

## ПИСЬМОВИЙ ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

на дисертаційну роботу Ісмаїлової Інари Камал Кизи на тему  
«Епідеміологічні особливості та якість життя пацієнтів з віковою макулярною  
дегенерацією в умовах мегаполісу», представлену на здобуття ступеню доктора  
(PhD) за спеціальністю 8D10101 –  
«Громадська охорона здоров'я»

№ з/п	Критерії	Відповідність критеріям (підкреслити один із варіантів відповіді)	Обґрунтування позиції офіційного рецензента (зауваження виділити курсивом)
1.	Тема дисертації (на дату її затвердження) відповідає напрямам розвитку науки і/або державним програмам	1.1 Відповідність пріоритетним напрямам розвитку науки або державним програмам: 1) дисертація виконана в рамках проекту або цільової програми, що фінансується з державного бюджету (вказати назву та номер проекту або програми); 2) дисертація виконана в рамках іншої державної програми (вказати назву програми); 3) <u>дисертація відповідає пріоритетному напрямку розвитку науки, затвердженому Вищою науково-технічною комісією при Уряді Республіки Казахстан (вказати напрям).</u>	Тема дисертації відповідає напрямам розвитку науки, які сформовані Вищою науково-технічною комісією при Уряді Республіки Казахстан, зокрема напрямом «Наука про життя та здоров'я».
2.	Важливість для науки	Робота робить/не робить істотний внесок у науку, а її важливість добре розкрита/не розкрита.	Дисертаційна робота робить істотний внесок

	<p>У розвиток офтальмології, оскільки поглиблює уявлення про вплив вікової макулярної дегенерації (ВМД) на якість життя пацієнтів у Республіці Казахстан. Автором встановлені клініко-функціональні взаємозв'язки між стадією захворювання, зоровими показниками та рівнем соціального функціонування пацієнтів. Практична цінність роботи полягає в обґрунтуванні прогностичних факторів та розробці підходів до раннього виявлення, профілактики та комплексного ведення пацієнтів із ВМД. Отримані результати можуть бути використані для вдосконалення клінічної</p>
--	--

			<p>практики та підвищення ефективності офтальмологічної допомоги.</p>
3.	Принцип самостійності	<p>Рівень самостійності:  1) високий;  2) середній;  3) низький;  4) самостійність відсутня.</p>	<p>Автор продемонстрував високий рівень самостійності та професійної компетентності на всіх етапах виконання роботи. Самостійно організовано збір клінічного матеріалу, 458 та 455 респондентів для двох досліджень, проведено аналіз сучасної наукової літератури та виконано статистичну обробку отриманих даних. Розробка методичних підходів до оцінки якості життя пацієнтів із ВМД та обґрунтування клінічно значущих факторів виконані на високому науковому рівні. Отримані результати коректно</p>

			інтерпретовані та покладені в основу практичних рекомендацій для вдосконалення офтальмологічної допомоги.
4.	Принцип внутрішньої єдності	<p>4.1 Обґрунтування актуальності дисертації:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>обґрунтована</u>;</li> <li>2) частково обґрунтована;</li> <li>3) не обґрунтована.</li> </ol>	<p>Актуальність теми дисертаційного дослідження є цілком обґрунтованою. Автор аргументує її сучасними епідеміологічними даними та клінічною значимістю вікової макулярної дегенерації як однієї з провідних причин зниження зору, що посідає третє місце серед очних захворювань. Використання крос-секційного дизайну, збирання клініко-анамнестичних показників та застосування статистико-математичних методів</p>

аналізу забезпечують наукову спроможність та практичну спрямованість роботи.

Зміст дисертації повністю відповідає заявленій темі та охоплює всі ключові аспекти проблеми вікової макулярної дегенерації. У роботі послідовно представлені клінічні, епідеміологічні та організаційні аспекти дослідження, результати крос-секційного аналізу, оцінка клініко-анамнестичних показників та їх статистична обробка.

Структура роботи забезпечує всебічне розкриття теми та логічний взаємозв'язок отриманих результатів.

Мета і завдання дослідження повністю відповідають темі

#### 4.2 Зміст дисертації відображає тему дисертації:

- 1) відображає;
- 2) частково відображає;
- 3) не відображає.

#### 4.3. Мета і завдання відповідають темі дисертації:

- 1) відповідають;
- 2) частково відповідають;  
не відповідають.

