

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»	044/23(1) стр. 1 из 27
Стенограмма	

СТЕНОГРАММА

Заседание диссертационного совета при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» (ЮКМА) для получения степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 «Медицина» Туктиевой Назым Ануарбековны на тему: «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей»

ПРОТОКОЛ № 2

г. Шымкент

«11» марта 2026г.

На заседании диссертационного совета приняли участие 7 членов диссертационного совета из 7, в том числе количество докторов наук в рассматриваемой области диссертации – 2, количество кандидатов наук – 2, количество PhD – 3.

НА ПОВЕСТКЕ ДНЯ:

Защита диссертации Туктиевой Назым Ануарбековны на тему: «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей».

Председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Заместитель председателя диссертационного совета – Аукенов Нурлан Ерденьевич - к.м.н. профессор проректор по научному и стратегическому развитию «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Член диссертационного совета - Кулбаева Салтанат Налибековна, PhD, профессор, заведующая кафедрой «Акушерство и гинекологии», «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - PhD, ассоциированный профессор, заведующий кафедрой «Педиатрия-1» АО «ЮКМА», г. Шымкент, Казахстан.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 2 из 27

Председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор:

Саламатсыздар ма құрметті әріптестер! Добрый день, глубокоуважаемые коллеги! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета! В зале заседания диссертационного совета на базе Южно-Казахстанской медицинской академии присутствуют **постоянные члены диссертационного совета по специальности 6D110100 – «Медицина»:**

Председатель диссертационного совета – Абуова Гульжан Наркеновна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Заместитель председателя диссертационного совета – Аукенов Нурлан Ерденьевич - к.м.н. профессор проректор по научному и стратегическому развитию «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Член диссертационного совета - Кулбаева Салтанат Налибековна, PhD, профессор, заведующая кафедрой «Акушерство и гинекологии», «ЮКМА», (г. Шымкент, Казахстан).

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович - PhD, ассоциированный профессор, заведующий кафедрой «Педиатрия-1» АО «ЮКМА», г. Шымкент, Казахстан.

Временными членами диссертационного совета по данной защите Приказом ректора назначены:

Тепленький Михаил Павлович – доктор медицинских наук, заведующий отделением №11 Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова», врач ортопед-травматолог высшей квалификационной категории (г. Курган, Российская Федерация);

Бахтияр Хаберал – доктор философии (PhD), ассоциированный профессор кафедры ортопедии и травматологии Медицинского факультета Университета Башкент (Başkent University), врач отделения ортопедии и травматологии больницы Başkent Ankara Hospital (г. Анкара, Турция);

Бахтияр Хаберал сегодня участвует в формате онлайн.

Надиров Нурбек – доктор философии (PhD), врач травматолог-ортопед (детский и взрослый), спинальный хирург (вертебролог), высшая

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»	044/23(1)
Стенограмма	стр. 3 из 27

квалификационная категории, КФ «УМС» Национальный научный центр материнства и детства (г. Астана, Казахстан).

Из 7 членов Диссертационного совета на сегодняшнем заседании присутствуют 7 человек. Таким образом, необходимый кворум для проведения ДС имеется.

Кроме того, на заседании диссертационного совета присутствуют

Научные консультанты:

Жунусов Ерсин Турсынханович - д.м.н., профессор, генеральный директор ТОО «Международный научный центр травматологии и ортопедии», (г. Алматы, Казахстан);

Досанов Болатбек Алибекович - к.м.н., ассоциированный профессор кафедры детской хирургии НАО «Медицинский университет Астана» (г. Астана, Казахстан).

Соколовский Олег Анатольевич - д.м.н., профессор, заведующий лабораторией травматологии и ортопедии детского и подросткового возраста РНПЦ травматологии и ортопедии (г. Минск, Беларусь).

Олег Анатольевич сегодня присутствует в онлайн режиме.

Официальные рецензенты:

Кенис Владимир Маркович - д.м.н, профессор, заместитель директора по инновационному развитию и работе с регионами Федерального государственного бюджетного учреждения «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера», руководитель отделения патологии стопы, нейроортопедии, системных заболеваний (г. Санкт-Петербург, Российская Федерация)

Владимир Маркович сегодня присутствует в онлайн режиме.

Карабекова Роза Агабековна – к.м.н., ассоциированный профессор «Научно-образовательного центра хирургии имени профессора Цоя Г.В.», НАО «Медицинский университет Астана», детский хирург, детский травматолог-ортопед (г. Астана, Казахстан).

Разрешите заседание диссертационного совета по специальности 6D110100 «Медицина» при Южно Казахстанской медицинской академии считать открытым.

На повестке дня защита диссертации на соискание степени доктора философии PhD Туктиевой Назым Ануарбековны на тему: «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей».

Диссертация выполнена на базе кафедры травматологии и детской хирургии Университетского госпиталя НАО «Медицинский университет Семей». Диссертационная работа защищается впервые.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 4 из 27

Для ознакомления с документами аттестационного дела слово предоставляется ученому секретарю диссертационного совета Кемельбекову Канатжану Сауханбековичу.

Ученый секретарь диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

Глубокоуважаемый председатель, члены Диссертационного совета, официальные рецензенты, коллеги и гости участвующие в данном Диссертационным Совете (оффлайн и онлайн формате)!

В личном деле докторанта Туктиевой Назым Ануарбековны имеются все необходимые документы в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан.

Все документы были сданы в положенные сроки, разрешите огласить характеристику:

Туктиевой Назым Ануарбековна закончила бакалавриат по специальности «Педиатрия» Государственного медицинского университета города Семей в 2011 году, интернатуру по специальности «Детский хирург» в 2013 году.

С 2013 по 2015 гг. прошла обучение в магистратуре по специальности «Медицина». Общий трудовой стаж составляет 12 лет. С 2015 по 2018 годы работала ассистентом на кафедре детской хирургии Государственного медицинского университета г. Семей

2019 году прошла переподготовку по специальности «Травматология и ортопедия (комбустиология)» в том числе детскую.

С 2018 по 2021 гг. обучалась в докторантуре по специальности 6D110100 – «Медицина», в НАО «Медицинский университет Семей». С 2021-го года и по настоящее время является ассистентом кафедры травматологии и детской хирургии НАО «МУС».

2025 году 30.05. на заседании Ученого Совета прошла утверждение научного обоснования диссертационного исследования на тему «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве – Пертеса у детей» протоколом № 11.

За время обучения в докторантуре Туктиева Назым Ануарбековна освоила программу в объеме государственных общеобязательных стандартов послевузовского образования, проведена научно-исследовательская работа на тему «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей».

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ в том числе, 1 статья в журнале «Georgian Medical News» с индексацией в базе Scopus с процентилем 38 на момент защиты (Cite Score 0.8); 1 статья в журнале Clinica

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма	044/23(1) стр. 5 из 27

terapeutica (Scopus – 60 процентиль, WoS – квартиль - Q2), 3 статьи в журналах рекомендуемым Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования МНВО РК, 1 статья в материалах Международной научной конференции, 1 тезиса в материалах Международных конференций. Индекс Хирша-2.

