

ПИСЬМЕННЫЙ ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

на диссертационную работу Валиевой Айнуры Теймуркызы
на тему «Современные подходы к ранней диагностике и коррекции недержания мочи у женщин репродуктивного возраста»,
предоставленную на соискание степени доктора философии (PhD)
по специальности 8D10103 – «Медицина»

№ п/п	Критерии	Соответствие критериям (подчеркнуть один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента (замечания выделить курсивом)
1.	Тема диссертации 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 А.Т. Валиевой затрагивает актуальную проблему охраны репродуктивного здоровья женщин, в частности - раннюю диагностику и коррекцию стрессового недержания мочи в послеродовом периоде. Актуальность темы обусловлена высоким уровнем распространенности данной патологии и ее негативным влиянием на качество жизни женщин. Тематика диссертационного исследования полностью согласуется с приоритетными направлениями развития науки в Казахстане, поскольку работа направлена на совершенствование персонализированных медицинских подходов, повышение качества медицинской помощи женского населения.
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит</u> /не вносит существенный вклад науку, а ее важность хорошо <u>раскрыта</u> /не раскрыта.	Диссертационная работа А.Т. Валиевой вносит значимый вклад в развитие науки и клинической практики. Работа представляет собой самостоятельное и завершенное научно-клиническое исследование, посвященное разработке и клинико-инструментальной валидации методов ранней диагностики и коррекции стрессового недержания

			мочи у женщин репродуктивного возраста после родов макросомией. Исследование вносит значимый вклад в развитие отечественной урогинекологии, обосновывая необходимость внедрения персонализированных диагностических алгоритмов и реабилитационных подходов в практическое здравоохранение. Диссертационная работа актуальна в условиях высокой распространенности скрытых форм дисфункции тазового дна после родов, которые, при отсутствии своевременной диагностики, могут привести к развитию пролапса и тяжелых форм недержания мочи в более зрелом возрасте.
3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) <u>высокий</u> ; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Диссертационная работа демонстрирует высокий уровень самостоятельности при выполнении научного исследования на всех этапах. Автор самостоятельно определила актуальность темы, сформулировала цель и задачи исследования, выбрала методы диагностики и терапии, подобрала инструменты оценки, а также провела полный цикл анализа собранного материала. Она лично участвовала в обследовании пациенток, обобщила полученные данные, провела статистическую обработку и на основе результатов сделала научно обоснованные выводы. Кроме того, автор разработала и внедрила мобильное приложение «UroBalance» для реабилитации женщин со стрессовым недержанием мочи, что говорит о ее практической направленности и стремлении к инновациям.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>обоснована</u> ; 2) частично обоснована; 3) не обоснована.	Актуальность диссертационного исследования не вызывает сомнений. Работа посвящена проблеме, имеющей высокую медицинскую и социальную значимость - стрессовому недержанию мочи у женщин репродуктивного возраста после родов макросомией.

	4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u>; 2) частично отражает; 3) не отражает.	На сегодняшний день данная категория пациентов остается вне сфокусированного наблюдения в послеродовом периоде, что повышает риск хронизации нарушений тазового дна и ухудшения качества жизни женщин. Выбранная тема соответствует приоритетным направлениям развития науки в области охраны здоровья матери и ребенка, а также отвечает задачам профилактической медицины и внедрения инновационных подходов в реабилитацию.
	4.3 Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют</u>; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют.	Структура и логика построения диссертации полностью соответствуют заявленной теме. Каждый раздел исследования направлен на всестороннее раскрытие темы, начиная с теоретического обоснования проблемы и заканчивая разработкой и апробацией инновационного мобильного приложения для реабилитации. Представлены три этапа: проспективный анализ, клинико-инструментальное наблюдение и оценка эффективности методов лечения.
	4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) <u>полностью взаимосвязаны</u>; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.	Разделы диссертации логически выстроены и последовательно раскрывают теоретические и практические аспекты проблемы. Теоретический обзор плавно переходит в описание методологии,

