

**Письменный отзыв официального рецензента
Мирзахметовой Динары Досалыевны
на диссертацию Лактионовой Марии Владимировны «Качество жизни и
обоснование новых организационных форм послеоперационного ведения
пациентов с генитальным пролапсом в организациях ПМСП»,
представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по
образовательной программе 8D10139 - 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>	Тема диссертации, утвержденная 24.12.2021г., соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденной Высшей научно – технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан– «Инновационные технологии в здравоохранении».
2.	Важность для науки	Работа вносит/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта	Целью диссертационной работы является улучшение качества гинекологической помощи пациентам с генитальным пролапсом в постоперационный период. В ходе исследования проведён анализ тенденций увеличения хирургических вмешательств в Казахстане, проработаны вопросы организации послеоперационного ведения на уровне ПМСП, разработаны прогностические модели рецидива и внедрены эффективные реабилитационные программы. Создан также интерактивный ресурс для повышения осведомлённости населения, что соответствует стратегии ВОЗ по снижению факторов

			риска и улучшению общественного здравоохранения.
3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) Высокий; 2) Средний; 3) Низкий; 4) Самостоятельности нет	Докторант лично провёл все стадии исследования, осуществил статистическую обработку данных и их анализ, интерпретировал результаты и подготовил публикации, а также оформил охранный документ на полученные достижения.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) Обоснована; 2) Частично обоснована; 3) Не обоснована.	Актуальность исследования полностью обоснована. В первой главе диссертации всесторонне раскрыта значимость темы, включая необходимость проведения реабилитационных мероприятий после хирургического вмешательства и работу с факторами риска рецидива генитального пролапса. Особое внимание уделено перспективам использования цифровых технологий в системе здравоохранения.
		4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) Отражает; 2) Частично отражает; 3) Не отражает	Диссертация отличается внутренним единством: все разделы (введение, обзор литературы, методология, результаты, обсуждение, заключение) логически взаимосвязаны и полностью отражают заявленную тему исследования. Содержание работы последовательно и детально раскрывает основные аспекты проблемы, обеспечивая её всестороннее изучение.
		4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) соответствуют; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют	Целью диссертационной работы было комплексное исследование эффективности реабилитации пациенток с генитальным пролапсом после операции и разработка интегрированного подхода для улучшения

			<p>амбулаторной гинекологической помощи. Для её достижения докторантом были поставлены конкретные задачи, для решения которых использовались корректно выбранные исследовательские дизайны и передовые методы статистической обработки данных.</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) полностью взаимосвязаны; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует</p>	<p>Каждый раздел и все положения диссертационной работы полностью согласованы между собой, а сделанные выводы являются результатом тщательно продуманных исследований, проведённых с использованием современных и научно обоснованных методов.</p>
		<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями: 1) критический анализ есть; 2) анализ частичный; 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов</p>	<p>Новые подходы и методы, предложенные автором, аргументированы и сравнительно оценены с известными решениями, а результаты исследований подкреплены ссылками на актуальные работы отечественных и зарубежных учёных. Исследование сопровождается критическим анализом, и на его основе получено 6 свидетельств о государственной регистрации прав на объекты авторского права.</p>
5.	Принцип научной новизны	<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>Новизна научных результатов и выводов подтверждается публикациями в материалах международных конференций, статьями в зарубежных научных изданиях, входящих в базу Scopus, а также авторскими свидетельствами и</p>

			рекомендациями.
		<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>Результаты, представленные в диссертации, легли в основу совершенно новых научных выводов, которые существенно расширяют границы понимания исследуемой проблемы. Проведённый анализ позволил не только подтвердить гипотезы, но и выработать оригинальные подходы, открывающие новые перспективы в данной области.</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>Используемые технические и технологические решения для достижения цели являются новыми, так как разработаны новые методы прогнозирования риска рецидива генитального пролапса (включая пороговые значения силы мышц тазового дна, многофакторную регрессионную модель, и пороговые показатели поднятия тяжестей), а также формы послеоперационного сопровождения (алгоритм для врачей, руководство для женщин и электронный ресурс по генитальному пролапсу).</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>Основные выводы диссертации вытекают из анализа результатов экспериментальных исследований, подтверждены научными данными и содержат подробное обсуждение с ссылками на литературу как отечественных, так и зарубежных авторов.</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>Необходимость нового подхода к реабилитации: Установлена связь между ростом числа операций при генитальном пролапсе и</p>

