

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 проекта или программы); 2) диссертация	Тема диссертационной работы соответствует приоритетному направлению развития медицинской науки, утверждённому Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан, а именно: развитие персонализированной медицины, совершенствование диагностики хронических неинфекционных заболеваний и междисциплинарных патологий. Исследование посвящено актуальной и недостаточно стандартизированной проблеме — влиянию гастроэзофагеального и ларингофарингеального рефлюкса на течение хронического риносинусита, что полностью отвечает современным научным и клиническим приоритетам оториноларингологии.

		<p>выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы);</p> <p>3) <u>диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</u></p>	
2.	Важность для науки	<p>Работа <u>вносит</u>/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо <u>раскрыта</u>/не раскрыта.</p>	<p>Диссертационная работа вносит существенный вклад в клиническую оториноларингологию, расширяя представления о патогенетической роли рефлюкс-индуцированных факторов при хроническом риносинусите.</p> <p>Особую научную ценность представляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> систематизация данных о связи <i>H. pylori</i>, ГЭРБ/ЛФРБ и ХРС; выявление специфических эндоскопических маркеров рефлюкс-ассоциированного поражения носоглотки; клиническая валидация и внедрение Nasopharyngeal Reflux Endoscopic Score (NRES) как объективного диагностического инструмента. <p>Важность работы для науки хорошо раскрыта.</p>

3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) <u>высокий;</u> 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Уровень самостоятельности соискателя оценивается как высокий. Автор самостоятельно: сформулировала цель и задачи исследования; спланировала и реализовала многоэтапный дизайн; провела клиническое обследование значительной когорты пациентов; выполнила статистический анализ и интерпретацию данных; разработала диагностический алгоритм и внедрила его в клиническую практику. Автор лично участвовал на всех этапах работы: проводил клинический опрос и сбор анамнеза, объективный ЛОР-осмотр, эндоскопическую и клинко-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) <u>обоснована;</u> 2) частично обоснована;	Диссертационное исследование отличается выраженным внутренним единством и логической завершённостью, что проявляется в согласованности темы, цели, задач, методологии

		3) не обоснована.	и полученных научных результатов. Актуальность исследования обоснована убедительно и последовательно. Автор аргументированно показывает, что хроническая патология носа и носоглотки нередко протекает на фоне гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, при этом в клинической практике отсутствуют единые подходы к диагностике и оценке рефлюкс-ассоциированных изменений верхних дыхательных путей. Выбор темы обусловлен как высокой распространённостью хронического риносинусита, так и междисциплинарным характером проблемы, находящейся на стыке оториноларингологии и гастроэнтерологии, что придаёт исследованию особую научную и практическую значимость.
		4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает;</u> 2) частично отражает; 3) не отражает.	Содержание диссертационного исследования полностью соответствует заявленной теме и раскрывает её с различных научных позиций. В форме серии публикаций автор последовательно переходит от анализа существующих научных данных к получению собственных клинических и диагностических результатов. Первая статья формирует теоретическую и методологическую основу исследования, обобщая и критически оценивая данные о взаимосвязи <i>Helicobacter pylori</i> , рефлюкса и хронического риносинусита. Вторая публикация направлена на выявление клинко-эндоскопических особенностей хронической патологии носа и носоглотки у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, что логично развивает положения систематического обзора. Третья статья завершает исследование, концентрируясь на оценке диагностической точности

		эндоскопических критериев и тем самым переводя полученные научные знания в практическую плоскость.
	<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <p>1) <u>соответствуют;</u></p> <p>2) частично соответствуют; не соответствуют.</p>	<p>Цель и задачи исследования чётко соотнесены с темой и последовательно реализованы в представленных публикациях. Каждая статья решает конкретный этап общей научной задачи, при этом все задачи логически взаимосвязаны и подчинены единой цели — клинико-функциональной оценке влияния гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на развитие и течение хронической патологии носа и носоглотки.</p>
	<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <p>1) <u>полностью взаимосвязаны;</u></p> <p>2) взаимосвязь частичная;</p> <p>3) взаимосвязь отсутствует.</p>	<p>Логическая взаимосвязь между отдельными частями исследования прослеживается на всех уровнях: от выбора дизайна исследований до интерпретации результатов. Используемые методы исследования, клинические шкалы и статистические подходы согласованы между собой и адекватны поставленным задачам, что обеспечивает целостность и методологическую состоятельность работы.</p>
	<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <p>1) <u>критический анализ есть;</u></p> <p>2) анализ частичный;</p> <p>3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;</p> <p>4) анализ отсутствует.</p>	<p>Новые научные решения и выводы аргументированы и основаны на сопоставлении собственных результатов с данными отечественных и зарубежных исследований. Автор не ограничивается констатацией полученных фактов, а проводит их критический анализ, выявляя как совпадения, так и расхождения с опубликованными данными, что свидетельствует о зрелом научном подходе и хорошем уровне аналитического мышления.</p> <p>Таким образом, диссертационное исследование характеризуется высоким уровнем внутреннего единства, логической последовательностью и научной обоснованностью,</p>

