

**Письменный отзыв официального рецензента
на диссертационную работу Уразаевой Айши Бауыржановны
на тему: «Комплексное исследование заболеваемости, факторов риска заражения людей и проблем межсекторального сотрудничества в борьбе с бруцеллезом», представленную на соискание степени доктора филологии PhD
по специальности 6D110200 - «Общественное здравоохранение»**

№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	<p>1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам:</p> <p>1) Диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) из государственного бюджета (указать название и номер проекта или программы)</p> <p>2) Диссертация выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы)</p> <p>3) Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление)</p>	<p>Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан «Наука о жизни и здоровье».</p>
2.	Важность для науки	<p>Работа вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта</p>	<p>Несмотря на проводимые противоэпидемические и противоэпизоотологические мероприятия ситуация по бруцеллезу в РК нельзя считать благополучной, так как не решена основная проблема профилактики бруцеллеза у животных - вакцинация скота эффективной и безопасной вакциной. В данной ситуации остается большой проблемой низкий уровень информированности населения, особенно сельского, по основным путям и факторам передачи зоонозной инфекции. Поэтому, полученные результаты диссертационной работы направлены на решение одной из важных задач общественного</p>

			<p>здоровоохранения в области профилактики социально-значимой инфекционной болезни, которая характеризуется высокими показателями хронизации (80%) и инвалидизации (до 30 %). Так, по Актюбинской области выявлены определенные расхождения в оценках эпизоотической и эпидемиологической ситуации специалистами ответственных служб, ключевые факторы риска заражения бруцеллезом путем опроса населения. Профилактика бруцеллеза является межведомственной проблемой, поэтому раздел диссертации, посвященный опросу специалистов всех вовлеченных ведомств 6 областей Казахстана и глубинному интервью специалистов экспертного профиля представляет наибольшую ценность. Автором выявлена степень разброса профессиональных мнений по ключевым вопросам профилактики бруцеллеза. Все полученные результаты аргументированы методами доказательной медицины и отвечают запросам общественного здравоохранения. Авторский валидированный опросник, использованный в работе, внедрен в работу трех медицинских организациях г. Актобе.</p>
3.	<p>Принцип самостоятельности</p>	<p>Уровень самостоятельности: 1) <u>Высокий</u>; 2) Средний; 3) Низкий; 4) Самостоятельности нет</p>	<p>Автор показал себя как зрелый исследователь. Диссертация написана автором единолично. В ходе выполнения работы диссертант принимал активное участие на всех этапах организации исследования от планирования диссертации, обсуждения и интерпретации полученных результатов до формулирования заключения и выводов. Сбор материала заболеваемости бруцеллезом, изучение архивных медицинских карт стационарных больных, опрос населения, специалистов рядового звена и</p>

4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>Обоснована</u> ; 2) Частично обоснована; 3) Не обоснована.	экспертов в областях ветеринарии, общественного здоровья, статистическая обработка материала выполнены самостоятельно.
			<p>Актуальность выбранной темы исследования представляет значимую актуальность, так как связана с обеспечением продовольственной безопасности населения Республики Казахстан.</p> <p>В 90-е годы в период становления рыночной экономики страны наблюдались кризис социально-экономических отношений, дестабилизация сложившейся системы санитарно-ветеринарного надзора, переход общественного скота в частные фермерские хозяйства. До 2018 года в Республике ежегодно регистрировалось около 1000 случаев впервые выявленного острого бруцеллеза среди населения как в неблагополучных, так и считавшихся благополучными регионах Казахстана, что свидетельствует о несвоевременном выявлении зараженных животных и формировании хронических несанирующихся очагов бруцеллеза. В такой ситуации большой бруцеллезом человек является «индикатором» эпизоотического неблагополучия. В результате проведенных мероприятий по борьбе с бруцеллезом заболеваемость людей снижается, однако продолжают пересистировать хронические эпидемические очаги бруцеллеза, где происходит постоянное супер- и реинфицирование людей. Решение проблемы профилактики бруцеллеза зависит от межведомственного взаимодействия заинтересованных служб. В мировой литературе отмечается недостаток публикаций по комплексной оценке состояния проблемы профилактики бруцеллеза с позиций ветеринарной службы, лечебной и санитарно-</p>