Диссертантом оформлены 2 акта внедрения в клинические базы в отделении ортопедии и реабилитации ГКП на ПХВ «Многопрофильная Городская Детская Больница №2», г. Астана, в центре диагностики и лечения редкой костной патологии ТОО «Многопрофильная клиника Аланда» г. Астана, получен 1 патент на полезную модель, получены 1 авторское свидетельство.

За период обучения в докторантуре, соискатель приобрела большой опыт во многих сферах научной деятельности. Так докторант прошла курсы повышения квалификации, курсы, семинар и другие; принимала участие в конференции.

За время обучения докторантом была пройдена научная стажировка в НИИТО г. Астана, под руководством к.м.н., асс. профессора Жанаспаева Галия Амангазыевной.

В личном деле докторанта имеются отзывы отечественных и зарубежных консультантов, положительное заключение ЛЭК, положительное заключение расширенного научного заседания, в котором диссертация рекомендована к публичной защите и другие необходимые документы. В национальном центре научно-технической экспертизы был проведен сравнительный-сопоставительный анализ диссертации, в результате анализа совпадений не обнаружено.

Таким образом, в личном деле Туктиевой Назым Ануарбековны имеются все необходимые документы, в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан.

Благодарю за внимание!

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо Канатжан Сауханбекович! Глубокоуважаемые члены диссертационного совета, уважаемые временные члены, рецензенты! Будут ли вопросы по личному делу соискателя? Если вопросов нет, то мы приступаем к защите. Для изложения основных положений диссертации слово предоставляется Туктиевой Назым Ануарбековне. У Вас 20 минут».

Доклад диссертанта прилагается.

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо Назым Ануарбековна, уважаемые члены диссертационного совета какие будут вопросы к соискателю? Пожалуйста!»

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 6 из 27

Вопросы постоянных и временных членов диссовета, пожалуйста». Да Канатжан Сауханбекович, вы начинаете, пожалуйста.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: Пожалуйста, Канатжан Сауханбекович?

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«Спасибо! У Вас очень хорошее и интересное исследование, уважаемый диссертант Назым Ануарбековна у меня такие вопросы: 1. Какие методы статистического исследования Вы применяли для Вашей выборки? 2. По вашему дизайну на третьем этапе набрано 36 пациентов, 15 пациентов в основной группе, 21 пациентов в контрольной группе. Данное количество было достаточным чтобы результаты были достоверными?».

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна: «Спасибо уважаемый Канатжан Сауханбекович за вопросы, разрешите ответить».

1. Для статистической обработки материалов применяли методы непараметрической статистики. Для межгруппового сравнения количественных показателей использовали непараметрический критерий Манна-Уитни. Для сравнения качественных признаков между группами применяли критерий χ^2 Пирсона. При наличии ожидаемых частот менее пяти хотя бы в одной ячейке использовали точный критерий Фишера. Для оценки динамики количественных показателей в пределах одной группы до и после лечения применяли непараметрический критерий Вилкоксона внутри одной группы.

2. На третьем этапе да мы набирали основную и контрольную группы, у нас был расчет по малым выборкам, по причине заболелание считается орфанным, редким. Распределение было осуществлено следующим методом, мы представляли родителям или законным опекунам информированное согласие, где мы объясняли какие методы лечения существуют, также цель нашего метода лечения и риски. После родители принимали решение. Кто согласился на лечение разработанным методом, те включались в основную группу, кто отказывался те в группу сравнения. По правилам научной методологии допускается быть группе сравнения по количеству быть больше. Для достоверности результатов мы использовали точный критерий Фишера.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Вы удовлетворены ответом, Канатжан Сауханбекович?»

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович: «да, спасибо».

Временный член диссертационного совета Нурбек Надирович: «У меня несколько вопросов: 1. Ваш личный вклад, вы сами оперировали пациентов? 2. Вы только на второй стадий проводили операцию, а остальные

ONTUSTIK QAZAOSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»	Стенограмма	044/23(1) стр. 7 из 27

стадий третий, четвертый? 3. Операция технический сложная для выполнения, можно ли его применить в районных условиях? 5. Почему выбраны для оценки эффективности результатов две шкалы, Цыкунова и Harrisа? 6. Какие классификации Вы использовали в исследовании?».

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна: «Спасибо уважаемый Нурбек Надирович, благодарю вас за вопрос, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. По первому вопросу, если пройти по нашим задачам, в начале мною было сделан литературный поиск, обзор. По первой задаче была проведена работа с архивными материалами, забивание данных в базу, после статистическая обработка данных и оформление статей для рецензируемых журналов. По второй задаче была проведена разработка дистракционной системы, проводила патентный поиск, оформила патент, подача патента, проходила формальную и основные этапы экспертизы. После проводила разработку алгоритма ранней реабилитации. Мною были обследованы пациенты основной группы и ассистенция во время операции. А также участвовала в конференциях республиканского уровня с международным участием.

2. Разработанный метод мы применяли на второй и третьих стадиях, на первой, четвертой и пятой стадий мы не применяли.

3. В районных центрах да мы считаем что можно его применить при лечении данного заболевания так как все основные необходимые материалы такие как аппарат внешней фиксации системы Илизарова имеются практически во всех отделениях травматологии и ортопедии.

4. Шкала Цыкунова с позиции объективного ортопедического статуса, его заполняет врач, является клинической врачебной шкалой, он оценивает: объем движений, симптом Тренделенбурга, наличие хромоты, болевой синдром, наличие или отсутствие гипотрофии мышц. А шкала m. Harris Hip Score оценивает с позиции субъективного функционального восприятия пациента, его заполняли родители, он оценивает: боль, функциональную активность, дистанцию ходьбы, необходимость опоры, бытовую активность (одевает ли пациент самостоятельно ности, может ли самостоятельно садится в унитаз и тд). Он отражает качество жизни.

6. Для включения пациентов в исследование использовались общепринятые классификации болезни Легг–Кальве–Пертеса. Стадийность патологического процесса определялась по классификации Аксхаузена, позволяющей оценить фазу течения заболевания. Для прогнозирования исходов заболевания и определения степени поражения эпифиза головки бедренной кости применялись прогностические классификации Catterall и использовалась классификация Salter–Thompson, основанная на рентгенологических признаках субхондрального перелома, что позволило уточнить степень

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма	044/23(1) стр. 8 из 27	

вовлечения эпифиза. Использование данных классификаций обеспечивало объективную оценку стадии и тяжести заболевания и позволяло корректно формировать исследуемые группы пациентов.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Нурбек Надирович, Вы удовлетворены ответом?».

