение конкретных результатов.
	4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют</u>; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют.	Цель и задачи соответствуют теме диссертации.
	4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) <u>полностью взаимосвязаны</u>; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.	Все разделы диссертационной работы взаимосвязаны и подчинены единой цели.
	4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) <u>аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями</u>: 1) <u>критический анализ есть</u>; 2) анализ частичный;	Критический анализ присутствует.

		3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов; 4) анализ отсутствует.	
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%).	Полностью новые.
		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%).	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%);	Разработанный метод профилактики поздних обструктивных осложнений после удаления доброкачественной гиперплазии простаты с применением послеоперационных ирригаций 5-фторурацилом через модифицированный

		3) не новые (новыми являются менее 25%).	трехходовый мочевого катетер является новым и обоснованным.
6.	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы <u>основаны</u> /не основаны на весомах с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (куолитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	<u>Вывод 1.</u> Основан на данных поперечного эпидемиологического исследования факторов риска стриктуры уретры и склероза шейки мочевого пузыря. Отмечено, что к ним относят экстренный тип госпитализации, наличие инфекционного воспаления нижних мочевых путей до операции и наличие остаточной мочи на <u>Вывод 2.</u> Основан на разработке и клиническом внедрении способа профилактики обструктивных послеоперационных осложнений в виде ирригации мочевого пузыря и уретры раствором 5-фторурацила через модифицированный трехходовый катетер. <u>Вывод 3.</u> Основан на проспективном наблюдении за пациентами в течение 0,5 лет после операции. Установлено более достоверное повышение объемной

			скорости потока мочи и объема остаточной мочи, а так же значительно более низкая частота возникновения стриктур уретры у пациентов, подвергшихся профилактическим трансуретральным введениям 5-фторурацила в сравнении с больными, не получавшими ирригаций. <u>Вывод 4.</u> Основан на данных эпидемиологического и клинического проспективного исследований, определивших наиболее значимые предикторы развития поздних обструктивных осложнений после удаления доброкачественной гиперплазии простаты. В результате разработан действенный алгоритм ведения пациентов данной категории.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности: 7.1 Доказано ли положение? 1) <u>доказано</u>; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано;	Положения диссертационного работы доказаны проведенными исследованиями. <u>Положение 1.</u> Доказано в статье, опубликованной в республиканском рецензируемом журнале, одобренном КОКШВО МНВО. <u>Положения 2, 3 и 4.</u> Доказаны в статье, индексируемой в БД Scopus уровня Q3,

	4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно. 7.2 Является ли тривиальным? 1) да; 2) <u>нет</u>; 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно. 7.3 Является ли новым? 1) <u>да</u>; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно. 7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) <u>широкий</u>; 4) в текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно. 7.5 Доказано ли в статье? 1) <u>да</u>; 2) нет;	опубликовано в тезисах международной конференции. Получен патент на полезную модель и 2 авторских свидетельства.
--	--	---

		3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.	
8.	Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) <u>да</u> ; 2) нет.	Выбор методологии обоснован. В диссертационном исследовании применялись оценка жалоб и анамнеза, методы анкетирования (Международная система суммарной оценки заболеваний предстательной железы/качества жизни – IPSS/QoL и Международный индекс эректильной функции - МИЭФ-5), лабораторные исследования (общий анализ крови, анализ крови на простатоспецифический антиген, общий анализ мочи, посев мочи), трансабдоминальное ультразвуковое исследование простаты с определением остаточной мочи, урофлоуметрия.
		8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий:	Статистический анализ проведен с помощью программы SPSS 20.0. Применены корректные статистические методы обработки данных, которые достоверно доказывают полученные

		1) <u>да</u>; 2) нет.	результаты и обоснованно применены в выводах.
		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) <u>да</u>; 2) нет.	Теоретические выводы, взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены эпидемиологическим и клиническим исследованиями.
		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 Используемые источники литературы <u>достаточны</u>/не достаточны для литературного обзора.	Достаточны. Для литературного обзора использовано более 175 литературных источников, при этом около 60% представлены публикациями последних 10 лет.

9	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u>; 2) нет.	Да. Диссертационное исследование доказывает влияние локальной антипролиферативной терапии 5-фторурацилом на отдаленные обструктивные осложнения после удаления доброкачественной гиперплазии, что открывает новые перспективы в изучении рубцовых заболеваний уретры и их профилактики.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) <u>да</u>; 2) нет.	Да. Разработанный алгоритм ведения пациентов с высоким риском отдаленных обструктивных осложнений после открытой и трансуретральной аденомэктомии является полностью воспроизводимым и внедрен в клиническую практику в «Больнице скорой медицинской помощи» УЗ области Абай и «Почечном центре» города Семей.
		9.3 Предложения для практики являются новыми: 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%);	Предложенный автором метод профилактики осложнений после открытого и трансуретрального удаления доброкачественной гиперплазии простаты,

		3) не новые (новыми являются менее 25%).	а так же алгоритм ведения пациентов данной категории являются новыми.
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма: 1) <u>высокое</u>; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	Качество академического письма диссертационной работы высокое. Диссертация написана в традиционном стиле: включает введение, обзор литературных данных, описание материалов и методов исследования, анализ собственных исследований (из 1 главы), заключение, выводы, практические рекомендации и список использованных источников. Автор правильно выражает и обосновывает мысли, достаточно убедительно излагает научный текст, приводит результаты собственного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации не имеется.
11.	Замечания к диссертации	На 5 странице диссертации в списке дефиниций дано неполное определение эректильной дисфункции (упущена характеристика невозможности достижения эрекции). Начиная с 11 страницы работы приводится неправильная транскрипция фамилии автора баллонного катетера Фоли (в тексте диссертации Фолея), исходя из ее английского произношения.	

		На 73 странице сделано заключение о том, что ассоциированные с удалением доброкачественной гиперплазии простаты расстройства эрекции связаны с повреждением нервов тазового сплетения. Изучение генеза указанных расстройств не входило в задачи проведенного исследования и подобные заключения следует признать избыточными. С другой стороны, при необходимости, патогенез влияния аденомэктомии на эректильную функцию может быть объяснен при включении в литературный обзор, к примеру, ссылок на диссертации Е.А. Ефремова «Эректильная дисфункция у пациентов, перенесших трансуретральные эндоскопические оперативные вмешательства на предстательной железе по поводу доброкачественной гиперплазии» (2006) и/или Н.Д. Ахвледиани «Эректильная дисфункция после трансуретральных операций по поводу гиперплазии простаты: диагностика, профилактика и лечение» (2006). Сделанные замечания не носят принципиальный характер и не влияют на общую положительную оценку рецензируемой работы.
12.	Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи	Научный уровень опубликованных статей докторанта следует признать высоким, так как они качественно отражают разработку инновационного метода профилактики тяжелых отдаленных осложнений открытой и трансуретральной аденомэктомии, а так же алгоритм ведения пациентов данной категории. Всего по теме диссертации представлено – 5 статей, 4 из которых в республиканских рецензируемых журналах, одобренных КОКШВО МНВО РК и 1 работа в индексируемом в БД Scopus и Web of Science.

	докторанта по теме исследования)	
13.	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)	Содержание диссертации соответствует требованиям «Правил присуждения ученых степеней» предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10100 - «Медицина», ходатайствую за соискателя Кайрамбаева Ербола Мейрамбековича для присуждения ему искомой степени.

**И.о. профессора кафедры хирургических болезней
Некоммерческого акционерного общества
"Карагандинский медицинский университет",
д.м.н., PhD**



Н.Д. Ахвледиани

