

ПИСЬМЕННЫЙ ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

**на диссертационную работу Сагандыковой Каламкас Тулендиновны
на тему: «Клинико-функциональная оценка влияния гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на развитие и течение хронической патологии носа и носоглотки», представленную на соискание степени доктора (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина»**

№ п / п	Критерии	Соответствие критериям (подчеркнуть один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента (замечания выделить курсивом)
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	Тема диссертационной работы Сагандыковой К.Т. соответствует приоритетным направлениям развития медицинской науки и здравоохранения в Республике Казахстан. Работа посвящена объективизации рефлюкс-ассоциированных изменений слизистой оболочки носа и носоглотки с использованием эндоскопической шкалы, что соответствует современным тенденциям персонализированной медицины и междисциплинарного подхода. Исследованное заболевание - хронический риносинусит - наиболее распространённое хроническое заболевание верхних дыхательных путей, который остаётся значимой медико-социальной проблемой в связи с длительным течением, частыми обострениями, устойчивостью части пациентов к стандартной терапии и выраженным снижением качества жизни. Среди факторов особое место занимают гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и близкие

		<p>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>состояния (включая ларингофарингеальный рефлюкс), а также инфекция <i>Helicobacter pylori</i> (<i>H. pylori</i>) - как потенциальный маркер системного воспаления и возможный участник «рефлюкс-ассоциированного» пути воздействия на слизистые ЛОР-органов.</p> <p>Проведенное исследование направлено на внедрение обоснованных диагностических критериев и терапевтических алгоритмов. Изучение ХРС в контексте ГЭРБ и <i>H. pylori</i> является актуальным как с позиции улучшения диагностики коморбидностей у пациентов с резистентным течением, так и с позиции оптимизации персонализированного лечения и профилактики рецидивов.</p>
2.	Важность для науки	<p>Работа вносит/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта.</p>	<p>Диссертационная работа Сагандыковой К.Т. вносит существенный вклад в науку, ее значимость очевидна. Полученные результаты могут быть использованы в амбулаторной и стационарной ЛОР-практике, при междисциплинарном ведении пациентов с хроническим риносинуситом и подозрением на ЛФРБ, для мониторинга эффективности антирефлюксной терапии.</p> <p>Предложенный диагностический алгоритм имеет прикладной характер и может способствовать повышению качества</p>

			медицинской помощи.
3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) высокий; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Личный вклад автора заключается в самостоятельной разработке теоретико-методологической основы исследования, формулировании цели и задач, организации и проведении исследования. Автор лично участвовал на всех этапах работы: проводил клинический опрос и сбор анамнеза, объективный ЛОР-осмотр, эндоскопическую и клинико-инструментальную диагностику, а также анализ и интерпретацию полученных данных. Существенным вкладом является клиническая внедрение эндоскопической шкалы Nasopharyngeal Reflux Endoscopic Score, оценка диагностической точности и корреляций с другими шкалами, обучение клиницистов и внедрение шкалы в практическую деятельность. Автор осуществлял динамическое наблюдение пациентов, оценку эффективности антирефлюксной терапии, разработал диагностический алгоритм ведения пациентов с рефлюкс-ассоциированным хроническим риносинуситом, а также выполнил написание публикаций, формулирование выводов, положений, выносимых на защиту, и практических рекомендаций.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) обоснована; 2) частично обоснована; 3) не обоснована.	Диссертационная работа характеризуется выраженным внутренним единством, которое обеспечивается логической взаимосвязью цели, задач, дизайна исследования и полученных результатов. Все этапы исследования последовательно вытекают из поставленной научной гипотезы и направлены на решение единой научно-практической проблемы - оценки влияния гастроэзофагеального и ларингофарингеального рефлюкса на развитие и течение хронической патологии носа и носоглотки. Используемые клинические, эндоскопические и статистические методы

			<p>дополняют друг друга и формируют целостную концепцию исследования, что подтверждает методологическую состоятельность и завершённость работы.</p> <p>Актуальность диссертации обусловлена высокой распространённостью хронического риносинусита, значительным влиянием заболевания на качество жизни пациентов и наличием группы больных с рефрактерным течением, плохо поддающимся стандартной терапии. Недостаточная изученность роли гастроэзофагеального и ларингофарингеального рефлюкса, а также <i>Helicobacter pylori</i> в патогенезе хронической ЛОР-патологии и отсутствие унифицированных, клинически воспроизводимых диагностических критериев определяют необходимость проведения комплексных клиничко-функциональных исследований в данном направлении. В этой связи представленная работа отвечает современным потребностям практического здравоохранения и актуальным научным задачам оториноларингологии.</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 соответствует заявленной теме и охватывает все ключевые аспекты клиничко-функциональной оценки влияния гастроэзофагеальной и ларингофарингеальной рефлюксной патологии на развитие и течение хронических заболеваний носа и носоглотки. В работе последовательно представлены теоретическое обоснование проблемы, анализ литературных данных, результаты клинических и эндоскопических исследований, клиническая валидация диагностической шкалы, а также практические рекомендации, что обеспечивает целостное раскрытие темы исследования и подтверждает её научно-практическую направленность.</p>