Временный член диссертационного совета Нурбек Надирович: «Да, удовлетворен ответом. Спасибо».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: Пожалуйста, Михаил Павлович!

Временный член диссертационного совета Тепленький Михаил Павлович:

«Уважаемая Назым Ануарбековна, благодарю за сообщение. 1. Каким образом вы в процессе лечения осуществлялся режим distraction или decompression, с чем регламентировали степень этой decompression? 2. Чем отличается и какие преимущества имеет по сравнению с уже существующими и известными аналогами типа ортофикс и Илизарова ? 3. Какие были у Вас осложнения?»

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна: «Спасибо уважаемый Михаил Павлович, благодарю вас за вопрос, разрешите ответить на Ваш вопрос:

1. Техника выполнения обеспечивается тем, что сама distractionная система состоит из наружного основного блока, на проксимальной части имеется стержень с правосторонней резьбой, на дистальной части стержень с левосторонней резьбой, один полуоборот основного блока создает distraction на 1 мм. Первую distraction мы выполнили интраоперационно на 1 мм, после блокировали промежуточное положение. Послеоперации была выжидательная тактика, после прохождения послеоперационного болевого синдрома, мы продолжали distraction после третьих суток, ежедневно проводилась distraction до коррекции линии Шентона с использованием контрольного рентгенологического обследования. После достижения запланированной величины все элементы стержня блокируются до снятия аппарата.

2. Да по миру имеет два аналога. Первый аналог это стержневой или спицевой АВФ, сроки пребывания пациента в аппарате от 3 до 4 месяцев. Второй аналог это монологатеральный артромот, он с шарнирным механизмом, сроки пребывания пациента от 6-до 7 месяцев. Преимущества это управляемая дозируемая разгрузка тазобедренного сустава, улучшение условий для ремоделирования головки бедренной кости, минимальная инвазивность. Недостатки в том что пациенту требуется систематический контроль ортопеда,

еженедельные контрольные рентгенографии, на 7 день, на 14 день, на 21 день и перед демонтажа дистракционной системы аппарата внешней фиксации.

3. Да у нас были осложнения в виде воспалительных процессов около стержневых мягких тканей, которые мы купировали консервативными методами лечения, причин для остановки лечения и удаления устройства не было.

Член диссертационного совета – Бахтияр Хаберал: «1. Не могли бы вы пояснить каким образом пациенты распределялись в основную и контрольную группу, как минимизировали риск систематической ошибки отбора между этими группами? 2. Почему Вы считаете что Ваш метод дистракции защитит головку бедренной кости чем обычная операция по изменению формы сустава?»

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна: «Уважаемый Бахтияр Хаберал, благодарю вас за вопросы, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Исследование имело дизайн проспективного нерандомизированного контролируемого исследования. Пациенты основной группы включались в исследование в тех клинических базах, где была внедрена разработанная дистракционная система, тогда как в контрольную группу вошли пациенты, получавшие стандартное лечение. Для минимизации селекционного смещения группы были сопоставимы по основным клиническим характеристикам, включая возраст пациентов, стадию заболевания и тяжесть поражения. Это позволило обеспечить корректность сравнительного анализа результатов лечения.

2. В отличие от остеотомий таких как тройная остеотомия таза, повздошная остеотомия по Солтеру, которые изменяют пространственное положение суставных структур, дистракция создает условия для расправления головки бедренной кости и восстановить микроциркуляцию в зоне некроза. Это способствует более благоприятному формированию сферичности головки бедренной кости в процессе репарации. Таким образом, метод направлен на сохранение анатомии сустава и улучшение условий для естественного восстановления, что теоретически может снижать риск развития вторичного коксартроза.

Член диссертационного совета - Аукунов Нурлан Ерденъевич:
 «Назым Ануарбековна можете сказать:

1. В рамках реализации первой задачи Вами отмечена в ходе ретроспективного анализа были неудовлетворительные результаты лечения, чем они были обусловлены?

2. Чем отличается вами предложенный алгоритм ранней реабилитации?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1) стр. 10 из 27
Стенограмма		

3. Что именно явилось научной новизной вашего исследования и какие положения вы считаете принципиально новыми?:

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна: «Благодарю вас за вопросы, разрешите ответить:

1. В ходе ретроспективного анализа установлено, что неудовлетворительные результаты лечения были обусловлены: Поздней стадией заболевания на момент начала лечения (III–IV стадии). Отсутствием адекватной разгрузки головки бедренной кости. Тотальное или субтотальное поражение эпифиза. Отсутствие достаточного containment-эффекта. Формирование остаточной деформации головки бедренной кости. Развитие вторичных контрактур и ограничение объёма движений.
2. Сейчас при болезни Пертеса часто используют реабилитацию по протоколу лечения коксартроза. Но это разные состояния. При коксартрозе задача сохранить силу мышц, чтобы человек мог оставаться активным, несмотря на уже деформированную головку бедра. А при Пертесе цель сохранение подвижности тазобедренного сустава, чтобы головка могла правильно восстановиться в процессе ремоделирования. Вот на это и направлена программа, она не просто укрепляет мышцы, но и помогает сохранить и восстановить движения в суставе, что создаёт лучшие условия для восстановления формы головки бедра. В сочетании с артродиастазом лучше результат, где дистракционная система позволяет разгрузить сустав.
3. Научная новизна работы заключается в разработке и клиническом обосновании дистракционной системы на аппарате внешней фиксации для хирургического лечения болезни Легга–Кальве–Пертеса у детей, обеспечивающей управляемый дозируемый диастаз суставной щели. Впервые предложен и внедрён алгоритм ранней реабилитации, интегрированный с этапом дистракционного лечения, что позволило не только обеспечить разгрузку головки бедренной кости, но и снизить частоту контрактур и улучшить функциональные исходы. Проведена сравнительная клинико-рентгенологическая и функциональная оценка эффективности метода с использованием валидированных шкал, доказавшая его статистически значимые преимущества. У нас три положения, и все три мы считаем новыми.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Если позволите коллеги у меня тоже есть пара вопросов. Уважаемая Назым Ануарбековна.»

1. Скажите пожалуйста какие клинические и рентгенологические критерии вы считаете основными при выборе хирургической тактики предложенной вами?

O'NTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1) стр. 11 из 27
Стенограмма		

2. В чем заключается преимущество ранней реабилитации после хирургического лечения и какие конкретно элементы ранней реабилитации вы считаете принципиально важными?

3. Какие из полученных вами результатов имеет наибольшее практическое значение для детских травматологов ортопедов, у меня откликается вопрос с Нурбеком Надировичем, еще раз хотелось бы акцентно услышать?

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна:

«Уважаемая Гульжан Наркеновна, благодарю вас за вопросы, разрешите ответить на вопросы»

1. Клиническими критериями были наличие хромоты, боли, утомляемость после длительной ходьбы. В основном жалуются на хромоту. Рентгенологические мы видим деформацию головки бедра, укорочение и утолщение шейки бедренной кости, латерализацию головки бедра, иногда на КТ можно увидеть антеверсию. Которые определяют тяжесть и стадий как вторая и третья стадия.

