

**Письменный отзыв официального рецензента
доктора медицинских наук, профессора Курмановой Гаухар Медеубаевны
на диссертационную работу докторанта Полукчи Татьяны Васильевны
на тему «Когнитивные нарушения у больных с хроническими вирусными гепатитами»,
представленную на соискание степени доктора философии (PhD)
по специальности 8D10103 – «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) Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно- технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление)	Диссертационная работа выполнена в соответствии с приоритетным направлением развития науки, утвержденной Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан – Наука о жизни и здоровье. Тема диссертационной работы также соответствует приоритетным направлениям ВОЗ (Combating hepatitis B and C to reach elimination by 2030) в рамках решения одной из задач Цели 3 из Целей устойчивого развития ООН (борьба с вирусными гепатитами)
2.	Важность для науки	Работа вносит /не вносит определенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта /не раскрыта	Выполненная работа сносит существенный вклад в проблему оценки качества жизни пациентов с хроническими вирусными гепатитами С и В (с и без D), своевременной диагностики и подходов к их ведению. В Казахстане ранее данной проблеме практически не уделялось внимания несмотря на высокую распространенность вирусных гепатитов. Такое проявление/осложнение как поражение ЦНС при ХВГ С и В с различными проявлениями, в том числе высших нервных функций с нарушениями эмоциональной регуляции, познавательной способности и жизненного тонуса остается вне сферы изучения и оценки специалистами практического здравоохранения. В данном аспекте это практически первое исследование несмотря на то, что не менее 37% пациентов с ХВГ страдают от депрессии, а те или иные нарушения в психо-эмоциональной сфере отмечает не менее половины из них.

			<p>Важность оценки качества жизни огромного пула пациентов с ХВГ хорошо и всесторонне раскрыта в представленном исследовании и представляет значительный практический интерес.</p> <p>Актуальность темы тем более важна в постпандемический период из-за сходства ментальных нарушений при ВГ С и В и при Long Covid и сходства их патогенеза.</p>
3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <p>1) Высокий;</p> <p>2) Средний;</p> <p>3) Низкий;</p> <p>4) Самостоятельности нет</p>	<p>Диссертационная работа представляет собой завершённый самостоятельно выполненный научный труд, в котором содержатся материалы по решению проблемы, имеющей большое прикладное значение.</p> <p>Уровень самостоятельности высокий: диссертант непосредственно участвовала в выявлении когнитивных нарушений у пациентов с хроническими вирусными гепатитами (осмотр пациентов, сбор анамнеза, проведение скрининга, оценки высших психических функций, оценка неврологического статуса, провела обработку материала, анализ, обобщение результатов исследования и их описание, формулировку всех выводов и положений работы.</p>
4.	Принцип внутреннего единства	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <p>1) Обоснована;</p> <p>2) Частично обоснована;</p> <p>3) Не обоснована.</p>	<p>Актуальность работы обоснована и обусловлена высокой значимостью проблемы как для Казахстана, так и для общего понимания взаимосвязи нарушений ментальной функции и хронического инфекционного процесса, непосредственного и иммуноопосредованного влияния вирусов, прежде всего С (В в меньшей степени) на когнитивные функции и эмоциональное состояние пациентов, что в конечном счете влияет на качество жизни и ее продолжительность.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <p>1) Отражает;</p> <p>2) Частично отражает;</p> <p>3) Не отражает</p>	<p>Содержание диссертационной работы полностью раскрывает тему научного исследования, поставленные автором цели и задачи исследования в целом решены.</p>
		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <p>1) соответствуют;</p> <p>2) частично соответствуют;</p> <p>3) не соответствуют</p>	<p>Цели и задачи исследования соответствуют заявленной теме. Автором было запланировано изучить спектр и степень неврологических и психо-эмоциональных нарушений в зависимости от выраженности фиброза печени, но автором удалось установить связь и с другими факторами, которые повышают риск развития когнитивных нарушений, депрессии и снижения жизненного тонуса (возраст, пол, активность гепатита и вирусная нагрузка)</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <p>1) полностью взаимосвязаны;</p> <p>2) взаимосвязь частичная;</p> <p>3) взаимосвязь отсутствует</p>	<p>Полученные автором диссертации, результаты являются цельным научным исследованием, где проведенные исследования и полученные научные данные полностью взаимосвязаны между собой и вытекают один из другого, создавая единую целостную завершённую работу. Для этого автор провела достаточное количество клинических наблюдений, обосновала каждый вывод и положение, выносимые на защиту.</p>