		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <p>1) соответствуют;</p> <p>2) частично соответствуют; не соответствуют.</p>	<p>Цель исследования сформулирована корректно и логически вытекает из актуальности темы. Поставленные задачи соответствуют цели исследования, охватывают основные этапы работы и позволяют последовательно решить заявленную научную проблему.</p> <p>Следует отметить, что задачи носят комплексный характер, включая клинический анализ, эндоскопическую оценку, разработку диагностического инструмента, валидацию и оценку динамики на фоне терапии.</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>Структура диссертации отражает внутреннюю логику и последовательность. Каждый раздел органично дополняет предыдущий, обеспечивая целостное и обоснованное раскрытие научной концепции, без логических разрывов или дублирования.</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</p>	<p>Предложенные в диссертационной работе новые решения, включая принципы комплексной клинико-эндоскопической оценки шкалы NRES, являются научно обоснованными и аргументированы результатами собственных клинических исследований и статистического анализа. Их диагностическая и прогностическая эффективность объективно оценена в сравнении с существующими клиническими, эндоскопическими и симптоматическими шкалами (RSI, RSS, RFS, Lund–Kennedy), что позволяет обоснованно рассматривать предложенные методы как более чувствительные и специфичные инструменты выявления рефлюкс-ассоциированных форм хронического риносинусита и мониторинга эффективности</p>

		не собственные мнения, а цитаты других авторов; 4) анализ отсутствует.	терапии.
5.	Принцип научной новизны	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%).	Научные результаты и положения являются новыми. Полученные в диссертационной работе научные результаты и положения обладают полной научной новизной, поскольку в исследовании впервые проведена комплексная клиничко- функциональная оценка влияния гастроэзофагеального и ларингофарингеального рефлюкса на развитие и течение хронической патологии носа и носоглотки, внедрена эндоскопическая шкала Nasopharyngeal Reflux Endoscopic Score, а также предложен структурированный диагностический алгоритм ведения пациентов с рефлюкс-ассоциированным хроническим риносинуситом. Представленные положения не дублируют ранее опубликованные исследования, существенно расширяют существующие научные представления о патогенезе заболевания и имеют самостоятельное теоретическое и практическое значение.
		5.2 Выводы диссертации являются новыми? 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25- 75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Выводы, сформулированные в диссертационной работе, обладают научной новизной и основаны на оригинальных результатах собственных исследований автора. Они отражают новые данные о клиничко-функциональных и эндоскопических особенностях рефлюкс-ассоциированного хронического риносинусита, обосновывают диагностическую и подтверждают эффективность комплексного диагностического алгоритма, что позволяет рассматривать представленные выводы как самостоятельный вклад в развитие современной оториноларингологии.