2. Преимущество в том что ранняя реабилитация состоит из двух этапов, первый этап он выполняется во время нахождения в устройстве дистракционной системы в аппарате в этот период дети проходили изометрические упражнения которые направлены на профилактику гипотрофии мышц, контрактуры, контрактуры мягких тканей. После демонтажа переходили на второй этап

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Я спросила не о этапах, я спросила о преимуществах, не уклоняйтесь от вопроса пожалуйста .

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна:

2. Преимуществами были оптимизация функционального восстановления тазобедренного сустава, профилактика гипотрофии мышц и предупреждение формирования стойких контрактур после хирургического вмешательства при болезни Пертеса у детей.

3. Мы рекомендуем использовать дистракционную систему в практическом здравоохранении в отделении детской травматологии и ортопедии для лечения детей с БЛКП II–III стадий, то есть на активных стадиях еще можно повлиять на исход. А также применить алгоритм ранней реабилитации использовать после всех видов хирургического лечения, особенно после применения дистракционной системы.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «Спасибо, Назым Ануарбековна. Будут ли еще вопросы уважаемые члены диссертационного совета? Да, пожалуйста, Салтанат Налибековна?»

ONTÜSTIK QAZAOSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма	044/23(1) стр. 12 из 27	

Заместитель председателя диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибековна:

Спасибо большое, на самом деле столько работы проведено можно ли какнибудь провести прогнозирование, так как это операция проводится на втором и на третьих стадиях, первая, четвертая, пятая стадия не проводится, на сколько сложно диагностировать патологию и насколько рано приходят чтобы попасть на это хирургическое лечение, прогнозирование как то можно сделать, работа с усилением как бы что то такое?

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна:

Данный диагноз тяжело диагностировать, первую стадию. Он схожи с другими заболеваниями, так как клиника протекает с болью в тазобедренном суставе, болью коленном суставе. Первую стадию не видно на рентгенографии. Время проходит на обследование и дети диагностируются на вторых и третьих стадиях заболевания.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Салтанат Налибековна, вы удовлетворены ответом?»

Заместитель председателя диссертационного совета Кулбаева Салтанат Налибековна: «Да, удовлетворена, спасибо»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо. Уважаемые коллеги, будут ли еще вопросы? Вопросов нет, да. Если нет вопросов, тогда мы переходим к следующему этапу. Слово предоставляется первому официальному рецензенту Кенис Владимир Маркович - д.м.н, профессор, заместитель директора по инновационному развитию и работе с регионами ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера», руководитель отделения патологии стопы, нейроортопедии, системных заболеваний (г. Санкт-Петербург, Российская Федерация)». Пожалуйста, Владимир Маркович мы Вас слушаем!».

Официальный рецензент Кенис Владимир Маркович:

«Спасибо большое, я бы хотел выразить благодарность коллегам Казахстанского медицинского университета благодарю соискателя и руководителя за возможность присутствовать на научно-исследовательском мероприятии, приветствую коллег заочно и очно присутствующих и попросить извинения за то что не смог присутствовать на таком научном важном событии. Переходя к диссертации я бы хотел сказать что я с интересом полностью ознакомился текстом научной работы, болезнь Пертеса не смотря на столетнюю историю изучения продолжает оставаться загадочным состоянием в современной детской и в дальнейшем во взрослой травматологии и ортопедии, на сегодняшний день он является идиопатическим заболеванием. Лечение соответствует болезни Пертеса патогенетический и симптоматический что было показано всей

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма	044/23(1) стр. 13 из 27	

диссертационной работы Назым Ануарбековны. В плане проблемы (актуальность) не вызывает никакого сомнения, заболевание относится длительно существующему инвалидизирующим ортопедическим нарушением оно безусловно остается актуальной проблемы современной ортопедии.

Тема диссертационной работы. Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, и государственных программ.

Ортопедическая патология суставов в детском возрасте-актуальная проблема медицинской науки и современного здравоохранения. Наибольшая распространенность характерная в настоящее время для поражения позвоночника, однако и другие локализации имеют существенную значимость. В частности болезнь Легг-Кальве-Пертеса по причине тяжелого поражения крупного сустава, бывающего и двусторонним, имеет существенную медико-социальную значимость. Адекватный подход к ее лечению должен предусматривать полное выздоровлению и восстановлению морфологии и функции суставов. Существующие подходы к лечению предполагают проведению оперативного вмешательства на бедренной кости, обладающего значительной инвазивности и не всегда приводящему получению запланированного результата. Поэтому разработки новых подходов к лечению болезни Легг – Кальве- Пертеса являются актуальными как в медицинском так и медико-социальном отношений.

Важность работы для науки:

Вклад науку рецензируемой работы заключается в обосновании применения метода скелетного вытяжения в лечении болезни Легг – Кальве-Пертеса, развитие направления комплексного лечения, включая проведение ранних реабилитационных мероприятий. Актуальность диссертации обосновано анализом комплекса приведенных литературных данных, свидетельствующим о преобладании хирургических вмешательств в лечении болезни Легг – Кальве- Пертеса и возможности применение скелетного вытяжения.

Принцип самостоятельности:

Принцип самостоятельности высокий. Направление исследования является оригинальным, метод лечения детей с болезни Легг – Кальве-Пертеса не имеет прямых аналогов, что определяет высокий уровень самостоятельности.

Принцип внутреннего единства:

Актуальность диссертации обосновано анализом комплекса приведенных литературных данных, свидетельствующим о преобладании хирургических вмешательств в лечении болезни Легг – Кальве- Пертеса и возможности применение скелетного вытяжения.

OŃTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 14 из 27

Комплекс представленных в работе данных представляет собой результаты сравнительного анализа эффективности консервативного и оперативного лечения болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей в ретроспективном исследовании и традиционного оперативного и разработанного подхода к лечению в проспективном исследовании, что полностью соответствует теме диссертации

Цель и задачи полностью соответствуют теме диссертации и конкретизирует его до исполнения выделенных разделов и представления результатов в виде выводов.

Все разделы диссертационной работы имеют прямое отношение к ее теме, взаимосвязаны расположены логически последовательно.

В работе присутствует критический анализ, заключающийся в частности в сравнении полученных результатов с данными современных научных исследований, представленными во взоре литературных источников

Принцип научной новизны:

Положение 1 новое автором представлено разработанное лично distractionная система, предназначенная для лечения болезни Легг – Кальве- Пертеса у детей.

Положение 2 новое впервые проведено сравнительная оценка эффективности лечения с использованием малоинвазивных вмешательства бедренной костей и разработанного способа Положения 3 новое представлены сведения о разработке и использование комплекса раннее реабилитации после хирургического лечения болезни Легг – Кальве- Пертеса.

