

**Отзыв официального рецензента Мухамбетовой Г.А.  
на диссертационную работу Жакуповой М.Н. на тему:  
«Совершенствование медико-социальной помощи детям инвалидам с детским церебральным параличом  
на уровне первичной медико-санитарной помощи»,  
представленную на соискание степени доктора философии 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 утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам	<p>Соответствие критериям (необходимо отметить один из вариантов ответа)</p> <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>Тема диссертации соответствует приоритетным направлениям развития науки в Республике Казахстан.</p> <p>Диссертационная работа выполнена в рамках Целей устойчивого развития ООН и Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" (Постановление Правительства Республики Казахстан от 12.10.2021 года №725); текущая Государственная программа направлена на закрепление и развитие достигнутых результатов и решение проблем в вопросах охраны здоровья в соответствии с новыми вызовами, а также станет основой для планомерного развития отрасли до 2050 года.</p>
2.	Важность для науки	Работа не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта	Диссертационное исследование не вносит существенный вклад в науку, важность которой не вызывает сомнений. Во введении раскрыта актуальность изучаемой проблемы, определены цель и задачи исследования, показана практическая значимость, сформулированы положения, выносимые на защиту. На основании проведенного исследования докторант сформировал ряд результатов, отвечающих на поставленные цели и задачам исследования.
3.	Принципы самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <p>1) Высокий;</p> <p>2) Средний;</p> <p>3) Низкий;</p>	Автором, самостоятельно определены направление и программа исследования, проведена статистическая обработка данных, сформированы главы диссертации, выводы и практические рекомендации.

4.	Принцип внутреннего единства	<p>4) Самостоятельности нет</p> <p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>Обоснована</u>;</li> <li>2) Частично обоснована;</li> <li>3) Не обоснована.</li> </ol> <p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>Отражает</u>;</li> <li>2) Частично отражает;</li> <li>3) Не отражает</li> </ol> <p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>соответствуют</u>;</li> <li>2) <u>частично соответствуют</u>;</li> <li>3) не соответствуют</li> </ol>	<p>Церебральный паралич у детей является одной из основных причин детской инвалидности. Заболеваемость ЦП в РК имеет стойкую тенденцию роста. Семьям детей с ЦП необходима индивидуальная медико-социальная помощь на уровне ПМСП, вследствие низкого социального статуса: социально-гигиенического, уровня социального пособия, образования родителей, медицинской активности, домашней абилитации, доступности к социальным услугам, качества жизни, паллиативной помощи, коррекции нутритивного статуса и болевого синдрома и т.д. Отсутствие единого регистра детей с ЦП на уровне ПМСП и всего региона в целом, затрудняет оказание своевременной адресной медико-социальной помощи. Таким образом, актуальность данного исследования не вызывает сомнений.</p> <p>Содержание диссертации отражает тему исследования и полностью соответствует цели и поставленным задачам.</p> <p>Цель исследования соответствует теме диссертации. Поставленные задачи частично соответствуют теме диссертации: вторая задача «Изучить факторы риска развития детского церебрального паралича» не способствует достижению цели исследования. В главе 2.1 «Алгоритм ретроспективного сбора анамнестических данных у детей с ДЦП (факторов риска)» показана основная и контрольная группа детей, без указания клинической формы ЦП, согласно МКБ 10; степень тяжести согласно международным шкалам, отраженным в клиническом протоколе «Церебральный паралич» от 05.10.2017 г, протокол № 29; не отражены осложнения и сопутствующие заболевания; терминология не выдержана. В главе 3.2 «Основные факторы риска развития детского церебрального паралича в пренатальном, интранатальном и постнатальном периодах жизни ребенка»</p>
----	------------------------------	---	---

		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:  1) полностью взаимосвязаны;  2) взаимосвязь частичная;  3) взаимосвязь отсутствует</p> <p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:  1) <u>критический анализ есть</u>;  2) анализ частичный;  3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов</p>	<p>использованные методы исследования факторов риска привело к подмене причинно-следственных взаимосвязей.</p> <p>Глава 3.2 «Основные факторы риска развития детского церебрального паралича в пренатальном, интранатальном и постнатальном периодах жизни ребенка» диссертационного исследования логически не взаимосвязана с темой исследования и полученные результаты не способствовали совершенствованию медико-социальной помощи детям инвалидам с ЦП. В главе 2 и 4 «Изучение мнения родителей детей с детским церебральным параличом в получении медико-социальной помощи» не показаны авторы опросника, опорные НПА, проведена ли валидация опросника. Основные положения выносимые на защиту частично доказательны, сформулированы выводы.</p> <p>Полученные данные являются результатом единого научного труда. Постановленные цели и задачи полностью соответствуют с полученными результатами и выводами диссертационной работы. Работа характеризуется логической последовательностью изложения, вполне обоснованным выбором объектов исследований и используемых методов.</p>
<p>5. Принципы научной новизны</p>	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?  1) полностью новые;  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>		<p>В диссертационной работе представлены следующие результаты:  - была изучена медицинская научная литература, включая научные публикации медицинских электронных баз, данных Medline/Pubmed; Web of Science. Проведён анализ многолетнего отечественного и международного опыта, касающегося распространённости, медико – социальной помощи, оказываемой детям с диагнозом ДЦП;  - проведен анализ заболеваемости детского церебрального паралича среди детей Республики Казахстан  - проведен анализ количества больных ДЦП, состоящих на диспансерном учете;  - дано научное обоснование современной модели совершенствования медико-социальной помощи детям с ДЦП представляет собой комплексную систему, на основе развития</p>