		<p>эпидемиологического контроля, что определяет значимость и актуальность темы исследования.</p> <p>Диссертационная работа представляет собой законченный труд, содержание которого полностью соответствует теме диссертации, отражает идею и процесс научного поиска. Решение поставленных задач, корректная статистическая обработка полученных данных позволили получить обоснованные результаты, на основе которых сделаны выводы и практические рекомендации. Внутренне единство диссертации подтверждается во всех разделах диссертации (введение, обзор литературы, методы и материалы, результаты исследования, обсуждение, заключение с выводами и практические рекомендации). Замечание, которое не влияет на содержание, однако несколько перегружает работу: раздел по клинике бруцеллеза, тем более в нем имеются некоторые неточности в определениях, классификации, поверхностная и однобокая клиническая характеристика. Например: хронический бруцеллез не аутоиммунное заболевание, а инфекционно-аллергическое. В классификации не указана форма «Латентный бруцеллез». Устаревшие и некорректные термины «Коллагеновые сосудистые заболевания», «гидролиз».</p>
	<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Отражает;</u> 2) Частично отражает; 3) Не отражает 	
	<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>Диссертантом поставлена цель провести комплексный анализ эпидемиологической ситуации по бруцеллезу в Казахстане и Актыубинской области на основе изучения заболеваемости людей бруцеллезом, информированности населения о факторах риска заражения и выявления уровня согласия специалистов всех заинтересованных ведомств с рекомендациями ведущих мировых организаций по надзору и</p>

	<p>профилактике бруцеллеза для оптимизации межведомственного взаимодействия. Для достижения поставленной цели сформулированы задачи, для решения которых методологически правильно отобраны объекты исследования, применены современные методы исследования и адекватная статистическая обработка полученных данных.</p> <p>Диссертационная работа отличается целостностью, все разделы логически связаны между собой. Так, актуальность темы исследования доказана аналитическим обзором литературы, который выявил нерешенные и нерешенные вопросы проблемы бруцеллеза в РК, и это позволило автору сформулировать цель настоящего исследования и задачи для ее достижения. На основе решения поставленных задач получены данные, которые обобщены согласно разработанной методологии исследования. Поэтому полученные результаты убедительны и не вызывают сомнения.</p>	<p>Полученные результаты исследования и выводы получены в результате критического анализа отечественной и зарубежной литературы, данных собственного исследования, описаны пути решения изучаемой проблемы. Однако у автора отсутствует анализ литературы в период глубиной 20 лет, что вероятно, соответствует требованиям современных научных работ. Но следует отметить, что наибольшие достижения и закономерности эпидемиологического и эпизоотического процессов при бруцеллеза раскрыты в период формирования Независимости Казахстана при переходе на рыночную экономику и вскрыты основные проблемы эпиднадзора. Поэтому не все положения и выводы отличаются абсолютной новизной, а являются</p>
	<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>полностью взаимосвязаны;</u> 2) <u>взаимосвязь частичная;</u> 3) <u>взаимосвязь отсутствует</u> 	
	<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>критический анализ есть;</u> 2) <u>анализ частичный;</u> 3) <u>анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов</u> 	

5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения 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>подтверждением. Но эти выводы получены аргументированно и обосновано, поэтому могут считаться научными.</p> <p>Научная новизна исследования заключается в том, что установлены особенности современной эпидемиологической ситуации по бруцеллезу в Актюбинской области, которые с одной стороны характеризуются снижением заболеваемости населения бруцеллезом и изменением структуры эпидемического процесса, а с другой наличием «скрытых» очагов бруцеллеза сельскохозяйственных животных в населенных пунктах, считающихся благополучными. Поэтому индикатором неблагополучия по бруцеллезу следует считать случай регистрации бруцеллеза у человека. Выявлена корреляционная связь заболеваемости населения Актюбинской области с пораженностью скота бруцеллезом за период 2008-2017 гг. Тем не менее, этот раздел работы характеризуется относительной новизной.</p> <p>В данной ситуации, когда не ликвидированы источники инфекции по законам эпидемиологии необходимо прервать пути передачи инфекции. Диссертант поставил следующую задачу, разработал авторскую анкету, провел ее валидацию и выявил уровень информированности населения о рисках инфицирования для определения пробелов в санитарно-гигиенической осведомленности по профилактике бруцеллеза. Этот раздел работы отличается абсолютной новизной.</p> <p>Но практика бруцеллеза является государственной задачей с межведомственным взаимодействием. Впервые выполнен анализ разброса</p>
----	-------------------------	--	--