Из черырех выводов, представленной диссертации вывод 1 практический не иммет научной новизны поскольку представляет сравнительные результаты с лечению детей болезни Легг – Кальве- Пертеса консервативному хирургическим методом. В современной медицинской науке преимущество второго считается не оспоримым. Остальные три вывода представляют результаты, полученные автором с использованием разработанных подходов к лечению реабилитации, что обеспечивает их полную новизну.

Новый подход к лечению и ранней реабилитации детей болезни Легга-Кальве-Пертеса, являются новым и обоснованным.

Обоснованность основных выводов:

Признание полученных результатов достоверными основывается на уровне проведенного анализа обширных клинических результатов, представленных в работе

Основные положения, выносимые на защиту:

На защиту вынесены 3 положения. Выдвинутые научные положения и результаты проведенного исследования взаимосвязаны и отражены в выводах.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1977-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1) стр. 15 из 27
Стенограмма		

Все положения доказаны проведением статистического анализа, применением современных и собственно разработанных методов исследования. Все положения доказаны и широко отражены в международных рецензируемых и отечественных научных изданиях, представлены на конференциях.

Принцип достоверности:

Набор методов исследования, объем включенных материалов являются достаточными для получения достоверных результатов. Методологические подходы и методы исследования в полной мере описаны в работе.

При выполнении диссертации использованы клинические инструментальные методы, позволяющие полностью охарактеризовать текущее состояние пациента и его динамику в результате лечебных мероприятий.

Основу работы соискателя представляет собой клинический эксперимент посвященный сравнению эффективности и безопасности традиционного хирургического подхода к лечению и разработанной автором малоинвазивной методики.

В диссертации представлен сравнительный анализ полученных результатов с актуальными и достоверными научными данными.

Объем и содержание использованных источников литературы можно считать достаточными для проведения полноценного и обоснованного литературного обзора.

Принцип практической ценности:

Теоретическая значимость работы заключается в доказательстве возможности и целесообразности применения разработанного метода в лечении болезни Легга–Кальве–Пертеса. Учитывая эффективность и безопасность предлагаемого метода лечения болезни Легга–Кальве–Пертеса он может получить широкое распространение в детской ортопедической клинике. оба основных предложения для внедрения разработаны самим диссертантом и являются новыми.

Качество написания и оформления:

Диссертация оформлена в соответствии с традиционной структурой научного исследования и включает введение, обзор литературных источников, раздел «Материалы и методы», анализ результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы. Автор последовательно и аргументированно излагает основные положения, обоснованно формулирует выводы и корректно представляет результаты собственного исследования. Существенных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы не имеется. Уровень академического письма диссертационной работы является высоким.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 16 из 27

Научный уровень статей докторанта по теме исследования.

Уровень статей соискателя по содержанию и изданию в которых они опубликованы, является достаточным для признания его высоким и соответствует действующим требованиям присвоению степени PhD

Решение официального рецензента:

В заключении, содержание диссертации соответствует требованиям «Правил присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 — «Медицина». Соискатель Туктиева Назым Ануарбековна заслуживает с моей точки зрения заслуживает присуждения искомой степени. Я с нетерпением буду ждать этап и результатов голосования, в свою очередь хотел бы поздравить соискателя с завершением большой работы и пожелать чтобы в дальнейшем эта работа продолжилась в более широких областях для лечения болезни Пертеса!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо, Владимир Маркович! Уважаемая Туктиева Назым, ответьте пожалуйста официального рецензенту.

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна:

«Уважаемый Владимир Маркович! Благодарю Вас за внимательное отношение к работе

Спасибо вам за рекомендации. Все ваши рекомендации приняты и будут использоваться в нашей дальнейшей работе.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Слово предоставляется второму официальному рецензенту Карабекова Роза Агабековна – к.м.н., ассоциированный профессор «Научно-образовательного центра хирургии имени профессора Цоя Г.В.», НАО «Медицинский университет Астана», детский хирург, детский травматолог-ортопед (г. Астана, Казахстан). Пожалуйста!»

Официальный рецензент Карабекова Роза Агабековна:

Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые коллеги! Представляю отзыв, на диссертационную работу Туктиевой Назым Ануарбековны.

Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки «Наука о жизни и здоровье», значимость определяется разработкой проблемы лечения тяжелого редкого ортопедического заболевания у детей - болезни Легт-Кальве-Пертеса.

Работа вносит существенный вклад в науку, ее важность хорошо раскрыта. Исследование включает комплексный научный анализ трех подходов к лечению болезни Легт-Кальве-Пертеса у детей, заключающие

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма		044/23(1) стр. 17 из 27

подтверждение эффективности и безопасности одного из них, разработанного соискателем.

Все основные выводы основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах, включая хорошую подготовку структуру исследования, наличие широкого комплекса клинических и инструментальных методов, позволяющий эффективно оценить результаты лечения, проведение адекватного статистического анализа, полный научный анализ представленных материалов.

В работе встречаются единичные стилистические, пунктуационные ошибки, требующие редакционной правки. Указанные замечания носят частный характер, не снижают научной и практической значимости диссертационной работы и могут быть устранены в процессе подготовки рукописи к изданию.

Содержание диссертации соответствует требованиям «Правил присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 — «Медицина».

Я долго не буду останавливаться на рецензии потому что официальная рецензия оформлена в письменном виде, я остановилась только на основных критериях.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна: «У Вас были вопросы.»

Официальный рецензент Карабекова Роза Агабековна:

1. В ходе работы мне самой было интересно потому что у тебя тоже диссертационная работа была связана с тазобедренным суставом, общеизвестный эпифизарный индекс да который позволяет определить структуру головки бедра, вот как вы определяли эпифизарный индекс в своей работе и зависели ли данный индекс от полового различия это первый вопрос.
2. Какие методики исследования позволяли Вам оценить оценку качества жизни пациента, так как такие пациенты лечатся всю жизнь?

Диссертант Туктиева Назым Ануарбековна: «Благодарю за вопрос Роза Агабековна! Спасибо Вам за рецензию нашей работы, все Ваши рекомендации приняты и будут использованы в нашей работе, Благодарю Вас за высокую оценку, разрешите ответить на первый вопрос».

1. По поводу подсчета эпифизарного индекса, чтобы его подсчитать мы его считали до лечения, также через год после лечения. Его считают на рентгенограмме, в прямой проекции, есть специальная формула чтобы его

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1977	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 18 из 27

определить, измеряем самую длинную длину эпифиза головки бедра и измеряем самую высокую высоту ее, ширину делим на высоту и умножаем на сто. Различия между мальчиками и девочками для его измерения нету, он производится одинаково.

2. По второму вопросу методом диагностики были рентгенография, и компьютерная томография, она была выбрана как одна из основных методов диагностики, КТ обеспечивает высокое пространственное разрешение и позволяет детально оценить структуру костной ткани, степень фрагментации головки бедренной кости и пространственные взаимоотношения элементов тазобедренного сустава.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Уважаемая Роза Агабековна вы удовлетворены ответом?