<p>дисертації та розкриваються через послідовну структуру роботи. Автором</p>	<p>проведено системний аналіз літератури з 280 джерел, виконано клінічне та епідеміологічне дослідження, розроблено метод прогнозування ризику ВМД та визначено тригерні фактори, що впливають на розвиток захворювання.</p> <p>Розробка бази даних для епідеміологічного обліку та комплексної функціональної моделі підвищення якості життя органічно доповнюють клінічні результати та забезпечують цілісність дослідження, що</p>	<p>свідчить про логічність поставлених завдань та їх повну відповідність заявленій темі.</p>
---	---	--

4.4 Усі розділи та положення дисертації логічно розділи взаємопов'язані:

- 1) повністю взаємопов'язані;
- 2) взаємозв'язок частковий;
- 3) взаємозв'язок відсутній.

Розділи дисертації вибудовані послідовно та перебувають у логічному взаємозв'язку. Цілі та завдання дослідження спрямовані на комплексне вивчення клінічних та епідеміологічних особливостей ВМД, а також впливу захворювання на якість життя пацієнтів.

Отримані клінічні результати органічно доповнюються розробкою прогностичного інструменту та організаційних рішень, що забезпечує цілісність дослідження та підтверджує продуману наукову логіку роботи.

4.5 Запропоновані автором нові рішення Автором проведено (принципи, методи) аргументовані та оцінені у порівняльній аналіз порівнянні з відомими рішеннями:

- 1) критичний аналіз присутній; організації підходів

<p>2) аналіз частковий;  3) аналіз є не власними думками, а цитатами інших авторів;  4) аналіз відсутній.</p>	<p>до ведення пацієнтів із ВМД, на підставі якого обґрунтована необхідність розробки нових методичних рішень. Запропоновані інструменти – метод прогнозування ризику, база епідеміологічного обліку та комплексна модель підвищення якості життя – аргументовані результатами власного дослідження та зіставлені з даними літератури. Отримані висновки не мають декларативного характеру, а базуються на послідовній інтерпретації емпіричних даних, що свідчить про наявність повноцінного критичного аналізу та самостійної наукової позиції автора.</p>
---	---

5.	Принцип наукової новизни	<p>5.1 Наукові результати і положення є новими?</p> <p>1) <u>повністю нові</u>;</p> <p>2) частково нові (нові складають 25-75%);</p> <p>3) не нові (нові складають менше 25%).</p>	<p>Отримані в роботі результати мають наукову новизну та розширюють існуючі уявлення про клініко-епідеміологічні особливості ВМД та її вплив на якість життя пацієнтів. Автором виявлено раніше не систематизовані взаємозв'язки факторів ризику та прогностичних показників, а також запропоновано нові методичні підходи до раннього виявлення захворювання. Запропоновані рішення засновані на власному емпіричному матеріалі, відрізняються практичною спрямованістю та можуть бути використані для вдосконалення офтальмологічної</p>
----	--------------------------	--	--

		<p>допомоги, що підтверджує їхню наукову та практичну новизну.</p> <p>Висновки роботи мають науково обґрунтований та самостійний характер. Вони не лише підтверджують окремі світові тенденції щодо ВМД, а й містять нові клініко-епідеміологічні дані про пацієнтів у Республіці Казахстан. Отримані результати дозволяють розширити уявлення про вплив захворювання на якість життя та особливості його перебігу в національній популяції, що підтверджує новизну та практичну значущість сформульованих висновків.</p> <p>Розроблений прототип бази даних для епідеміологічного обліку пацієнтів з ВМД</p>
	<p>5.2 Висновки дисертації є новими?</p> <p>1) <u>повністю нові</u>;  2) частково нові (нові складають 25-75%);  3) не нові (нові складають менше 25%).</p>	
	<p>5.3 Технічні, технологічні, економічні або управлінські рішення є новими та обґрунтованими:</p> <p>1) <u>повністю нові</u>;  2) частково нові (нові складають 25-75%);</p>	

3) не нові (нові складають менше 25%).

та осіб з груп ризику є новим технологічним рішенням, адаптованим до умов первинної ланки охорони здоров'я. Його впровадження дозволяє систематизувати клінічну інформацію та підвищити керованість процесу надання допомоги. Комплексна функціональна модель підвищення якості життя пацієнтів є самостійною управлінською розробкою, обґрунтованою отриманими клінічними та епідеміологічними даними. Запропоновані рішення відрізняються практичною спрямованістю та можуть бути використані для вдосконалення організації офтальмологічної