<p>цифровизации, учитывающая не только медицинские, но и социальные аспекты, реализация которой может способствовать снижению смертности, инвалидности и заболеваемости среди детей.</p>	<p>Выводы диссертации являются частично новыми. Изучение медико-социальной помощи для детей с ЦП проведено в мире и в РК. Данные по заболеваемости ЦП в РК доступны: официальные статистические данные Мединфо, РГП на ПХВ «Республиканский центр электронного здравоохранения».</p> <p>Результаты исследования позволили автору сформулировать научно-обоснованные выводы, соответствующие поставленным задачам, которые обладают частичной степенью новизны.</p> <p>Управленческие решения, использованные автором являются частично новыми, имеются акты внедрения.</p>	<p>цифровизации, учитывающая не только медицинские, но и социальные аспекты, реализация которой может способствовать снижению смертности, инвалидности и заболеваемости среди детей.</p>	<p>Обоснованность положений и результатов диссертации вызывает сомнение. Автор в работе показал неоднородность исследуемой, основной группы детей – наличие детей с синдромом Дауна (4 случая), наличие в семье других детей с инвалидизирующими заболеваниями от 7,5% (стр. 75) до 21% опрошенных родителей (стр.100). Таким образом, у более 21% детей основной группы не исключается наличие наследственной патологии, что исключает диагноз ЦП. Медико-социальная помощь должна быть индивидуально-подобранной, пациент-ориентированной, поэтому при описании контингента детей с церебральными параличами необходимо было представить их функциональный статус, согласно международным шкалам: МКФ, индекс активности повседневной жизни Баргела (Barthel) модифицированный, Шкала функциональной независимости модифицированная, система классификации больших моторных функций (GMFCS); шкала измерения больших моторных функций (GMFM); шкала функционирования верхних конечностей MACS; шкала Ашфорта</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>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>		
6.	<p>Обоснованность основных выводов</p>		

			<p>(Ashworth) для оценки спастичности. Данные шкалы упомянуты автором в литературном обзоре. Оценка детей с ЦП по данным шкалам в различные возрастные периоды позволяет разработать индивидуальную программу абилитации и медико-социальной помощи. Без учета этих показателей применяемые комплексные медико-статистические, аналитические исследования теряют свое значение, значимость. Что нового предлагает автор для медико-социальной службы в 2023 г по сравнению рекомендацией, предложенной докторантом Елисиновой А.М. (2013 г.)?</p>
7.	<p>Основные положения, выносимые на защиту</p>	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:  7.1 Доказано ли положение?  1) доказано;  2) скорее доказано;  3) скорее не доказано;  4) не доказано  7.2 Является ли тривиальным?  1) да;  2) нет  7.3 Является ли новым?  1) да;  2) нет  7.4 Уровень для применения:  1) узкий;  2) средний;  3) широкий  7.5 Доказано ли в статье?  1) да;  2) нет</p>	<p>Диссертационная работа соискателя изложена на 151 страницах, состоит из введения, 5 разделов, заключения, предложений по разработке рекомендаций и приложений. Работа включает 5 задач, каждая из них достаточно подробно описана. Выдвинутые научные положения и результаты исследования не всегда взаимосвязаны и отражены в выводах. В работе выдвинуто 4 положения, выносимые на защиту:  положение 1 – скорее доказано; является тривиальным, является частично новым по прогнозируемому показателю; уровень для применения средний;  положение 2 - скорее не доказано, т.к., не все основные формы ЦП указаны; является тривиальным, не является новым; уровень для применения узкий; имеется публикация;  положение 3- скорее не доказано; является тривиальным, не является новым; уровень для применения средний;  положение 4 - скорее доказано; является тривиальным, является частично новым; уровень для применения средний;</p>
8.	<p>Принцип достоверности  Достоверность источников и</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана  1) да;  2) нет</p>	<p>Достоверность полученных результатов подтверждается большим объемом проанализированного материала, обоснованно и последовательно изложены методика и этапы исследования. При проведении анализа первичной медицинской документации и при проведении опроса не все дети имели клинический диагноз ЦП. Не проведены критерии отбора детей в основную группу</p>