Официальный рецензент Карабекова Роза Агабековна: «Да, удовлетворена»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Уважаемая Роза Агабековна просьба огласить Ваше заключение, последний пункт Вашей рецензии»

Официальный рецензент Карабекова Роза Агабековна: «Содержание диссертации соответствует требованиям «Правил присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 — «Медицина». Соискатель Туктиева Назым Ануарбековна заслуживает присуждения искомой степени»

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Спасибо! Для оглашения отзыва зарубежного научного консультанта. Слово предоставляется - профессору Соколовскому Олегу Анатольевичу. Пожалуйста, уважаемый Олег Анатольевич, слушаем Вас!

Научный консультант Соколовский Олег Анатольевич:

Добрый день, глубокоуважаемые члены диссертационного совета, уважаемые коллеги! Диссертационная работы Назым Ануарбековны она посвящена одной из сложных тем на мой взгляд детской ортопедии, болезнь Пертеса встречается не очень часто, ее последствия весьма значимы, если лечение проведено не своевременно и скажем так не обоснованно, эти дети уже к 20 летнему возрасту требуют замену тазобедренного сустава, все мы понимаем что она тянет за собой эти проблемы в 30 лет, 40 лет и 50 лет, поэтому актуальность данной проблемы не подлежит сомнению.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 19 из 27

Научная новизна, она обоснована тем что существует целый ряд методик, но поскольку мы ищем все новые и новые методы, так как нет абсолютно идеальных и абсолютно совершенных подходов. Автором предложен скажем так инновационный подход который допускает одномоментный комплекс как лечебных так и реабилитационных мероприятия, здорово что в этой диссертационной работе на мой взгляд сделан упор не только на рентгенологические результаты, но на функциональные результаты, потому что пациента не столь волнует что мы видим на рентгенографии, сколько как он может жить как он себя чувствует повседневной жизни. Поэтому это очень важно и поставленная цель по улучшению лечения диссертантом решена. Снижен риск ряда моментов в лечении заболевания, это работа имеет практическое значение поскольку предложенный подход предложенная металлоконструкция она может быть использована не только в введущих клиниках столичных но и в травматолого-ортопедических детских отделениях областных городов, на мой взгляд автор очень логично построил свою работу, автор обладает огромным научным кругозором, автор хорошо подготовлен, диссертация аналитический выверена и на синтезе полученных данных построены все заключения. По совокупности всех этих параметров я считаю что диссертант вполне заслуживает присуждение искомой степени. Спасибо!

Благодарю за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна;

«Спасибо, большое Олег Анатольевич! Для оглашения отзыва научного консультанта, слово предоставляется - д.м.н., профессор, генеральный директор ТОО «Международный научный центр травматологии и ортопедии», Жунусову Ерсину Турсынхановичу.

Научный консультант Жунусов Ерсин Турсынханович:

Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета! Разрешите огласить отзыв научного консультанта.

Проблема диссертационной работы соискателя Туктиевой Назым является повышение эффективности и безопасности лечения детей, страдающих болезнью Легг-Кальве-Пертеса. Несмотря на невысокую распространенность в последней популяции, оно имеет существенное медико-социальное значение, поскольку связано с инвалидизирующим поражением крупного сустава и риском стойких функциональных ограничений.

В ходе ретроспективного анализа результатов комплексного лечения болезни Легга – Кальве – Пертеса у детей диссертант Туктиева Назым выявила ряд недостатков существующих как консервативных, так и оперативных методик, касающихся длительности лечения, риска остаточных деформаций и ограниченных возможностей функциональной реабилитации пациентов. Выявленные проблемы послужили основанием для разработки нового

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 20 из 27

малоинвазивного способа лечения, основанного на принципе distraction тазобедренного сустава с использованием аппарата внешней фиксации.

Именно в этом направлении выполнено исследование соискателя, в рамках которого Туктиевой Назым лично разработана концепция малоинвазивного подхода, проведено клиническое обоснование метода distraction на аппарате внешней фиксации, осуществлено создание авторского изобретения «Дистракционная система на аппарате внешней фиксации», а также организовано его клиническое внедрение. Ею самостоятельно сформированы группы наблюдения, проведён анализ клинико-рентгенологических данных, статистическая обработка результатов и интерпретация полученных показателей, что свидетельствует о значительном личном вкладе докторанта в выполнение диссертационного исследования. Кроме того, автором разработаны и внедрены принципы ранней медицинской реабилитации, что обеспечивает хорошие функциональные результаты как в раннем, так и в отдалённом послеоперационном периодах.

В диссертационной работе представлен комплекс обоснованных научных и практических результатов, характеризующих сравнительную степень эффективность методов хирургического лечения в условиях отечественной медицины, а также проведен доказательный анализ эффективности и безопасности разработанного способа. Проведён доказательный анализ эффективности и безопасности разработанного способа, показавший его практическую сопоставимость с традиционным методом лечения при существенном снижении инвазивности вмешательства. Полученные данные подтверждены результатами комплексного клинико-инструментального обследования, включая томографические исследования и данные проспективного наблюдения.

Работа обладает научной новизной, основанной на внедрении нового малоинвазивного подхода к лечению болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей. Полученные результаты являются логически последовательными, статистически достоверными и клинически значимыми. Особое значение имеет практическая ценность исследования, заключающаяся в разработке и внедрении альтернативного безопасного метода лечения, обеспечивающего эффективность, сопоставимую с традиционными хирургическими методиками, при снижении риска осложнений.

Диссертационная работа выполнена на достаточном клиническом материале, результаты которого адекватно проанализированы с применением современных статистических методов, что обеспечивает достоверность полученных выводов.

Все этапы исследования, включая сбор первичных данных, их анализ и написание диссертационной работы, выполнены лично соискателем. Считаю

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма	044/23(1) стр. 21 из 27

что диссертация Туктиевой Назым на тему «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей» является завершённым самостоятельным научным трудом, она в полне соответствует к требованиям диссертации на соискание требования доктора философии (PhD).

По совокупности достигнутых результатов, уровню профессиональной подготовки, личным качествам исследователя и клинициста соискатель заслуживает присвоения искомой академической степени доктора философии. Благодарю за внимание!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Ерсин Турсынханович!» У нас присутствует еще один консультант для оглашения отзыва слово предоставляется - Досанову Болатбеку Алибековичу к.м.н., ассоциированный профессор кафедры детской хирургии НАО «Медицинский университет Астана».