<p>6.</p>	<p>Обґрунтованість основних висновків</p>	<p>Усі основні висновки ґрунтуються/не ґрунтуються на вагомих з наукової точки зору доказах або досить добре обґрунтовані для qualitative research (квалітатів ресьоч) та напрямів підготовки з мистецтва та гуманітарних наук).</p>	<p>ДОПОМОГИ. Висновки роботи наспираються на достовірні клінічні та епідеміологічні дані, опрацьовані з використанням статистичних та статистико-математичних методів, а також інтегровані з результатами SWOT-аналізу. У випадках застосування якісних методів дослідження висновки формуються логічно та методологічно коректно, що забезпечує їх об'єктивність, наукову обґрунтованість та застосовність у практиці офтальмологічної допомоги.</p>
<p>7.</p>	<p>Основні положення, що виносяться на захист</p>	<p>Необхідно відповісти на такі запитання щодо кожного положення окремо:  7.1 Чи було доведене положення?</p>	<p>Усі чотири ключові</p>

<p>1) <u>Доведене</u>;  2) радше доведене;  3) радше не доведене;  4) не доведене;  5) у поточному формулюванні доведеність положення неможливо.</p>	<p>перевірити</p>	<p>наукові положення роботи підкріплені результатами клінічних та епідеміологічних досліджень. Положення демонструють новизну та практичну значимість, а їхня доказова база забезпечує можливість впровадження запропонованих підходів в організацію офтальмологічної допомоги та покращення якості життя пацієнтів із ВМД.</p> <p>1. Автором актуалізовано тягар ВМД, виходячи з великого вивчення літератури. Частка пацієнтів із ВМД, які втратили зір, становить 17,7%. Виявлено недостатність епідеміологічних даних, що характерно для багатьох країн, та у свою</p>
--	-------------------	--

чергу ускладнює прогнозу поширеності та організацію профілактичних заходів на місцях.

2. Розроблений практичний інструмент бази даних, що складається з 15 необхідних та основних параметрів, актуальних для захворювання на ВМД, може забезпечити актуальний збір інформації про пацієнта. База даних з ВМД забезпечує інформацією під час спостереження динаміки, і також надає можливість для епідеміологічного аналізу. Практична цінність забезпечується адаптацією прототипу з будь-якими електронними програмами.

3. Автором визначено зниження якості життя

пацієнтів із ВМД у РК на підставі середнього загального балу NEI-VFQ, що становить  $58,0 \pm 23,8$  бали, який сильно варіює у різних країн залежно від економічної та соціальної складової. Кореляція зниження якості життя пацієнтів із ВМД з містом проживання пацієнта, його віком, стадією захворювання, гостротою зору та тривалістю захворювання, достовірно підтверджується. Комплексна функціональна модель підвищення якості життя всіх учасників процесу розширена на групу ризику та опікунів і охоплює всіх залучених осіб.

#### 4. Розроблений

	<p>практичний інструмент опитувальник АШРВ є актуальним та досліджує основні статистично значущі характеристики як предиктори у практичній офтальмології у питанні ВМД. Виявлені характерні і нехарактерні для регіону предиктори, такі як раса: в азіатів вище в 1,09 разів, також встановлений зв'язок між світлим кольором райдужної оболонки: збільшення шансів на 1,01 разу (<math>p \leq 0,05</math>).</p> <p>Проведений автором аналіз результатів дослідження обґрунтовує застосування даного інструменту у первинній ланці медико-санітарної служби, а також у профільних офтальмологічних</p>
--	---

	<p>7.2 Чи є положення тривіальним?  1) так;  2) <u>ні</u>;  3) у поточному формулюванні перевірити тривіальність положення неможливо.</p>	<p>клініках.  Наукові положення роботи не можна вважати тривіальними, оскільки вони включають нові дані стосовно клінічних, епідеміологічних та функціональних особливостей ВМД, а також методологічні рішення для прогнозування ризику та підвищення якості життя пацієнтів. Їхне формулювання спирається на результати авторських досліджень і демонструє оригінальний науковий підхід, що не зводиться до загальновідомих фактів.</p>
	<p>7.3 Чи є положення новим?  1) <u>так</u>;  2) ні;  3) у поточному формулюванні перевірити новизну</p>	<p>Наукові положення роботи є новими, оскільки вони містять оригінальні клінічні та</p>