<p>предоставляемой информации</p>	<p>исследования. Подробно не описана методология исследования медико-социальной помощи детям с ЦП по потребности в медицинской помощи, нутритивной поддержке, паллиативной помощи, в специальном оборудовании и вспомогательных средствах, потребности семей в основных видах медико-социальной помощи.</p>	<p>исследования. Подробно не описана методология исследования медико-социальной помощи детям с ЦП по потребности в медицинской помощи, нутритивной поддержке, паллиативной помощи, в специальном оборудовании и вспомогательных средствах, потребности семей в основных видах медико-социальной помощи.</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) <u>да</u>; 2) <u>нет</u></p>	<p>Результаты исследования заболеваемости ЦП по РК были проанализированы автором с использованием методов классической описательной статистики, позволили получить прогнозные показатели. Применены сравнительно-аналитические, статистические методы исследования, однако анализ клинических данных, полученных результатов опроса не качественно огорбанного материала не позволили автору достоверно сформулировать выводы и практические рекомендации.</p>	<p>Результаты исследования заболеваемости ЦП по РК были проанализированы автором с использованием методов классической описательной статистики, позволили получить прогнозные показатели. Применены сравнительно-аналитические, статистические методы исследования, однако анализ клинических данных, полученных результатов опроса не качественно огорбанного материала не позволили автору достоверно сформулировать выводы и практические рекомендации.</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>Полученные автором результаты частично направлены на решение актуальных проблем совершенствования медико-социальной помощи детям с ДЦП и представляет собой комплексную систему, учитывающая не только медицинские, но и социальные аспекты, реализация которой может способствовать улучшению качества жизни детей с ЦП и их семей.</p>	<p>Полученные автором результаты частично направлены на решение актуальных проблем совершенствования медико-социальной помощи детям с ДЦП и представляет собой комплексную систему, учитывающая не только медицинские, но и социальные аспекты, реализация которой может способствовать улучшению качества жизни детей с ЦП и их семей.</p>
<p>8.4 Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p>	<p>Все важные утверждения подтверждены ссылкой на актуальную научную литературу.</p>	<p>Все важные утверждения подтверждены ссылкой на актуальную научную литературу.</p>
<p>8.5 Использованные источники литературы достаточны для литературного обзора</p>	<p>При выполнении диссертации использованы отечественные и зарубежные источники литературы</p>	<p>При выполнении диссертации использованы отечественные и зарубежные источники литературы</p>
<p>9 Принцип практической ценности</p>	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u>; 2) <u>нет</u></p>	<p>Диссертация имеет теоретическое значение в области здравоохранения</p>
<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность</p>	<p>Диссертация не имеет практического значения. Предложенная модель совершенствования медико-социальной помощи не нова.</p>	<p>Диссертация не имеет практического значения. Предложенная модель совершенствования медико-социальной помощи не нова.</p>

		<p>применения полученных результатов на практике:  1) да;  2) <u>нет</u></p> <p>9.3 Предложения для практики являются новыми?  1) полностью новые;  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) <u>не новые</u> (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Предложения автора не являются новыми. Меры профилактики, ранней диагностики и реабилитации, медико-социальной помощи изучены ранее в РК и внедрены в работу стационаров и ПМСП: НПА, методические рекомендации для врачей и медицинских сестер, клинические протоколы диагностики и лечения, реабилитационная модель совершенствования медико-социальной помощи не нова. Регистр не раскрывает основные медицинские данные ребенка с ЦП: нозологическую форму, уровень функциональной физической, социальной активности, эмоционального, интеллектуального уровня развития; его реабилитационный потенциал; социальные потребности и т.д. В предложенной модели совершенствования медико-социальной помощи детям инвалидам с ЦП не определены основные специалисты, алгоритм диагностики и оказания медико-социальной помощи.</p>
10.	<p>Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма:  1) высокое;  2) среднее;  3) ниже среднего;  4) низкое.</p>	<p>Качество академического письма среднее: не выдержаны современная терминология ЦП, его клинические формы, согласно МКБ 10, клинические проявления, нет единого подхода в описании половозрастных особенностей группы (например: «мальчики», «лица мужского пола», «мужчины») и т.д. Таким образом, диссертационная работа является актуальной, полученные результаты отвечает требованиям Комитета по обеспечению качества в сфере образования и науки МОН РК, предъявляемым к диссертациям, а автор заслуживает степени доктора PhD по специальности «6D110200 - Общественное здравоохранение».</p>

Рецензент  
к.м.н., доцент, доцент кафедры нервных болезней  
КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова



Мухамбетова Г.А.  
*(Handwritten signature)*