

Письменный отзыв

официального рецензента - доктора медицинских наук, ассоциированного профессора, руководителя аллергологического центра МЦ «Рахат» Нурпеисова Т.Т. на диссертацию Нурадиловой Дины Максатовны на тему «Клинико-иммунологические аспекты хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста», представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100-«Медицина»

№ п/п	Критерии	Соответствие критериям (необходимо отметить 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 приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление)</u>	Диссертационная работа Нурадиловой Дины Максатовны на тему: «Клинико-иммунологические аспекты хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста» соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан – «Наука о жизни и здоровье», а также в соответствии с подпунктом 1) пункта 1 статьи 200 Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения», а именно «специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях»

2.	Важность для науки	Работа <u>вносит/не вносит</u> существенный вклад в науку, а ее важность <u>хорошо раскрыта/не раскрыта</u>	<p>Воспалительные заболевания органов малого таза остаются одной из самых частых и социально-значимых проблем в медицине. В то же время необходимо признать, что в Казахстане было выполнено мало обобщающих работ по этой теме, а данная работа является первой в объеме докторской диссертации, посвященной проблеме хронических ВЗОМТ, ассоциированных с большим количеством возбудителей.</p> <p>В 21 веке наблюдается неуклонный рост воспалительных заболеваний органов малого таза, как у женщин, так и у мужчин. В США ВЗОМТ ежегодно являются причиной 2,5 млн визитов к врачу и более 200 тыс. госпитализаций.</p> <p>В России 60-65% всех обращений в женскую консультацию составляют обращения по поводу ВЗОМТ, при этом 30% женщин направляются на стационарное лечение. В Казахстане, к сожалению, пока нет точных эпидемиологических данных по заболеваемости ВЗОМТ. Это связано с тем, что установить точную частоту и распространенность этой группы заболеваний бывает затруднительно в связи с разнообразием и вариабельностью клинической картины и участвовавшими в последнее время случаями малосимптомного и бессимптомного течения. Острое начало заболевания встречается все реже, и клиницистам приходится все чаще сталкиваться с первично-хроническими формами ВЗОМТ. Исходы хронических ВЗОМТ далеко не безобидны, это патология беременности, нарушение фертильной функции женщин, инфицирование и гибель плода. Наряду с ростом заболеваемости ВЗОМТ растет и частота бесплодия. Так, по данным В.И. Кулакова в 2016 г. в России из 36,1 млн женщин репродуктивного возраста 6 млн женщин были бесплодными.</p> <p>Среди причин нарушений репродуктивного здоровья можно назвать несколько – анатомические, генетические, эндокринные, инфекционные факторы. Особого внимания заслуживают иммунологические нарушения, ведь именно генитальные инфекционно-воспалительные процессы являются одной из самых</p>
----	--------------------	---	--

		<p>частых причин нарушения иммунитета и репродуктивной функции женщин. Половой тракт женщины является входными воротами для бактериальных, вирусных, протозойных и грибковых инфекций, и в то же время он обладает уникальной способностью регуляции иммунологических механизмов защиты от потенциальных патогенов без ущерба для жизни плода и здоровья женщины. Будучи физиологическим барьером, эпителиальные клетки половых путей женщины экспрессируют рецепторы, распознающие патогены – PAMP (TLR, NOD, RIG и др.), секретируют хемокины и цитокины, регулирующие врожденный и адаптивный иммунитет. Вместе с тем, хронический инфекционно-воспалительный процесс при запоздалом и неадекватном лечении может привести к нарушению фертильности, к патологическому течению беременности и к дефектам местного иммунитета женщин в послеродовом периоде.</p> <p>Как известно, в основе развития любого воспалительного процесса лежит взаимодействие этиологического агента (микроорганизм) и иммунологической реактивности макроорганизма. У женщин инфекционный агент попадает в вульву и влагалище половым путем, затем поднимаясь восходящим путем, поражает матку и придатки.</p> <p>Неэффективность стандартных методов лечения хронических ВЗОМТ обусловлена во многом полиэтиологичностью этой группы заболеваний, когда имеют место случаи ассоциированного инфицирования половых путей современных женщин, что связано с ранним началом половой жизни, промискуитетом, нетрадиционными формами половых контактов. Нельзя исключить и ятрогенные причины – неадекватные дозы, режим и длительность приема препаратов приводят к стиханию активности воспалительного процесса и хронизации ВЗОМТ.</p> <p>Длительное, в ряде случаев многолетнее существование воспалительного процесса является свидетельством несостоятельности специфического иммунного ответа и требует наряду с адекватной этиотропной терапией проведения иммунокорректирующих мероприятий.</p>
--	--	--