		<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <p>1) критический анализ есть;</p> <p>2) анализ частичный;</p> <p>3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов</p>	<p>Все результаты, полученные автором в ходе исследований интерпретированы и проанализированы с сопоставлением результатов предыдущих исследований по данной теме, проанализированы с точки зрения репрезентативности и ограничений исследований. Их можно считать критически проанализированными с формулировкой собственного мнения при их оценке</p>
5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <p>1) полностью новые;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Положения, выносимые на защиту, являются относительно новыми и имеют определенное практическое значение</p>
		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?</p> <p>1) полностью новые;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Выводы диссертационной работы являются относительно новыми в плане оценки роли различных факторов в развитии выявленных нарушений и комплексного подхода к их оценке.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <p>1) полностью новые;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Автором предложен комплексный подход к ранней диагностике ментальных и психо-эмоциональных нарушений вкупе с оценкой качества жизни, что является относительно новым подходом, поскольку фокусирует внимание важной стороне проблемы выявления, ведения и лечения больных с ХВГ С, В и D.</p>
6.	Обоснованность основных выводов	<p>Все основные выводы основаны/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам)</p>	<p>Выводы и положения диссертационной работы основаны на достаточном по объему и всестороннем исследовании с применением обоснованных методов и тщательно проведенного анализа результатов</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) доказано;</p> <p>2) скорее доказано;</p> <p>3) скорее не доказано;</p> <p>4) не доказано</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет</p>	<p>Первое положение работы не является корректным поскольку анализ данных, проведенный автором, доказывает только высокую распространенность ХВГ и улучшение его выявляемости.</p> <p>Выводы об особенностях и факторах риска патологии неврологического, ментального и психо-эмоционального характера а также качество жизни у пациентов с ХВГ подтверждены корректными и релевантными биостатистическими методами, выполненные на достаточно репрезентативном материале. Они являются относительно новыми так как</p>

		<p>7.3 Является ли новым? 1) да; 2) нет</p> <p>7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) широкий</p> <p>7.5 Доказано ли в статье? 1) да; 2) нет</p>	<p>исследование выполнено впервые в данном регионе и на подобном материале, с применением надежных методов с высоким уровнем доказательности. Выявлены новые факторы риска развития ментальных нарушений (этиология – сочетание с D, давность заболевания, выраженность иммунного ответа)</p> <p>Полученные результаты сопоставимы и воспроизводимы, что свидетельствует об их достоверности.</p> <p>Результаты исследований достаточно широко освещены на ряде научных конференций и опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и образования МНВО РК (5 публикаций); в международных научных изданиях, входящих в информационную базу Scopus-«EuroMediterranean Biomedical Journal», «Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University», «Prague Medical Report» (3 публикации), в материалах международных и зарубежных конференций (8 публикаций).</p>
8.	<p>Принцип достоверности Достоверность источников и предоставляемой информации</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана 1) да; 2) нет</p> <p>8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) да; 2) нет</p>	<p>Выбор методов исследования обоснован и полностью соответствует поставленным задачам. Все аспекты нарушений ментальной сферы охвачены опросниками, релевантность которых является доказанной для достоверного определения степени и характера нарушений когнитивных функций (Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA)), синдрома хронической усталости (Шкала оценки тяжести усталости (Fatigue Severity Score), Визуально-аналоговая шкала Усталости), оценки депрессии (Шкала Бека и Гамильтона, Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS)) и качества жизни (опросник качества жизни EQ5D (EUROQUAL))</p> <p>Большая выборка и использование корректных методов статистической обработки при помощи программы статобработки больших данных SPSS (Version 27.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) позволили автору корректно интерпретировать данные и сформулировать достоверные выводы</p>