			что позволяет рассматривать его как целостную и завершённую научно-квалификационную работу, выполненную в форме серии взаимодополняющих публикаций.
5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые;</u></p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Научные результаты, полученные докторантом, являются полностью новыми, поскольку в представленных публикациях впервые проведена комплексная оценка влияния гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на хроническую патологию носа и носоглотки с позиций клинико-функционального и эндоскопического анализа.</p> <p>Новизна научных результатов заключается в том, что автор не ограничивается изучением изолированных симптомов или отдельных эндоскопических признаков, а рассматривает хроническую патологию верхних дыхательных путей как рефлюкс-ассоциированный фенотип заболевания, формирующийся под воздействием гастроэзофагеального и ларингофарингеального рефлюкса. В систематическом обзоре впервые обобщены данные о взаимосвязи <i>Helicobacter pylori</i>, рефлюкса и хронического риносинусита, выявлены противоречия в существующих научных подходах и показан дефицит объективных диагностических критериев. Эти положения послужили научной основой для дальнейших оригинальных исследований.</p> <p>Во второй и третьей статьях получены новые данные о характере эндоскопических изменений слизистой оболочки носа и носоглотки у пациентов с ГЭРБ, которые ранее рассматривались фрагментарно и не систематизировались в рамках единой клинико-функциональной концепции.</p>

		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые;</u></p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Выводы диссертационного исследования являются полностью новыми, так как они основаны на совокупности оригинальных клинических данных и их интеграции с результатами систематического анализа литературы.</p> <p>Впервые на уровне обобщающих выводов показано, что гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь оказывает не только сопутствующее, но и модифицирующее влияние на течение хронической патологии носа и носоглотки, определяя особенности клинической картины и эндоскопических проявлений заболевания. Автором сформулированы выводы о диагностической значимости определённых эндоскопических признаков как маркеров рефлюкс-индуцированного поражения, что позволяет по-новому интерпретировать результаты рутинного эндоскопического осмотра.</p> <p>Выводы логически вытекают из поставленных задач, не дублируют известные положения и отличаются системным подходом, объединяющим данные гастроэнтерологии и оториноларингологии.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <p>1) <u>полностью новые;</u></p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются</p>	<p>Диагностические и клинические решения, предложенные в диссертационном исследовании, являются полностью новыми и научно обоснованными, поскольку основаны на результатах оценки диагностической точности эндоскопических критериев с применением современных статистических методов.</p> <p>В третьей статье впервые проведён анализ чувствительности, специфичности и прогностической ценности эндоскопических признаков поражения носоглотки при рефлюксе, что позволило обосновать их использование не только в описательном, но и в диагностическом контексте. Это</p>

		менее 25%).	<p>принципиально отличает работу от ранее опубликованных исследований, в которых эндоскопические находки рассматривались преимущественно как субъективные наблюдения.</p> <p>На основании полученных данных автором предложен рациональный диагностический подход к выявлению рефлюкс-ассоциированной патологии носа и носоглотки, ориентированный на повышение объективности диагностики и персонализацию ведения пациентов. Предложенные решения имеют практическую направленность, но при этом опираются на чётко сформулированные научные критерии, что подтверждает их новизну и обоснованность.</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 (квалитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).</p>	<p>Основные научные положения и выводы диссертационного исследования являются достаточно обоснованными, поскольку опираются на совокупность взаимодополняющих научных доказательств, полученных с использованием адекватных и современных методов исследования.</p> <p>Обоснованность выводов подтверждается, прежде всего, логически выстроенной структурой исследования, реализованной в форме серии публикаций. Систематический обзор, посвящённый анализу взаимосвязи <i>Helicobacter pylori</i>, гастроэзофагеального рефлюкса и хронического риносинусита, выполнен в соответствии с требованиями доказательной медицины и рекомендациями PRISMA. Это обеспечивает высокую степень достоверности обобщённых выводов и позволяет рассматривать их как надёжную теоретическую основу для последующих клинических исследований.</p> <p>Во второй статье обоснованность научных положений</p>