Научный консультант Досанов Болатбек Алибекович:

Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены Диссертационного совета, официальные рецензенты! Разрешите огласить отзыв научного консультанта на диссертационную работу Туктиевой Назым Ануарбековны на тему: «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей»

Актуальность работы несомненна, до этого было много сказано, за 20 лет в нашей стране это третья тема посвященная болезни Легг-Кальве-Пертеса, первой диссертацией была профессора Бернштейна. Методы лечения данной патологии значительно изменились и преимущества консервативных и хирургических вмешательств среди которых получили распространение «Варусная остеотомия бедренной кости», «Подвздошная остеотомия по Солтеру», «Тройная остеотомия таза», в эффективности которых в настоящее время нет сомнения среди большинства представителей врачей специалистов и исследователей. Тем не менее имеющийся опыт использования малоинвазивных подходов, связанных скелетным вытяжением, в том числе способных заменять инвазивные вмешательства, свидетельствует о возможности разработки в данном направлении. В ходе выполнении диссертационного исследования разработана и предложена к внедрению новая методика лечения основанная на авторской конструкции. Применение данной системы позволило достичь баланс между инвазивностью хирургического вмешательства и безопасностью консервативных методов лечения. Существенным дополнением к данной хирургической методике разработка программы ранней реабилитации, как сказал диссертант реабилитация именно при хирургическом лечении болезни Пертеса. Способствует скорейшему восстановлению функции тазобедренного сустава. Научная новизна диссертационной работы заключается в клиническом обосновании

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1) стр. 22 из 27
Стенограмма		

эффективности и безопасности применения модифицированного метода вытяжения как альтернатива традиционным хирургическим методам. Практическая значимость подтверждена и внедрена в лечебные базы. Работа является завершенным самостоятельным научным исследованием охватывающим ключевые аспекты диагностики, хирургического лечения и реабилитации детей с болезнью Пертеса. Результаты исследования представляют значительный интерес для детских ортопедов хирургов, специалистов медицинской реабилитации а также педиатров. В процессе научной работы диссертант проявила себя как высококвалифицированный, ответственный и инициативный исследователь, она продемонстрировала глобокие знания в области травматологии и ортопедии, владеет современными методами клинического анализа, свободно ориентируется в научной литературе и способна к системной научной деятельности, соискатель пользуется уважением среди коллег и является перспективным специалистом с хорошим научным потенциалом. Учитывая выше изложенного я считаю диссертационная работа «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей», представленная на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 «Медицина», является завершенным научным трудом, посвященным актуальной проблеме современной детской ортопедии – лечению болезни Легг-Каль-Пертеса у детей. В целом и по всем составным частям работа соответствует «Правил присуждения степени» Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан. После публичной защиты я считаю что она соответствует искомой степени.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Уважаемые члены диссертационного совета имеются ли дополнительные отзывы? Таким образом, все полученные на сегодняшний день отзывы положительные. Я предлагаю приобщить их к аттестационному делу.

Кто за данное предложение? Кто против? Кто воздержался? Единогласно.

Есть ли вопросы к научным консультантам, уважаемые члены диссертационного совета? Если вопросов нет, переходим к обсуждению диссертационной работы.

Уважаемые члены диссертационного совета! Кто хотел бы выступить? Членам диссертационного совета можно высказаться по своему желанию. Я бы хотела слово предоставить Надинову Нурбеку Надиновичу, пожалуйста.

Временный член диссертационного совета Надинов Нурбек Надинович: «Уважаемые члены диссертационного совета, уважаемый диссертант, актуальность данной темы безусловно является высокой, сейчас

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 23 из 27

очень много хирургических лечения при Легг-Кальве-Пертеса от остеотомии таза до частичной резекции головки, диссертант очень показала и разработала раннюю реабилитацию, самое главное отечественное систему аппарата внешней фиксации которую можно во всех регионах кто владеет аппаратом Илизарова, установкой, может запросто установить конструкцию. Поэтому я думаю рекомендую голосовать за присуждение.»

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Нурбек Надирович. Коллеги, кто желает еще выступить, уважаемые члены диссертационного совета? Михаил Павлович, Пожалуйста»

Временный член диссертационного совета Тепленький Михаил Павлович: «Должен сказать что данная тема меня несколько удивило, ажиотаж связанный с применением аппарата наружной фиксации при лечении болезни Пертеса был в конце 80-х, в начале 90-х, потом он благополучно сошел на нет, в России есть только один центр который продолжает разработки в этом направлении, мне очень приятно что в Казахстане есть специалисты которые придерживаются той же точки зрения на лечении данной проблемы, я безусловно буду поддерживать и надеюсь что Назым Ануарбековна будет продолжать свою научную деятельность а не ограничится защитой диссертации. Единственное с чем я не соглашусь относительно выступлении многих присутствующих здесь на мой взгляд, хотя может он ошибочный использование подобного устройства должно быть на высокоспециализированной лечебной учреждении, несмотря на кажущуюся простоту она, данная методика требует узкой и продолжительной специализации и именно поэтому по данным литературы когда пишут об осложнениях то говорят практический у всех, если ты умеешь использовать чрескостный остеосинтез никаких 50, 60 процентов осложнения не будет, оно должно быть 10-15 процентов. Я призываю присутствующих поддержать нашу соискательницу и голосовать за».

Председатель Диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо, Михаил Павлович за Ваши ценные комментарии и за Ваши замечания наверное да! Нурлан Ерденьевич, пожалуйста слушаем Вас?»

Член диссертационного совета Аукунов Нурлан Ерденьевич:

«Спасибо Гульжан Наркеновна, Уважаемые коллеги, уважаемые члены диссертационного заседания я тоже хотелось бы несколько слов сказать о самой Назым Ануарбековны, ее я знаю давно в принципе, очень приятно что прошло столько лет уже более десяти лет как, я просто еще когда она будучи еще училась в интернатуре, магистратуре, практический на моих глазах проходила ее становление, сейчас уже сформировавшись готовый специалист, и не только клиницист, мне очень отрадно что это работа клиническая, ни всегда

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 24 из 27

сейчас в данное время в силу сложности там проведении самих исследований, на детях очень тяжело проводить исследование, из-за вот этих ограничений очень часто исследователи молодые докторанты отходят от клинических исследований, выбирают более теоретические научные исследования, здесь же практическая работа, которая вышла на таком большом клиническом материале и вот этот материал как раз таки здесь был представлен, прекрасно представлен, прекрасно статистически обработан, который позволяет делать выводы и в этом плане конечно работа импонирует. В дальнейшем успехов Назым Ануарбековна и тоже также поддержку Михаила Павловича призываю коллег за эту работу. Спасибо!».

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо, Нурлан Ерденьевич! Я тоже к Вам присоединюсь я считаю что соискатель на самом деле продемонстрировала очень высокий уровень профессиональной подготовки сегодняшнему дню вы очень глубоко владеете современными данными по теме вашего исследования вы давали такие очень четкие аргументированные глубокие ответы, на все поставленные вопросы, спасибо вам! Теперь слово предоставляется самому соискателю Туктиевой Назым Ануарбековне, пожалуйста вам слово!».