		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%). 	<p>Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными.</p> <p>Представленные в диссертационной работе технические и технологические решения характеризуются научной новизной, которая заключается в внедрении оригинальной эндоскопической шкалы NRES, а также в формировании структурированного диагностического алгоритма ведения пациентов с рефлюкс-ассоциированным хроническим риносинуситом, интегрирующего клинические, эндоскопические и инструментальные данные.</p> <p>Предложенные решения методически обоснованы, подтверждены результатами клинических исследований и статистического анализа, сопоставлены с существующими диагностическими и лечебными подходами и могут быть реализованы в условиях практического здравоохранения.</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 (куолитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).</p>	<p>Основные выводы диссертационной работы являются обоснованными и логически вытекают из поставленных цели и задач исследования, а также из совокупности полученных клинико-функциональных и эндоскопических данных. Они подтверждены результатами многоэтапного исследования с использованием валидированных диагностических инструментов и современных методов статистического анализа, что обеспечивает их достоверность и воспроизводимость. Сформулированные выводы согласуются с представленными результатами, не содержат противоречий и отражают научную и практическую значимость выполненной диссертационной работы.</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>5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.</p>	<p>Основные положения, выносимые на защиту, в диссертационной работе доказаны и подтверждены результатами проведённых клинико-функциональных, эндоскопических и статистических исследований. Первое положение является обоснованным и подтверждается результатами клинической апробации шкалы Nasopharyngeal Reflux Endoscopic Score (NRES). Высокие показатели чувствительности и специфичности свидетельствуют о диагностической надёжности предложенного инструмента. Простота применения шкалы позволяет рекомендовать её для использования как в амбулаторной практике, так и в условиях ЛОР-стационара для объективной оценки рефлюкс-ассоциированных изменений слизистой оболочки задних отделов полости носа и носоглотки.</p> <p>Второе положение подтверждается результатами динамического наблюдения за пациентами, получающими антирефлюксную терапию. Показано, что использование шкалы NRES позволяет объективно оценивать эффективность проводимого лечения и обосновывает возможность её применения для индивидуализации лечебной тактики.</p> <p>Третье положение является доказанным и клинически значимым. Установленные диагностические и прогностические маркеры течения хронического риносинусита при патологии гастроэзофагеальной зоны, включая характерные клинико-эндоскопические признаки, наличие <i>Helicobacter pylori</i> и повышенные значения шкалы NRES, расширяют возможности персонализированного подхода к лечению пациентов в практике врачей общей практики и оториноларингологов.</p> <p>Четвёртое положение логически вытекает из полученных</p>
--	--	--	---

			<p>результатов и основано на комплексной клинико-функциональной оценке состояния пациентов. Предложенный диагностический алгоритм является научно обоснованным и может быть рекомендован к внедрению в клиническую практику с целью повышения точности диагностики и улучшения терапевтических исходов у пациентов с хроническим риносинуситом.</p> <p>Все положения, выносимые на защиту, являются доказанными, научно обоснованными, не носят декларативного характера и соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям, выполняемым в форме серии научных публикаций.</p>
		<p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.</p>	
		<p>7.3 Является ли новым?</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.</p>	
		<p>7.4 Уровень для применения:</p> <p>1) узкий;</p>	

		2) средний; 3) широкий ; 4) текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно.	
		7.5 Доказано ли в статье? 1) да ; 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) да; 2) нет.	Выбор методологии диссертационного исследования является обоснованным и соответствует цели и задачам работы. Применение комплексного поэтапного подхода, включающего систематический обзор литературы, клинические наблюдательные и проспективные исследования, а также статистическую валидацию диагностических инструментов, обеспечивает всестороннюю оценку изучаемой проблемы и достоверность полученных результатов. Использованные методы адекватны предмету исследования и позволяют объективно интерпретировать полученные данные.
		8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и	Результаты диссертационной работы получены с применением современных клинических, эндоскопических и статистических методов научных исследований, а также валидированных диагностических шкал и опросников. Обработка и интерпретация данных выполнены с использованием современных компьютерных технологий и специализированных программных пакетов статистического анализа, что обеспечивает точность,

	интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) да; нет.	воспроизводимость и достоверность полученных результатов и подтверждает их соответствие современному уровню научных исследований.
	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.	Теоретические выводы, предложенные в диссертационной работе модели, а также выявленные взаимосвязи и закономерности основаны на результатах собственных клинических и экспериментально-практических исследований автора и подтверждены данными систематического анализа, эндоскопических наблюдений и статистической обработки. Их достоверность обеспечена многоэтапным дизайном исследования, применением валидированных методов оценки и сопоставлением полученных результатов с контрольными группами, что позволяет рассматривать представленные теоретические положения как научно обоснованные и экспериментально подтверждённые.
	8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную	Все ключевые положения и утверждения диссертационной работы обоснованы и подтверждены ссылками на актуальные и достоверные источники научной литературы, включая международные клинические рекомендации, систематические обзоры и публикации в рецензируемых журналах. Используемая библиография отражает современное состояние изучаемой

		литературу.	проблемы и соответствует требованиям к научным исследованиям, что обеспечивает теоретическую обоснованность и научную корректность представленных выводов.
		8.5 Использование источники литературы достаточны / не достаточны для литературного обзора.	Перечень использованных источников литературы является достаточным для полноценного литературного обзора и обеспечивает всестороннее освещение современных представлений о хроническом риносинусите, гастроэзофагеальной и ларингофарингеальной рефлюксной патологии, а также роли <i>Helicobacter pylori</i> . В работе задействованы релевантные публикации из авторитетных международных баз данных и клинические рекомендации, что позволяет корректно обосновать актуальность исследования, сформировать научную платформу и сопоставить полученные результаты с данными других авторов.
9	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) да; 2) нет.	Диссертационная работа обладает теоретическим значением, поскольку расширяет и углубляет научные представления о патогенетических механизмах формирования и течения хронического риносинусита при сопутствующей гастроэзофагеальной и ларингофарингеальной рефлюксной патологии. Полученные результаты и сформулированные положения формируют научную основу для дальнейших исследований в области фенотипирования хронической ЛОР-патологии и развития концепции персонализированного подхода к диагностике и лечению пациентов.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов	Диссертационная работа обладает выраженным практическим значением, поскольку полученные результаты могут быть непосредственно использованы в клинической деятельности врачей-оториноларингологов и врачей общей практики. Валидированная эндоскопическая шкала Nasopharyngeal Reflux