		<p>обеспечивается достаточным объёмом клинического материала, корректным отбором пациентов и применением валидированных клиничко-эндоскопических шкал. Полученные данные подвергнуты статистической обработке, что позволяет объективно оценить выявленные различия и взаимосвязи между гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и эндоскопическими проявлениями хронической патологии носа и носоглотки. Интерпретация результатов выполнена с учётом клинического контекста и сопоставлена с данными ранее опубликованных исследований.</p> <p>В третьей статье обоснованность выводов подтверждена применением методов оценки диагностической точности, включая анализ чувствительности, специфичности и построение ROC-кривых. Использование данных методов позволяет количественно оценить диагностическую значимость эндоскопических критериев и исключает субъективный характер интерпретации результатов. Полученные пороговые значения и показатели точности статистически аргументированы и клинически интерпретируемы.</p> <p>Дополнительным фактором, подтверждающим обоснованность основных выводов, является согласованность результатов, полученных в разных публикациях. Выводы систематического обзора находят подтверждение в данных клинического исследования, а результаты оценки диагностической точности логично завершают и интегрируют полученные научные положения.</p> <p>Таким образом, основные научные положения и выводы</p>
--	--	---

			диссертационного исследования основаны на достаточной доказательной базе, отличаются логической последовательностью, статистической подтверждённой и клинической интерпретируемостью, что позволяет признать их научно обоснованными и достоверными.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	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; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.	<p>Основные научные положения, выносимые на защиту, сформулированы докторантом чётко, логично и методологически корректно, непосредственно вытекают из цели и задач исследования и полностью подтверждаются результатами представленных научных публикаций.</p> <p>По первому положению. Представленное положение, касающееся разработки и внедрения шкалы Nasopharyngeal Reflux Endoscopic Score (NRES), является методологически обоснованным и подтверждается результатами клинического исследования. Высокие показатели диагностической информативности свидетельствуют о целесообразности использования данной шкалы в качестве стандартизированного инструмента оценки рефлюкс-ассоциированных изменений слизистой оболочки носоглотки в клинической практике.</p> <p>По второму положению. Положение о клинической значимости шкалы NRES для динамического наблюдения пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью представляется убедительным. Полученные данные демонстрируют возможность</p>

		<p>объективного мониторинга эффективности антирефлюксной терапии, что имеет важное значение для оптимизации лечебной тактики и повышения качества медицинской помощи.</p> <p>По третьему положению.</p> <p>Выделение диагностически и прогностически значимых маркеров течения хронического риносинусита при патологии гастроэзофагеальной зоны расширяет клинические возможности персонализированного подхода. Данное положение основано на комплексном анализе клинических, эндоскопических и лабораторных показателей и имеет практическую направленность для врачей первичного звена и специалистов-оториноларингологов.</p> <p>По четвёртому положению.</p> <p>Предложенный диагностический алгоритм характеризуется логической завершённостью и клинической применимостью. Его использование позволяет структурировать диагностический процесс у пациентов с хроническим риносинуситом с учётом рефлюкс-ассоциированных факторов и способствует улучшению диагностических и терапевтических результатов.</p> <p>Основные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными, взаимосвязанными и подтверждёнными результатами серии публикаций. Они отражают самостоятельный вклад докторанта в развитие актуального направления современной оториноларингологии и соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям, представленным в форме серии научных статей.</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> <p>2) средний;</p> <p>3) широкий;</p> <p>4) текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно.</p>	
		<p>7.5 Доказано ли в статье?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить доказанность</p>	<p>Все положения, выносимые на защиту, являются доказанными, не носят декларативного характера, обладают научной новизной и в совокупности отражают целостную клинικο-функциональную концепцию влияния гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на хроническую патологию носа и</p>

		положения в статье невозможно.	носоглотки. Их формулировка соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям, выполненным в форме серии научных публикаций.
8	Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации.	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) <u>да</u> ; 2) нет.	Методология исследования обоснована и адекватна поставленной цели. В рамках серии статей использованы взаимодополняющие дизайны исследований: систематический обзор с применением рекомендаций PRISMA, оригинальное клинико-эндоскопическое исследование и исследование диагностической точности. Методы подробно описаны в каждой публикации, что обеспечивает воспроизводимость и прозрачность полученных результатов.
		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> ; нет.	В исследованиях применены современные клинические, эндоскопические и статистические методы, включая валидированные шкалы, корреляционный анализ, регрессионные модели и ROC-анализ. Обработка данных выполнена с использованием специализированных статистических программ, что обеспечивает корректность интерпретации результатов и соответствует современным требованиям доказательной медицины.
		8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным	Теоретические положения, сформулированные на основании систематического обзора, получили подтверждение в оригинальных клинических исследованиях. Выявленные взаимосвязи между гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и хронической патологией носа и носоглотки подтверждены результатами клинико-эндоскопического

		исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента): 1) <u>да</u> ; 2) нет.	анализа и статистически значимыми показателями диагностической точности.
		8.4 Важные утверждения <u>подтверждены</u> /частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.	Ключевые утверждения и интерпретации результатов опираются на актуальные публикации в международных рецензируемых журналах. Используемая литература охватывает современные концепции патогенеза, диагностики и клинического ведения рефлюкс-ассоциированной патологии верхних дыхательных путей.
		8.5 Использование источники литературы <u>достаточны</u> / не достаточны для литературного обзора.	Количество и качество использованных источников являются достаточными для всестороннего анализа исследуемой проблемы. Литературный обзор отражает текущее состояние вопроса и позволяет обоснованно сформулировать цель и задачи исследования.
9	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u> ; 2) нет.	Работа расширяет научные представления о патогенетической роли гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в развитии хронической патологии носа и носоглотки и формирует клинико-функциональную концепцию рефлюкс-ассоциированных изменений верхних дыхательных путей.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения	Полученные результаты могут быть использованы в клинической практике для повышения объективности диагностики рефлюкс-ассоциированной патологии носа и носоглотки, оптимизации диагностического алгоритма и

		<p>полученных результатов на практике:</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет.</p>	междисциплинарного ведения пациентов.
		<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>	Предложенные диагностические подходы основаны на оценке диагностической точности эндоскопических критериев и ранее не применялись в систематизированном виде для данной категории пациентов.
10	Качество написания и оформления	<p>Качество академического письма:</p> <p>1) высокое;</p> <p>2) ниже среднего;</p> <p>3) низкое.</p>	Публикации отличаются логичной структурой, корректным использованием медицинской терминологии и высоким уровнем академического письма. Оформление соответствует требованиям международных рецензируемых журналов, стиль изложения научно выверен и последователен.
11	Замечания к диссертации		Существенных замечаний к представленному диссертационному исследованию не имеется. Имеющиеся отдельные редакционно-стилистические особенности изложения материала обусловлены требованиями журналов и не влияют на научное содержание и выводы работы.
12	Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей)		<p>Диссертационное исследование выполнено в форме серии из трёх научных статей, каждая из которых посвящена отдельному аспекту клинико-функциональной оценки влияния гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на развитие и течение хронической патологии носа и носоглотки.</p> <p>Публикации логически взаимосвязаны и в совокупности</p>

	<p>официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи докторанта по теме исследования)</p>	<p>отражают завершённую научную концепцию.</p> <p>Первая статья — “<i>Association Between Helicobacter pylori, Reflux and Chronic Rhinosinusitis: A Systematic Review</i>” выполнена в формате систематического обзора с соблюдением рекомендаций PRISMA. Автором проведён критический анализ современных данных о роли <i>Helicobacter pylori</i> и рефлюксных механизмов в патогенезе хронического риносинусита. Статья отличается высоким методологическим уровнем, корректной оценкой гетерогенности исследований и обоснованными выводами, формирующими теоретическую основу последующих оригинальных исследований. Научный уровень публикации оценивается как высокий.</p> <p>Вторая статья, посвящённая клинико-эндоскопическим особенностям хронической патологии носа и носоглотки у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, представляет собой оригинальное клиническое исследование. В работе детально проанализированы эндоскопические признаки поражения слизистой оболочки, выявлены клинически значимые маркеры рефлюкс-ассоциированной патологии. Использование валидированных шкал и корректных статистических методов свидетельствует о высоком научном уровне публикации.</p> <p>Третья статья, направленная на оценку диагностической точности эндоскопических критериев при рефлюкс-ассоциированной патологии носа и носоглотки, имеет выраженную прикладную направленность. В статье использованы современные методы статистического анализа, включая ROC-анализ, что позволило количественно</p>
--	---	--

			<p>обосновать диагностическую значимость исследуемых показателей. Публикация характеризуется методологической строгостью, статистической обоснованностью и высокой клинической значимостью.</p> <p>В целом, все три статьи выполнены на высоком научном уровне, соответствуют требованиям, предъявляемым к публикациям докторанта при защите диссертации в форме серии научных статей, и полностью отражают личный вклад соискателя в развитие актуального направления современной оториноларингологии.</p>
13	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)		<p>Диссертационная работа Сагандыковой Каламкас Тулендиновны на тему «Клинико-функциональная оценка влияния гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на развитие и течение хронической патологии носа и носоглотки» является завершённым, самостоятельным научно-квалификационным исследованием, выполненным на высоком научно-методическом уровне и полностью соответствующим требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD).</p> <p>Соискатель заслуживает присуждения степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина».</p>

Рецензент: Тогузбаева Динара Еркеновна,
к.м.н, ассоциированный профессор,
КазНУ имени Аль-Фараби.
congreskaz2023@gmail.com

* Отзыв представляется в 2-х экземплярах. Подпись должна быть заверена печатью. Отзыв должен быть представлен за 15 дней до защиты диссертации по адресу: 050100, г. Алматы, ул. Толе би, 94, ученому секретарю Диссертационного совета