			<p>мнений специалистов трех ведомственных служб по ключевым вопросам бруцеллеза и выявлена степень расхождения их профессиональных оценок с руководящими принципами ВОЗ/FAO/CDC по бруцеллезу. Этот раздел работы отличается абсолютной новизной.</p> <p>Научно обоснованные результаты, содержащиеся в диссертационной работе, имеют достигающую степень новизны (75%).</p>
		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми? 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>В результате проведенного исследования автором сформулированы выводы, имеющие достигающую степень новизны (75%), что аргументировано в пункте 5.1.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными: 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Управленческие решения, использованные автором являются новыми.</p>
6.	Обоснованность основных выводов	<p>Все основные выводы основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах</p>	<p>Полученные результаты достоверны и подтверждаются изученным материалом, методами исследования, статистической обработкой данных. В заключении диссертации приведены основные научные выводы, на основе которых сформулированы предложения по разработке общереспубликанских рекомендаций.</p>
7.	Основные положения, выносимые на защиту	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности: 7.1 Доказано ли положение? 1) <u>доказано</u>; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано</p>	<p>Положение 1 об особенностях современной эпизоотологии - эпидемической ситуации по бруцеллезу в Республике Казахстан и Актюбинской области доказано конкретными анализом официальных статистических данных, но является тривиальным, относительно новым, однако имеет широкий уровень для применения и</p>

		<p>7.2 Является ли тривиальным? 1) <u>да</u>; 2) нет</p> <p>7.3 Является ли новым? 1) <u>да</u>; 2) нет</p> <p>7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) <u>широкий</u></p> <p>7.5 Доказано ли в статье? 1) <u>да</u>; 2) нет</p>	<p>доказано в статье. Положение 2 о недостаточной конкордантности данных по заболеваемости скота и людей, предполагающей факты наличия скрытых очагов бруцеллеза среди скота. Положение доказано, но является тривиальным, относительно новым, но имеет широкий уровень для применения и доказано в статье. Положение 3 о степени осведомленности по потенциальным факторам риска заражения бруцеллезом, полученные путем опроса населения с использованием авторской валидированной анкеты доказано, не является тривиальным, отличается новизной и имеет широкий уровень для применения и доказано в статье. Положение 4 о недостаточной конкордантности отечественных специалистов с рекомендациями ВОЗ/FAO/CDC по тактике борьбы с бруцеллезом (weighted к 0,22/0,24/0,49) и недостаточной степени межведомственного взаимодействия служб, полученной путем опроса специалистов трех служб (ветеринарной, общественной здоровья и лечебной) а также 6 областей РК и углубленного интервью специалистов экспертного уровня доказано, не является тривиальным, отличается новизной и имеет широкий уровень для применения. Доказано в статье.</p>
8.	Принцип достоверности Достоверность источников и предоставляемой	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана 1) <u>да</u> ; 2) нет	Диссертационная работа выполнена на достаточном материале, методологический и методический уровни соответствуют международным стандартам и требованиям выполнения научных исследований. По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, в их числе: 1 статья проиндексирована в базе данных

информации	<p>8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) <u>да</u>; 2) <u>нет</u></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): 1) <u>да</u>; 2) <u>нет</u></p> <p>8.4 Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p> <p>8.5 Использованные источники литературы достаточны для литературного обзора</p>	<p>Scopus - журнал Russian Open Medical Journal (IV quartile, IF - 0.16), №4, 2020; 3 - в научных журналах, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан; 4 тезиса опубликованы в трудах международных научных конференций; 2 - в отечественном и 1 - в зарубежном научном издании.</p> <p>Анализ полученного материала проведен с использованием современных статистических программ. Статистическая обработка данных проводилась ArcGIS pro/ ESRI, Statistica.10, Excel, SPSS Modeler.v.25, R-statistics.</p> <p>Теоретические выводы, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны в результате проведенных докторантом исследований: ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости бруцеллезом, изучения базы данных Актюбинской областной клинической инфекционной больницы (АОКИБ), поперечных целевых опросов как населения, так и специалистов по проблемам бруцеллеза и качественного исследования (глубинного интервью) ключевых должностных лиц системы эпидемиологического и эпизоотического надзора за бруцеллезом.</p> <p>Каждое научное утверждение имеет ссылку на авторитетное печатное издание.</p> <p>Указатель литературы является современным, содержит 111 источников, в том числе 38 на русском языке и 73 – на английском языке. Однако, следует отметить, что наиболее глубоко и всесторонне проблема бруцеллеза изучалась в Казахстане - республике с животноводческой</p>
------------	--	---