		<p>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>низким уровнем постоперационного наблюдения, что требует реорганизации взаимодействия стационаров и ПМСП. Применение охватывает разные уровни здравоохранения. Эффективность упражнений и онлайн-мониторинга: Доказано улучшение результатов операций при использовании предложенной схемы упражнений и онлайн-контроля, обеспечивающего связь врача и пациента. Метод применим в учреждениях ПМСП. Прогнозирование риска рецидива: Разработанная модель предикторов позволяет точно прогнозировать риск повторного пролапса, учитывая множество факторов. Метод применим в реабилитационной практике на всех уровнях.</p>
8.	<p>Принцип достоверности Достоверность источников и предоставляемой информации</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно 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>Во второй главе диссертации представлено детальное обоснование выбранной методологии исследований. Применены современные и общепринятые научные методы, что делает подход к исследованию актуальным и надежным.</p> <p>Результаты исследований подкреплены глубоким статистическим анализом, выполненным с использованием актуальных методов обработки данных. Программы SPSS-statistic 26.0 и Microsoft Excel были применены для анализа, что подтверждает их адекватность поставленным задачам.</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) да; 2) нет</p>	<p>Теоретические положения и закономерности, выявленные в процессе исследования, были подтверждены данными экспериментальных исследований, что доказывает их состоятельность.</p>
		<p>8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p>	<p>Научные результаты сопровождаются обсуждением, основанным на актуальных научных источниках, подтверждающих их достоверность и научную новизну.</p>
		<p>8.5 Используемые источники литературы достаточны/не достаточны для литературного обзора</p>	<p>В диссертации использованы 219 источников литературы, что включает как работы отечественных, так и зарубежных авторов, обеспечивая глубокий обзор и анализ темы.</p>
<p>9</p>	<p>Принцип практической ценности</p>	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) да; 2) нет</p>	<p>Международный опыт, изученный в исследовании, рекомендован для внедрения гинекологами ПМСП с целью повышения качества реабилитационных программ. В медицинских центрах разработаны и апробированы обучающие программы: «Основы профилактики рецидивов генитального пролапса в ПМСП» и «Междисциплинарный подход профилактики рецидивов», направленные на подготовку медперсонала. Для улучшения доступа к реабилитации и информированности населения создан электронный ресурс, повышающий осведомлённость о генитальном пролапсе.</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>Электронный ресурс Prolaps-monitoring: Автоматизирует мониторинг пациенток, позволяет выявлять осложнения и снижать риск рецидивов. Анкеты P-QOL и МВПИ: Используются для оценки качества жизни и эффективности реабилитации, помогают врачам корректировать лечение.</p> <p>Алгоритм межсекторального взаимодействия: Обеспечивает координацию между стационарами и ПМСП для эффективного наблюдения.</p> <p>Обучающие программы: Повышают квалификацию врачей в профилактике рецидивов и реабилитации.</p> <p>Цифровизация работы: Сокращает временные затраты врачей, улучшая их эффективность.</p> <p>Масштабирование: Внедрение решений на республиканском уровне повысит доступность и качество реабилитации.</p>
		<p>9.3 Предложения для практики являются новыми?</p> <p>1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Опрос врачей выявил отсутствие преимущества в мониторинге и реабилитации пациенток с генитальным пролапсом между стационарами и ПМСП. Для улучшения доступности услуг разработан электронный ресурс, позволяющий раннюю диагностику и мониторинг осложнений. Рекомендуется использовать данные анкет P-QOL и МВПИ для усиления взаимодействия между уровнями здравоохранения, что обеспечит качественное наблюдение за пациентками. Разработанный алгоритм</p>

			снизил рецидивы и улучшил качество жизни, подтверждая соответствие стратегии ВОЗ. Внедрение предложенных решений, включая образовательные программы, алгоритм межсекторального взаимодействия и ресурс Prolaps-monitoring, повысит эффективность реабилитации на уровне ПМСП.
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма: 1) высокое; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	Академический стиль работы высококачественный, представленные результаты чётко структурированы, а оформление работы соответствует установленным требованиям для диссертационных исследований.
11	Замечания к диссертации	Графические материалы в диссертации местами требуют более подробных пояснений, чтобы их было легче интерпретировать без дополнительных комментариев. Отдельные термины и понятия могли бы быть уточнены для более понятного изложения. Однако эти моменты не снижают значимости исследования и не препятствуют присуждению искомой степени.	
12	Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи докторанта по теме исследования)		
13	Решение официального рецензента	<u>1) присудить степень доктора философии (PhD).</u>	Диссертация Лактионовой М.В. на тему «Качество жизни и обоснование новых организационных форм послеоперационного ведения пациентов с генитальным пролапсом в организациях ПМСП» является важным научным трудом, который вносит

		<p>существенные улучшения в практику реабилитации пациентов с генитальным пролапсом. В своей работе автор демонстрирует высокий уровень научной обоснованности предложенных решений и их прикладное значение для здравоохранения. Работа Лактионовой М.В. полностью соответствует требованиям пунктов 4 и 5 приказа № 6951 «Об утверждении правил присуждения степеней», что позволяет рекомендовать присуждение ей степени «доктора философии (PhD)» по специальности 8D10139 - Общественное здравоохранение.</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Мирзахметова Динара Досалыевна - PhD, MPH,
врач акушер-гинеколог высшей категории,
репродуктолог «Privat Clinic Almaty»,
(г.Алматы, Казахстан)



Мирзахметовой Д.Д.

Подпись PhD, MPH, врача
акушера-гинеколога высшей категории,
репродуктолога «Privat Clinic Almaty»
Мирзахметовой Д.Д., заверяю



*Начальник отдела
кадров Кенедиева Ш.П!*