			<p>Таким образом, высокие темпы заболеваемости ВЗОМТ, молодой репродуктивный возраст, малосимптомное субклиническое течение заболеваний, смешанные микробные ассоциации возбудителей полового тракта современных женщин, низкая эффективность стандартных методов лечения без учета антибиотикочувствительности возбудителей и особенностей иммунологического реагирования макроорганизма обусловили высокую актуальность диссертационного исследования.</p>
3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Высокий</u>; 2) Средний; 3) Низкий; 4) Самостоятельности нет 	<p>Соискателем самостоятельно разработаны основные идеи, цель и задачи научной работы, определен дизайн исследования, сформированы группы наблюдения, разработан опросник по диагностике и факторам риска ВЗОМТ, осуществлено клиническое обследование и лечение больных на всех этапах проведения исследования, проведено иммунофенотипирование лимфоцитов с определением CD 3+, CD4+, CD8+, CD16+CD56+, CD19+.</p> <p>Диссертантом лично написаны и оформлены все разделы диссертации, осуществлен анализ и интерпретация полученных данных, подготовлены научные публикации по теме диссертации, сообщения и доклады на научных конференциях и форумах.</p> <p>Использованные в работе методы информативны, современны и адекватны цели и задачам исследования. Научные положения и выводы диссертации обоснованы и базируются на клинических, лабораторных и инструментальных данных, результаты исследования подвергнуты корректной статистической обработке.</p> <p>Основные результаты, положения и выводы диссертации характеризуются внутренним единством, обеспеченным соответствием поставленным цели и задачам исследования, а также строгой логически закономерной последовательностью в изложении материала.</p> <p>Принципы и правила академической честности полностью соблюдены – результаты не содержат заимствований и являются оригинальными.</p>

4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>Обоснована</u> ; 2) Частично обоснована; 3) Не обоснована.	Актуальность диссертационного исследования обоснована глубиной поиска литературных источников, охватывающего 243 печатные работы отечественных и зарубежных ученых, глубоким и детальным анализом этих работ, в результате которого были выявлены основные направления планируемой работы. Особенности течения ВЗОМТ современных женщин (повышение значимости инфекций, передаваемых половым путем и условно-патогенной флоры, рост антибиотикорезистентности возбудителей урогенитальных инфекций в условиях биопленочного воспалительного процесса, многоочаговость поражения генитального тракта, субклиническое торпидное течение ВЗОМТ), запоздалая диагностика и нерациональная терапия – все эти негативные моменты являются подтверждением важности и своевременности данного исследования. Особую актуальность ему придают такие тяжелые осложнения ВЗОМТ, как привычное невынашивание беременности, бесплодие, внутриутробная гибель плода и риск онкогинекологической патологии. Все вышеперечисленные вопросы требуют научно-теоретического обобщения с целью разработки новых подходов к такой трудноразрешимой проблеме как ВЗОМТ.
		4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u> ; 2) частично отражает; 3) не отражает	Основное содержание диссертации полностью соответствует заявленной теме и основной цели – изучению клинко-иммунологических аспектов воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста. Содержание глав диссертации, где представлены результаты собственных исследований полностью соответствуют теме диссертации. В главе 3 представлены результаты распространенности урогенитальных инфекций у женщин с ВЗОМТ, по итогам которых были отобраны 112 женщин с большим количеством возбудителей (6 и более), а также результаты исследования антибиотикорезистентности микоплазм и уреоплазм. В главе 4 приведены результаты комплексного клинко-иммунологического обследования женщин с ВЗОМТ.