		<p>на практике:</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет.</p>	<p>Endoscopic Score, а также предложенный диагностический алгоритм позволяют повысить точность диагностики рефлюкс-ассоциированного хронического риносинусита, оптимизировать выбор лечебной тактики и объективно оценивать эффективность проводимой терапии в динамике.</p>
		<p>9.3 Предложения для практики являются новыми:</p> <p>1) полностью новые;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 24-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Предложенные в диссертационной работе рекомендации и решения для практического здравоохранения являются полностью новыми и основаны на оригинальных результатах собственных исследований автора. Они включают внедрение эндоскопической шкалы Nasopharyngeal Reflux Endoscopic Score и структурированного диагностического алгоритма ведения пациентов с рефлюкс-ассоциированным хроническим риносинуситом, которые ранее не применялись в клинической практике в систематизированном виде и обеспечивают повышение точности диагностики и эффективности лечения.</p>
10	Качество написания и оформления	<p>Качество академического письма:</p> <p>1) высокое;</p> <p>2) ниже среднего;</p> <p>3) низкое.</p>	<p>Диссертационная работа выполнена на высоком уровне академического письма: текст отличается логичностью изложения, терминологической точностью, стилистической выдержанностью и научной корректностью формулировок. Материал представлен последовательно и ясно, без внутренних противоречий, с соблюдением требований, предъявляемых к научным работам данного уровня, что способствует адекватному восприятию и интерпретации полученных результатов.</p>
11	Замечания к диссертации		<p>Замечания к диссертационной работе.</p> <p>Заменить термин «разработка» на «внедрение»</p> <p>Отмеченные замечания носят дискуссионный характер и не умаляют научной и практической значимости диссертационной работы.</p>

12	<p>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)</p>		<p>Первая статья -системный обзор. Публикация отличается высоким уровнем аналитической проработки и отражает глубокое владение автором проблемой рефлюкс-ассоциированной патологии верхних дыхательных путей. Проведённый систематический анализ литературы позволяет выявить ключевые патогенетические взаимосвязи и существующие пробелы в диагностике, что придаёт статье значимую научно-теоретическую ценность.</p> <p>Вторая статья, посвящённая клинико-эндоскопической характеристике хронической патологии носа и носоглотки при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Статья демонстрирует высокий уровень клинического мышления и корректный выбор методов исследования. Автором убедительно показана связь между рефлюксом и особенностями эндоскопической картины, что имеет важное значение для практической оториноларингологии и углубляет клиническую интерпретацию эндоскопических находок.</p> <p>Третья статья, посвящённая диагностической оценке эндоскопических признаков и шкале NRES. Публикация характеризуется методологической строгостью и ориентацией на практическое применение результатов. Проведённый анализ диагностической информативности эндоскопических критериев подтверждает обоснованность использования шкалы NRES как объективного инструмента в клинической практике, что свидетельствует о высоком научно-прикладном уровне работы.</p> <p>В целом, серия публикаций выполнена на высоком научном уровне, отличается логической завершённостью и отражает личный</p>
----	--	--	--

			вклад докторанта в разработку актуального направления современной оториноларингологии. Статьи взаимно дополняют друг друга и полностью соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям, защищаемым в форме серии научных публикаций.
13	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)		<p>Диссертационная работа Сагандыковой К.Т. является самостоятельным, завершённым научно-квалификационным исследованием, выполненным на актуальную тему, с использованием современных методов и получением новых научных и практических результатов.</p> <p>По объёму, содержанию, уровню научной новизны и практической значимости работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина», а её автор заслуживает присуждения искомой степени.</p>

Рецензент: врач оториноларинголог, доктор медицинских наук

ТОО «ЛОР центр Сезім»

Махамбетова Э.А.



Контактная информация:

г. Астана, пр. Богенбай Батыра 54 ВП 14

elzamakhambet@gmail.com

+77019993811