		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; 4) анализ отсутствует.	затем представлены полученные данные и их интерпретация. Автором обоснована необходимость индивидуального подхода к диагностике и терапии стрессового недержания мочи с учетом факторов риска, в том числе массы плода и способа родоразрешения. Впервые предложена интеграция мобильного приложения «UroBalance» в комплекс реабилитационных мероприятий, что делает вклад практико-ориентированным и инновационным. Результаты сравнительного анализа эффективности методов лечения (упражнения Кегель, СО₂-лазер, мобильное приложение) аргументированы и подтверждены статистически достоверными данными.
5.	Принцип научной новизны	5.1 Научные результаты и положения являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Диссертационная работа А.Т. Велиевой содержит значительный объем оригинальных научных данных, полученных в результате проспективного клинико-инструментального наблюдения за женщинами после родов с макросомией. Автором впервые была проведена комплексная оценка ранних уродинамических нарушений у данной категории пациенток в зависимости от метода родоразрешения и разработана персонализированная модель реабилитации с использованием мобильного приложения. Полученные данные не только расширяют существующие представления о патогенезе и диагностике стрессового недержания мочи у женщин репродуктивного возраста, но и открывают новые возможности для раннего вмешательства и профилактики прогрессирования тазовой дисфункции.

		5.2 Выводы диссертации являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Основные выводы, представленные в диссертации, являются научно обоснованными и существенно новыми. Они отражают ранее не исследованные аспекты развития и течения стрессового недержания мочи в постнатальном периоде у женщин после родов крупным плодом, а также демонстрируют эффективность персонализированного немедикаментозного вмешательства. Авторская интерпретация полученных результатов позволяет сформировать современный подход к дифференцированной диагностике и коррекции СНМ, включая применение валидированных шкал, перинеометрии, КУДИ и инновационных цифровых инструментов.
		5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными: 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Автором предложены и апробированы технически обоснованные решения по интеграции цифровых технологий в практику ведения пациентов с послеродовым СНМ. Разработано и внедрено мобильное приложение «UroBalance» как элемент персонализированного немедикаментозного лечения и самоконтроля, что отвечает современным требованиям цифровизации здравоохранения. Кроме того, в диссертационной работе обоснованы критерии отбора пациентов для ранней КУДИ-диагностики, что способствует оптимизации маршрутизации в условиях ограниченных ресурсов. Представленные решения обладают высокой степенью воспроизводимости и практической значимости.
6.	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы основаны/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research и	Все основные выводы, представленные в диссертационной работе А.Т. Валиевой, обоснованы на высоком уровне, базируются на достоверных и воспроизводимых результатах клинико-инструментальных исследований и подтверждаются

	направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	статистически значимыми данными. Автор последовательно использовала валидированные методы диагностики (ICIQ-SF, PISQ-12, перинеометрия, УЗИ тазового дна, КУДИ), а также сопоставила динамику симптомов в группах с различной тактикой ведения родов, что позволило оценить эффективность предложенных подходов. Логика построения исследования, прозрачность методики и объем клинического материала обеспечили научную состоятельность полученных выводов. Таким образом, степень обоснованности представленных в диссертационной работе выводов соответствует требованиям, предъявляемым к научно-квалификационным работам уровня PhD.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	Научная достоверность и новизна выносимых на защиту положений диссертационной работы А.Т. Велиевой подтверждается использованием современных клинико-инструментальных методов диагностики стрессового недержания мочи у женщин в послеродовом периоде, а также обоснованием эффективности предложенных персонализированных подходов к реабилитации. Предложена оригинальная модель ранней диагностики СНМ с учетом массы плода и способа родоразрешения, апробирован индивидуализированный алгоритм коррекции с применением мобильного приложения «UroBalance», КУДИ и физической терапии, что позволило добиться статистически и клинически значимого улучшения состояния пациенток. Представленные положения являются доказанными, клинически обоснованными, внутренне логичными и могут быть воспроизведены в условиях практического здравоохранения.
	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;	
	5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.	
	7.2 Является ли тривиальным?	
	1) да;	
	2) <u>нет</u> ;	
	3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.	
	7.3 Является ли новым?	
	1) <u>да</u> ;	
	2) нет;	
	3) в текущей формулировке проверить	