			В главе 5 представлена комплексная оценка эффективности разработанных автором схем этиотропной терапии ВЗОМТ.
		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>соответствуют</u>; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют 	<p>Цель исследования – изучение клиничко-иммунологических аспектов хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста полностью соответствует теме диссертации. Основные задачи диссертационного исследования соответственно направлены на решение цели диссертации и их выполнение подтверждено соответствующими выводами.</p> <p>Так, результаты по выполнению задачи 1 – изучить структуру ВЗОМТ и сопутствующую гинекологическую патологию у женщин репродуктивного возраста, обобщены в выводе 1. Результаты исследования в рамках задачи 2 - изучить распространенность урогенитальных инфекций и антибиотикочувствительности уреоплазм и микоплазм, обобщены в выводах 2 и 3.</p> <p>Результаты исследований в рамках задачи 3 – изучить состояние иммунологической реактивности женщин с ВЗОМТ, ассоциированными с урогенитальными микст-инфекциями обобщены в выводах 4.</p> <p>Задача – разработать этиопатогенетически обоснованные методы лечения ВЗОМТ была выполнена, и ее результаты представлены в выводах 5,6,7.</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>полностью взаимосвязаны</u>; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует 	<p>Результаты диссертационного исследования базируются на достаточно большом клиническом материале, адекватном подборе современных информативных методов клиничко-инструментального и лабораторного анализа. Диссертация содержит результаты собственных исследований автора, написана единолично, имеет внутреннее единство, обеспеченное логической последовательностью и взаимосвязью решенных в процессе достижения общей цели конкретных научно-практических задач.</p>
		<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными</p>	<p>Предложенный диссертантом алгоритм диагностики урогенитальных инфекций обоснован высокой степенью чувствительности и специфичности лабораторной детекции возбудителей – ПЦР-анализ в режиме «реального времени» и</p>

		<p>решениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>критический анализ есть</u>; 2) анализ частичный; 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов 	<p>культуральный тест, усиленный биохимическими маркерами и подтверждающими тестами.</p> <p>Разработанные автором эрадикационные схемы лечения урогенитальных инфекций являются новыми и составлены с учетом антибиотикочувствительности возбудителей и особенностей цикла репликации инфекционных патогенов. При разработке схем этиотропной терапии автором проведен предварительный анализ эффективности схем лечения, представленных в клинических протоколах МЗ РК и рекомендациях CDC, а также по материалам отечественных и зарубежных публикаций.</p>
5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) полностью новые; 2) <u>частично новые (новыми являются 25-75%)</u>; 3) не новые (новыми являются менее 25%) 	<p>Положение 1 о ведущей роли урогенитальных микробных ассоциаций (хламидиоз, микро-, уреаплазмоз, бактериальный вагиноз, кандидоз и стафилококковая инфекция) в хронизации ВЗОМТ является принципиально новым, т.к. впервые в РК на большом фактическом материале (4720 образцов биоматериала от 2360 женщин с ВЗОМТ, по 2 образца от каждой женщины) было проведено тестирование на 12 патогенных возбудителей с использованием методов, считающихся «золотым стандартом» лабораторной диагностики (ПЦР и культуральный метод).</p> <p>Положение 2 о несоответствии скудной субъективной симптоматики данным гинекологического осмотра и результатам лабораторно-инструментального обследования является новым и обусловлено полиэтиологичностью ВЗОМТ. Полимикробное воспаление (микст-инфекция) – это совершенно новый вид инфекции, характеризующийся не просто суммарным воздействием отдельных моноинфекций. Это достаточно сложный процесс аккомодации и взаимодействия разных микроорганизмов между собой и между организмом человека. При этом клинические симптомы проявляются не путем сложения, а, напротив, в случае микст-инфекции могут минимизироваться.</p> <p>Положение 3 о выявленных у женщин с ВЗОМТ с сопутствующими микст-инфекциями однотипных изменений иммунологической реактивности (достоверное снижение субпопуляции Т-хелперов и</p>