		<p>8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента):</p> <p>1) да; 2) нет</p>	<p>1. Для формулирования вывода о заболеваемости вирусными гепатитами автор использовал анализ статистических показателей по хроническим вирусным гепатитам за период 2011-2020 гг. в Туркестанской области. Материалом исследования явились статистические данные Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга Туркестанской области за 2011-2020 годы. Поскольку эти данные являются результатом пассивного получения информации, а не активного выявления, то формулировка вывода должна быть более корректной. На основании этих данных можно говорить об улучшении выявляемости ХВГ.</p> <p>2. Выводы о характере неврологической патологии, связи когнитивных нарушений, снижения жизненного тонуса и депрессии, а также качества жизни с различными параметрами (кроме уровня фиброза еще и возраст, пол, этиология гепатита, давность заболевания, уровень иммунной реактивности, активность и уровень вирусной нагрузки) подтверждены корректными и релевантными методами биостатистики, выполненные на достаточном материале.</p>
		<p>8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p>	<p>Все утверждения автора и положения, выносимые на защиту достаточно полно сопоставлены и обсуждены с большим числом исследований по данному вопросу за последние 20 лет, включая самые последние источники Все результаты воспроизводимы</p>
		<p>8.5 Используемые источники литературы достаточны/не достаточны для литературного обзора</p>	<p>Число и качество использованных источников достаточно</p>
9	Принцип практической ценности	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:</p> <p>1) да; 2) нет</p>	<p>Результаты работы имеют теоретическое значение для углубления знаний о факторах риска развития когнитивных нарушений и депрессии у пациентов с ХВГ В, С, D и их значимости и роли в формировании качества жизни пациента</p>
		<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) да; 2) нет</p>	<p>Практическая значимость работы прежде всего основана на важности темы для практического здравоохранения и поднятии осведомленности врачей о данной проблеме с целью повышения качества оказания специализированной помощи этим пациентом.</p> <p>Часто психо-эмоциональные нарушения являются первым и единственным проявлением ХВГ и являются основанием для тщательного обследования пациента. Внимание к данным состояниям у пациентов повышает комплаентность при лечении и в конечном итоге способствует улучшения качества жизни. Алгоритм диагностики, предложенный автором, расширяет спектр знаний специалистов, участвующих в оказании помощи</p>

			данной категории пациентов и достаточно широко внедрен в систему здравоохранения (имеется 5 актов внедрения). Но требует более широкого внедрения.
		9.3 Предложения для практики являются новыми? 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)	Разработанный алгоритм диагностики когнитивных нарушений у больных с хроническими вирусными гепатитами является относительно новым, поскольку основан на хорошо известных и широкого апробированных методиках. На него получено авторское свидетельство.
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма: 1) высокое; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	Диссертационная работа написана в соответствии с требованиями к содержанию и оформлению PhD докторской диссертации. Работа отличается ясным и четким изложением, логичной последовательностью и хорошим стилем изложения. Работа Таким образом, работа Полукчи Татьяны Васильевны на тему «Когнитивные нарушения у больных с хроническими вирусными гепатитами», представленная на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10103 – «Медицина» по своей актуальности и значимости соответствует требованиям МОН РК и автор заслуживает присуждения степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10103 – «Медицина».

Официальный рецензент:

доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой клинических дисциплин
ВШМ факультета медицины и здравоохранения
Казахского национального университета имени
Аль-Фараби (г. Алматы, Республика Казахстан)



Курманова Гаухар Медеубаевна

12.2023