		тривиальность положения невозможно. 7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) <u>широкий</u>; 4) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно. 7.5 Доказано ли в статье? 1) <u>да</u>; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.	
8.	Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации.	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) <u>да</u>; 2) нет. 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) нет. 8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности	В диссертационной работе дана обоснованная и логически выстроенная методологическая основа, соответствующая современным научным требованиям и задачам исследования. Описание методологии включает все этапы - от отбора контингента, разработки диагностических и терапевтических алгоритмов до методов оценки эффективности, что подтверждает научную добросовестность и валидность подхода. Результаты основаны на использовании валидированных шкал (ICIQ-SF, PISQ-12), инструментальных методов (перинеометрия, УЗИ, КУДИ), а также методов статистической обработки, включая анализ с помощью SPSS версия 28. Представлены количественные и качественные параметры, позволяющие интерпретировать полученные данные с высокой степенью достоверности. Выводы полностью соответствуют полученным данным, логика изложения строго соблюдена.

		доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента): 1) <u>да;</u> 2) нет.	Используемые модели и предложенные алгоритмы персонализированной коррекции СНМ подтверждены практической реализацией и статистически значимыми результатами.
		8.4 Важные утверждения <u>подтверждены</u>/частично подтверждены/ не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.	Проведен глубокий литературный анализ с привлечением зарубежных и отечественных источников. Обоснования приводятся с опорой на современные клинические рекомендации (ICS, NICE, RCOG и др.), что подчеркивает научную состоятельность и актуальность исследования.
		8.5 Использование источников литературы <u>достаточно</u> / не достаточно для литературного обзора.	Литературный обзор построен на анализе более 150 источников, включая международные протоколы, систематические обзоры и мета-анализы, что делает его содержательным и релевантным цели исследования.
9.	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да;</u> 2) нет.	Проведенное исследование вносит существенный вклад в развитие научных представлений о патогенезе, диагностике и подходах к коррекции стрессового недержания мочи у женщин после родов. Систематизированы факторы риска, уточнены клинико-инструментальные параметры в зависимости от массы плода и способа родоразрешения, предложены оригинальные подходы к интерпретации функциональных нарушений.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и способствует высокой вероятности применения полученных результатов на практике: 1) <u>да;</u> 2) нет.	На основании полученных данных разработан и апробирован алгоритм коррекции СНМ, адаптированный для условий первичного и специализированного звена здравоохранения. Практическая реализация возможна как при амбулаторном наблюдении, так и в условиях

		9.3 Предложения для практики являются новыми: 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 24-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	стационара. В частности, разработка и использование мобильного приложения «UtoBalance» способствует самостоятельному контролю за выполнением упражнений и мониторингу симптомов, что усиливает приверженность пациентов и повышает эффективность терапии.
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма: оформления 1) <u>высокое</u>; 2) ниже среднего; 3) низкое.	Качество академического письма и оформление диссертации соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание степени доктора философии (PhD). Текст написан научным языком, выдержан в академическом стиле, логично структурирован, с соблюдением норм медицинской терминологии. Изложение отличается ясностью, последовательностью и аргументированностью. Все таблицы, рисунки и приложения оформлены корректно, соответствуют ГОСТ и способствуют лучшему пониманию изложенного материала. Сноски, списки литературы, указание источников и оформление цитирования выполнены согласно требованиям академической добросовестности.
11.	Замечания к диссертации		Значимые замечания в диссертационной работе отсутствуют
12.	Научный уровень статей доктoранта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме		

	серии статей официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи доктора по теме исследования)	
13.	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)	Диссертационная работа А.Т. Велиевой посвящена актуальной и значимой для практического здравоохранения теме. В ней прослеживается логика изложения, четко сформулированы цели и задачи, использованы современные методы диагностики и анализа. Автор демонстрирует высокий уровень профессиональной подготовки, умение проводить самостоятельные научные исследования и обосновывать собственные выводы. Полученные результаты обладают новизной, хорошо интерпретированы, а предложенные подходы - практически применимы и могут быть внедрены в клиническую практику. Работа выполнена на высоком научном и методическом уровне, соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD).

Рецензент:

Д.М.Н, профессор кафедры хирургии
 НАО «Казахский Национальный
 Университет им. аль-Фараби»

Контактная информация:

НАО «Казахский Национальный Университет им. аль-Фараби»
 Адрес: Республика Казахстан, г. Алматы, проспект Аль-Фараби, 71
 E-mail: prof.s.bulat@gmail.com



Б.У. Шалекенов