Докторант Туктиева Назым Ануарбековна:

Глубокоуважаемый председатель, глубокоуважаемые члены диссертационного совета и коллеги! Глубокоуважаемые коллеги! Выражаю огромную признательность. Искренне благодарю всех членов диссертационного совета. Я очень Вам благодарна!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:
 «Спасибо, вы можете присесть. Уважаемые коллеги, на этом обсуждение диссертационной работы закончено. Нам необходимо приступит к процедуре тайного голосования.

В голосовании участвуют постоянные и временные члены диссертационного совета, два официальных рецензента.

Тайное голосование будет проходить в письменной форме, каждый член диссертационного совета отмечает свое решение в специальном бюллетене, затем отправляет его в урну. Голосование членов диссертационного совета, которые присутствуют сегодня онлайн, проходит с использованием гугл-формы, которая направлена на электронные адреса ученых секретарем диссертационного совета. Ответ нужно будет отправить председателю диссертационного совета, либо представителю счетной комиссии. Голосование проводится для принятия одного из следующих решений:

- ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD);
- направить диссертацию на доработку;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» Стенограмма	044/23(1) стр. 25 из 27

-направить диссертацию на повторную защиту;
 -ходатайствовать перед Комитетом об отказе в присуждении степени доктора философии (PhD).

Для проведения тайного голосования по диссертационной работе Туктиевой Назым Ануарбековны нам необходимо избрать счетную комиссию в составе трех человек.

Предлагаю избрать счётную комиссию в составе:

председателя Кемельбекова Канатжана Сауханбековича и членов комиссии: Карабековой Розы Агабековны и Надилова Нурбека Надиловича.

Кто за данный состав счетной комиссии прошу проголосовать.

Кто за? Кто против? Воздержавшихся?

Таким случае состав счетной комиссии утверждается единогласно!

Счетная комиссия приступает к работе. Коллеги нам необходимо проголосовать, и затем выйти на перерыв на пять минут для проведения тайного голосования»

Счетная комиссия готова для оглашения результатов голосования.

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

Продолжается заседание диссертационного совета. Для оглашения результатов тайного голосования слово предоставляется председателю счётной комиссии Кемельбекову Канатжану Сауханбековичу».

Член диссертационного совета Кемельбеков Канатжан Сауханбекович:

«Уважаемый председатель! Уважаемые члены диссертационного совета, и официальные рецензенты, гости! Протокол №2 отчетного заседания избранного диссертационным советом по специальности 6D110100 «Медицина» от 11.03.2026. Состав избранной комиссии председатель Кемельбеков Канатжан Сауханбекович, члены комиссии: Карабековой Розы Агабековны и Надилова Нурбека Надиловича. Избрана комиссия для проведения итогов тайного голосования по диссертации Туктиевой Назым Ануарбековны на соискание ученой степени доктора философии (PhD). Состав диссертационного совета утверждён в количестве 7 человек, в состав совета вошли два человека с дополнительным правом голоса, то есть это официальные рецензенты. В заседании приняли участие девять членов совета, в том числе двое докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации. Итоги голосования по присвоению ученой степени доктора философии PhD Туктиевой Назым Ануарбековны:

- ходатайствовать перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD): 9 голосов

- направить диссертацию на доработку: 0 голосов.

- направить диссертацию на повторную защиту: 0 голосов.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1) стр. 26 из 27
Стенограмма		

- отказ в присуждении степени доктора философии (PhD): 0 голосов

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Спасибо! Есть предложения коллеги утвердить протокол счетной комиссии открытым голосованием. Кто за? Кто против? Воздержавшихся?»

Протокол счетной комиссии утверждается единогласно!

Теперь нам необходимо обсудить квалификационные особенности диссертации.

Первый пункт, коллеги: 1 Характер результатов диссертации

1.1 Теоритические правила и их совокупность можно квалифицировать как новое достижение в развитии соответствующего научного направления. Поддержим коллеги?

2. Уровень новизны результатов диссертации:

2.1 Результаты новые.

Согласны?

3.1 Ценность результатов диссертации: Высокий уровень.

Согласны?

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями.

4.2 Тема включается в программу фундаментальных научных исследований в отраслевую программу, планы научных исследований высших учебных заведений.

Согласны?

5. Уровень внедрения результатов диссертации, имеющих практическое значение.

5.2. На междисциплинарном уровне.

Согласны, коллеги? Спасибо!

6. Рекомендации по расширенному использованию результатов диссертации, имеющих практическое значение, предлагаю пункт

6.1 Требуется длительного использования.

Согласны, коллеги? Спасибо!

Председатель диссертационного совета Абуова Гульжан Наркеновна:

«Таким образом диссертационный совет проголосовал единогласно и соответствующее заключение будет направлено в Комитет по обеспечению качества в сфере науки высшего образования Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан. Позвольте мне огласить заключение диссертационного совета, которое будет отражено в последующем протоколе. Согласно типовому положению диссертационном совете заключение предлагается в следующей редакции: диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина» на основании публичной защиты диссертационной работы Туктиевой Назым Ануарбековны на тему «Хирургическое лечение и ранняя реабилитация болезни Легг-Кальве-Пертеса

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Диссертационный совет по специальности 6D110100 «Медицина»		044/23(1)
Стенограмма		стр. 27 из 27

у детей» научной дискуссии и результатов тайного голосования ходатайствует перед комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Республики Казахстан о присуждении степени доктора философии PhD Туктиевой Назым Ануарбековны.

Назым Ануарбековна позвольте мне от лица всех присутствующих, поздравить вас с таким решением диссертационного совета. Разрешите поблагодарить всех участников сегодняшнего заседания временных членов Михаилу Павловичу, Нурбеку Надировичу, Бахтияру Хабералу который онлайн присутствует, также постоянных членов диссертационного совета Салтанат Налибековну, Нурлан Ерденьевича, Канатжана Саухабековича. Позвольте выразить благодарность официальным рецензентам, Владимиру Марковичу, Розу Агабековне за содержательную рецензию, за аргументированный анализ всех квалификационных требований, предъявляемых к диссертационным работам на соискание степени доктора философии PhD. Позвольте поздравить с таким решением научных консультантов, Ерсина Турсынхановича, Болатбека Алибековича. Глубокоуважаемые коллеги также хочу поблагодарить все службы, которые сегодня оказывали содействие в оказании заседания, выражаю благодарность руководству нашей медицинской академии, ректору Жанне Серикжановне, научному отделу, техническим службам, которые сопровождали сегодняшний процесс.

Глубокоуважаемые коллеги, есть ли у вас какие-либо вопросы, замечания по сегодняшнему заседанию?

Если нет вопросов и замечаний, заседание диссертационного совета считем закрытым. Благодарю вас всех за внимание! До свидания! До новых встреч!

Председатель диссертационного совета

Абуова Г.Н.

Ученый секретарь диссертационного совета

Кемельбеков К.С.