			<p>натуральных киллерных клеток, играющих важную роль в элиминации внутриклеточных патогенов) являются новым и подтверждено результатами сравнительного анализа иммунофенотипирования лимфоцитов лиц основной и контрольной групп ($p < 0,05$).</p> <p>Положение 4 об эффективности разработанных автором схем эрадикации урогенитальных инфекций является принципиально новым, т.к. подтверждается клиническим выздоровлением женщин с ВЗОМТ (полным исчезновением клинических симптомов воспалительного процесса в органах малого таза), достигнутой эрадикацией патогенных возбудителей (микробиологическое излечение), а в ряде случаев и восстановлением репродуктивной функции.</p> <p>Одновременное применение иммуномодулятора в эрадикационной схеме повышает ее эффективность и переносимость лекарственных препаратов.</p>
5.		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?</p> <p>1) полностью новые;</p> <p>2) <u>частично новые (новыми являются 25-75%);</u></p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Выводы диссертационного исследования резюмирующие основные результаты исследования, вполне обоснованы и базируются на клинических, лабораторных, инструментальных данных. Результаты исследования подвергнуты корректной статистической обработке.</p> <p>Основные результаты и выводы диссертации содержат достаточную степень новизны, предлагают корректировку действующих клинических протоколов МЗ РК, характеризуются внутренним единством, обеспеченным соответствием поставленным цели и задачам, а также строгой логической последовательностью в изложении материала.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <p>1) <u>полностью новые;</u></p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p>	<p>Новизна диагностического алгоритма и лечебно-диагностических подходов к проблеме ВЗОМТ подтверждена авторскими свидетельствами:</p> <p>1. № 3717 от 30 мая 2019 г. «Возможности коррекции показателей иммунологической реактивности у женщин репродуктивного возраста с воспалительными заболеваниями органов малого таза»;</p>

		3) не новые (новыми являются менее 25%)	<p>2. № 24887 от 8 апреля 2022 г. «Современный взгляд на проблему воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста»;</p> <p>3. № 24888 от 8 апреля 2022 г. «Влияние урогенитальных мико-и уреоплазм на заболеваемость женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза»;</p> <p>4. № 24889 от 8 апреля 2022 г. «Особенности иммунопатогенеза Chlamydia trachomatis у женщин репродуктивного возраста»;</p>
6.	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы <u>основаны</u> /не основаны на весомых, с научной точки зрения, доказательствах, либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам)	<p>Основные научные положения диссертационной работы, полученные результаты и выводы обоснованы и достоверны, что подтверждается достаточным количеством обследованных лиц (2360 женщин с ВЗОМТ репродуктивного возраста, из числа которых были отобраны 112 женщин с ВЗОМТ, ассоциированными с урогенитальными микст-инфекциями (6 и более возбудителей), составившие основную группу и 100 гинекологически здоровых женщин с отрицательными результатами на наличие урогенитальных инфекций (контрольная группа); использованием современных методов детекции возбудителей экспертного класса (МАНК и культуральный метод); определением антибиотикочувствительности урогенитальных микоплазм и уреоплазм, проточной цитометрии; адекватными и корректными методами статистической обработки материала.</p> <p>Оценка эффективности разработанных автором схем этиотропной терапии с использованием индуктора интерферона была осуществлена при помощи клинико-anamnestических, микроскопических, бактериологических методов, ПЦР, иммунологических и эхографических методов исследования.</p>
7.	Основные положения, выносимые на защиту	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:</p> <p>7.1 Доказано ли положение?</p> <p>1) <u>доказано</u>;</p> <p>2) скорее доказано;</p>	<p>Положение 1 о ведущих факторах в патогенезе ВЗОМТ доказано результатами культурального теста, является новым и нетривиальным. Положение 2 об особенностях течения ВЗОМТ у современных женщин подтверждено результатами комплексного клинико-иммунологического и лабораторно-инструментального обследования, является новым и оригинальным.</p>