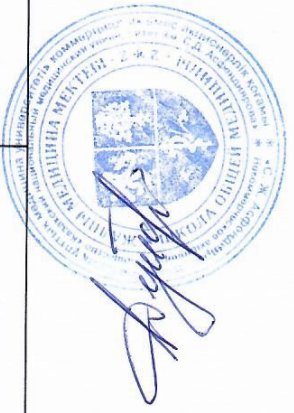
9	Принцип практической ценности	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u>; 2) нет</p> <p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) <u>да</u>; 2) нет</p> <p>9.3 Предложения для практики являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>ориентацией экономики. Имеются фундаментальные труды отечественных ученых по эпидемиологии и клинике бруцеллеза в 1980-2005 годы (Амиров С.А., Цирельсон Л.Е., Сыздыков М.С., Курманова К.Б., Дуйсенова А.К. и др.), в которых отражены основные закономерности эпидиоцесса и их эволюция во взаимосвязи с модификацией клинических проявлений.</p>
			<p>Теоретическая значимость научной работы не вызывает сомнения, результаты которых могут быть использованы в учебном процессе на всех уровнях подготовки специалистов общественного здравоохранения и клинической медицины (бакалавриат, интернатура, резиденатура) и на циклах дополнительного профессионального образования на постдипломном уровне.</p>
			<p>Анализ результатов комплексного исследования позволяет создать определенный задел для будущей разработки общереспубликанских рекомендаций по внедрению широко практикуемого в современной науке подхода "Единое здоровье" в отношении борьбы с бруцеллезом в РК.</p>
			<p>Предложения автора по разработке общереспубликанских рекомендаций являются новыми, доступными и воспроизводимыми. Особенно важна рекомендация автора по созданию Единого координационного центра по бруцеллезу с включением специалистов всех вовлеченных служб для принятия стратегических решений и контроля их реализации на местах. Автор предлагает обеспечить обучение казахстанских специалистов всех задействованных служб в русле современного подхода "One Health" (семинары, тренинги,</p>

			<p>отработка навыков взаимодействия между службами).</p> <p>Весьма важной рекомендацией является пересмотр суммы компенсации за утилизацию большого скота в сторону адекватного соответствия рыночной стоимости, иначе будут продолжаться сокращения и стихийный забой большого скота не только в индивидуальных хозяйствах, но и на крупных фермах.</p> <p>Самой значимой рекомендацией является предложение разработки пилотного проекта по вакцинации КРС и МРС в определенной области РК, с мониторингом результатов заболеваемости людей и анализа долгосрочных последствий. В отсутствие эффективной и безопасной вакцинации животных, усиление санитарно-просветительной работы, в том числе на государственном языке является одной из приоритетных задач общественного здравоохранения РК.</p>
10.	<p>Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма: 1) <u>высокое</u>; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.</p>	<p>Диссертация построена по классическому типу, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов и обсуждения, заключения, а так же списка использованных источников. Следует отметить хороший стиль и логичность изложения материала. На II-м Казахстанском конгрессе инфекционистов «Инфекционные болезни в условиях глобализации: вызовы и решения», г.Нур-Султан, 2021 г. состоялась секция по актуальным проблемам зоонозных инфекций, в том числе и по бруцеллезу. Автор принял участие в виде публикации тезисов. Если бы автор выступил с публичным выступлением, то в ходе научной дискуссии</p>

	<p>услышал бы мнение специалистов в этой области. Разрешите не согласиться с предложением о пересмотре действующего Клинического протокола диагностики и лечения «Бруцеллез» 2019 г., так как выбор метода лечения не зависит от серотипа бруцелл, а зависит от формы и активности инфекционного процесса, характера органопатологии и степени специфической сенсibilизации организма больного в условиях постоянного супер- и реинфицирования в хронических несанирующихся очагах бруцеллеза. Актуализация Клинического протокола проводится по мере накопления новых данных по диагностике и лечению заболеваний.</p> <p>Выше указанные замечания и пожелания легко исправимые, не являются принципиальными и, в целом, не влияют на суть диссертационной работы.</p> <p>Таким образом, диссертационная работа Уразаевой Айши Бауыржановны на тему: «Комплексное исследование заболеваемости, факторов риска заражения людей и проблем межсекторального сотрудничества в борьбе с бруцеллезом», представленную на соискание степени доктора философии PhD по специальности 6D110200 - «Общественное здравоохранение» соответствует всем требованиям, а автор заслуживает искомой степени.</p>
--	---

Официальный рецензент:
доктор медицинских наук, профессор,
зав. кафедрой инфекционных и тропических болезней
НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова»

Подпись заверяю:



Дүйсенова А.К.