		<p>3) скорее не доказано; 4) не доказано 7.2 Является ли тривиальным? 1) да; 2) <u>нет</u> 7.3 Является ли новым? 1) да; 2) нет 7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) <u>широкий</u> 7.5 Доказано ли в статье? 1) да; 2) нет</p>	<p>Положение 3 о снижении у женщин с хроническими ВЗОМТ субпопуляции Т-хелперов и натуральных киллерных клеток подтверждено результатами иммунофенотипирования, является новым и нетривиальным. Положение 4 об эффективности разработанной схемы эрадикации урогенитальных инфекций доказано в результате комплексной оценки эффективности с использованием клиничко-анамнестических методов, данных гинекологического осмотра и результатов ПЦР, культурального теста, а также иммунологических методов и эхографического исследования, Положение является новым и оригинальным. Доказательства новизны научных положений представлена в опубликованных статьях.</p>
8.	<p>Принцип достоверности Достоверность источников и предоставляемой информации</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана 1) <u>да</u>; 2) нет</p>	<p>На всем протяжении диссертационной работы соблюден единый методологический принцип – как для диагностики и выявления особенностей клинического течения ВЗОМТ, обусловленных урогенитальными микст-инфекциями, так и при оценке эффективности этиопатогенетически обоснованных методов лечения. Методологическое обеспечение и планирование диссертации полностью отвечает требованиям Комитета по обеспечению и контролю в сфере образования и науки МОН РК. Основные результаты, научные положения и выводы нашли отражение в 11 научных публикациях, в том числе в 2 научных статьях, опубликованных в базе данных Scopus, 4 публикациях в научных изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению и контролю в сфере образования и науки МОН РК, и в 7 публикациях по материалам международных и республиканских научно-практических конференций.</p>
		<p>8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных</p>	<p>При выполнении диссертационного исследования автором были применены высокотехнологичные методы лабораторного анализа экспертного класса (МАНК в режиме «real time»),</p>

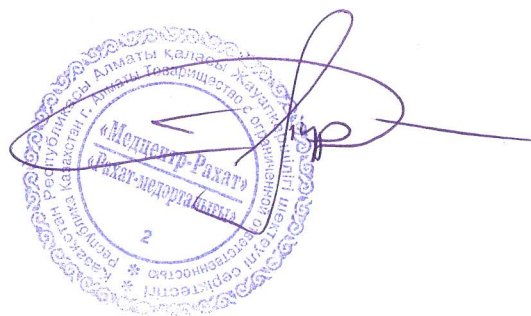
	методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) <u>да</u> ; 2) нет	бактериологический метод, иммунофенотипирование на проточном цитометре последнего поколения, проведен сравнительный анализ эффективности рутинных и экспертных методов лабораторной диагностики). Результаты исследований обработаны с использованием современных компьютерных программ при помощи параметрических и непараметрических методов с общепринятым для медицинских исследований уровнем достоверности $p \leq 0,05$, что соответствовало 95% вероятности вывода. В качестве программного обеспечения использовали программное обеспечение в операционной системе Microsofte Excel 2013 с использованием пакета стандартных программ IBM SPSS Statistics 23.0 для Windows (SPSS, Inc, Chicago, II, USA).
	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	В диссертации был представлен клинический материал. Объект исследования – 112 женщин репродуктивного возраста с ВЗОМТ, ассоциированными с урогенитальными микст-инфекциями и 100 гинекологически здоровых женщин с отрицательными результатами на наличие урогенитальных инфекций. В работе представлены результаты как ретроспективных, так и проспективных исследований.
	8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично</u> подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу	Каждое научное утверждение обосновано, имеет ссылку на достоверные литературные источники.
	8.5 Использованные источники литературы <u>достаточны/не</u> достаточны для литературного обзора	Обзор литературы включает 243 источника, где преобладают работы ученых дальнего зарубежья последнего десятилетия. Такой детальный библиографический анализ позволил автору сформировать вывод о том, что имеет место рост заболеваемости

			<p>населения Казахстана ВЗОМТ, которые в качестве неблагоприятных исходов имеют привычное невынашивание беременности и бесплодие. Одной из причин этого является несовершенство Клинического протокола МЗ РК.</p>
9.	Принцип практической ценности	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u>; 2) нет</p>	<p>Теоретическая значимость научной работы не вызывает сомнения, результаты могут быть использованы в учебном процессе.</p>
		<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) <u>да</u>; 2) нет</p>	<p>Практическая значимость результатов исследования заключается в разработанном автором алгоритме обследования женщин с ВЗОМТ с использованием информативных и высокочувствительных методов идентификации возбудителей гинекологических инфекций, определении чувствительности микоплазм и уреоплазм к 9 антибиотикам.</p> <p>Для внедрения в практическое здравоохранение предложена схема эрадикации возбудителей ВЗОМТ с использованием антимикробных средств перекрестного действия, с учетом антибиотикочувствительности возбудителей. При этом автором были проанализированы все 5 схем лечения ВЗОМТ из Клинического протокола МЗ РК. В связи с особенностями репликации хламидий автор рекомендует удлинить длительность антибактериальной терапии урогенитального хламидиоза с 14 дней до 21 дня (7 циклов <i>Chlamydia trachomatis</i>). Вторым весьма существенным замечанием является рекомендация включения в схему эрадикации урогенитальных инфекций антицестодного препарата Орнидазол вместо Метронидазола, к которому устойчивы и влагалищная трихомонада и <i>Gardnerella vaginalis</i>. Большое практическое значение имеет и тот факт, что предложенные автором схемы направлены, как того требует Клинический протокол, против гонореи, хламидиоза и анаэробных инфекций.</p> <p>Учитывая роль интерферонов в патогенезе большинства урогенитальных инфекций и особенно урогенитального хламидиоза, иммунный ответ макроорганизма, который можно охарактеризовать</p>

			<p>преимущественно как Th1-ответ, выбор в качестве иммуномодулятора индуктора интерферона Гилорон представляется обоснованным. В отличие от рекомбинантных интерферонов, индукторы IFN не антигенны, при этом передозировки их не может быть по определению, т.к. синтез IFN контролируется организмом, что практически исключает побочные эффекты.</p> <p>Таким образом, результаты диссертационной работы не просто представляют новизну в теоретическом отношении, но имеют выраженную практическую направленность и могут быть рекомендованы для внедрения в медицинские организации гинекологического профиля.</p>
		<p>9.3 Предложения для практики являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые</u>;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%</p>	<p>Практическая ценность работы обусловлена новыми конкретными предложениями по оптимизации и диагностике ВЗОМТ. Предлагаются новые информативные и высокочувствительные методы верификации урогенитальных инфекций.</p> <p>Для внедрения в практику рекомендуется уникальный экспресс-тест культуральной диагностики урогенитальных инфекций (12 возбудителей с определением чувствительности к 9 антибиотикам). Доказана высокая эффективность доксициклина в отношении мико-, уреаплазм и зафиксированы большие уровни резистентности возбудителей к джозамицину.</p> <p>Автором предложены конкретные рекомендации по коррекции Клинического протокола МЗ РК.</p>
10.	<p>Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма:</p> <p>1) <u>высокое</u>;</p> <p>2) среднее;</p> <p>3) ниже среднего;</p> <p>4) низкое.</p>	<p>Диссертация содержит собственные результаты автора, написана единолично, имеет внутреннее единство, обеспеченное четкой постановкой цели и основных задач, логически выверенной последовательностью изложения материала. Круг поставленных и решенных в диссертации вопросов полностью отвечает основной цели исследования – изучению клинико-иммунологических аспектов и совершенствованию методов лечения ВЗОМТ, ассоциированных со смешанными протозойно-бактериально-грибковыми ассоциациями.</p>

		<p>Диссертация Нурадиловой Д. М. «Клинико-иммунологические аспекты хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста», выполненная по специальности 6D110100-«Медицина», является законченной, самостоятельно выполненной научной работой, в которой решена важная и актуальная медицинская проблема – обоснование и доказательство ведущей роли урогенитальных микст-инфекций в формировании гинекологических ВЗОМТ у женщин репродуктивного возраста и предложены новые эффективные методы лечения.</p> <p>Учитывая вышеизложенное, считаю, что данная работа соответствует всем требованиям Правил присуждения степеней, а ее автор – Нурадилова Дина Максатовна заслуживает присуждения степени доктора философии (PhD).</p>
--	--	---

**Официальный рецензент,
доктор медицинских наук,
ассоциированный профессор,
руководитель аллергологического
центра МЦ «Рахат»**



Т.Т. Нурпеисов