<p>положення неможливо.</p>	<p>епідеміологічні дані щодо ВМД, а також розробку інструментів прогнозування ризику та організаційних моделей покращення якості життя пацієнтів. Ці положення не зводяться до раніше відомих фактів та розширюють існуючі уявлення про ведення пацієнтів із ВМД у національному контексті.</p>
<p>7.4 Рівень для застосування:  1) вузький;  2) середній;  3) <u>широкий</u>;  4) у поточному формулюванні перевірити рівень застосування положення неможливо.</p>	<p>Наукові положення роботи мають широке застосування в офтальмологічній практиці. Вони можуть бути впроваджені як на рівні первинної ланки охорони здоров'я, так і в спеціалізованих клініках для скринінгу, раннього виявлення та прогнозування ризику ВМД, а також для розробки індивідуальних програм реабілітації та</p>

			<p>підвищення якості життя пацієнтів.</p> <p>Обидві статті, що індексуються базою SCOPUS, описують з повною інтерпретацією результатів досліджень якості життя пацієнтів з ВМД у РК та розробку опитувальника АШРВ з визначенням тригерних факторів, які підтверджуються результатами клінічних та епідеміологічних досліджень, проведених автором.</p>
8	<p>Принцип достовірності. Достовірність джерел інформації, що надається.</p>	<p>7.5 Чи доведене положення в статті?          1) <u>так</u>;          2) <u>ні</u>;          3) у поточному формулюванні перевірити доведеність положення у статті неможливо.</p>	<p>8.1 Вибір методології - обґрунтований або методологія досить докладно описана:          1) <u>так</u>;          2) <u>ні</u>.</p>

<p>для первинної ланки охорони здоров'я. Комплексний підхід дозволяє об'єктивно оцінити епідеміологічні та клінічні особливості ВМД та достовірно формулювати висновки, придатні для практичного застосування в офтальмологічній діяльності.</p>		
<p>У роботі використані сучасні офтальмологічні та епідеміологічні методи, включаючи анкетування з адаптованими опитувальниками, збір клінічних даних, статистичну обробку (логістична регресія, лінійна регресія, t-тести, ROC-аналіз) та розробку прототипу бази даних. Застосування комп'ютерних технологій забезпечило</p>	<p>8.2 Результати дисертаційної роботи отримані з використанням сучасних методів наукових досліджень та методик обробки та інтерпретації даних із застосуванням комп'ютерних технологій:  1) <u>так</u>;  2) <u>ні</u>.</p>	

<p>точність аналізу, верифікацію результатів та можливість їх практичного застосування для раннього виявлення та прогнозування ризику ВМД.</p>	
<p>Виявлені закономірності та взаємозв'язки між зоровими функціями, факторами ризику та якістю життя пацієнтів підтверджені клінічними та анкетними даними. Розроблена база даних та комплексна функціональна модель успішно застосовані на практиці, демонструючи коректність та надійність моделей для оцінки і прогнозування стану пацієнтів із ВМД. Експериментальні результати підтвердили теоретичну обґрунтованість запропонованих</p>	<p>8.3 Теоретичні висновки, моделі, виявлені взаємозв'язки та закономірності доведені та підтверджені експериментальним дослідженням (для напрямів підготовки з педагогічних наук результати доведені на основі педагогічного експерименту): 1) так; 2) ні.</p>

	<p>підходів та їх практичну застосовність.</p> <p>Робота містить <u>широкий</u> та <u>сучасний</u> бібліографічний матеріал, що включає міжнародні та національні дослідження, на які спирається автор при формулюванні ключових положень. Посилання використовуються послідовно та коректно, що посилює аргументацію висновків та підкреслює наукову обґрунтованість проведеного дослідження.</p>	<p>Огляд літератури включає значну кількість джерел, що складаються з 280 найменувань, у тому числі сучасні міжнародні</p>
<p>8.4 Важливі твердження <u>підтверджені/частково підтверджені/не підтверджені</u> посиланнями на актуальну та достовірну наукову літературу.</p>		
	<p>8.5 Використані джерела літератури <u>достатні / не достатні</u> для літературного огляду.</p>	

9	Принцип практичної цінності		<p>дослідження, національні статистичні дані та нормативні документи. Це дозволяє комплексно розглянути епідеміологічні аспекти ВМД, якість життя пацієнтів та методи профілактики, що забезпечує надійну наукову основу роботи.</p>
		<p>9.1 Дисертація має теоретичне значення:          1) <u>так</u>;          2) <u>ні</u>.</p>	<p>Робота формує нові уявлення про вплив ВМД на якість життя пацієнтів у Республіці Казахстан та виявляє ключові прогностичні фактори, що впливають на динаміку захворювання. Запропоновано модифікацію підходів до збору та систематизації даних пацієнтів та груп ризику, а також розроблено метод прогнозування факторів ризику, що розширює існуючі концепції</p>

<p>ведення пацієнтів із ВМД. Комплексна функціональна модель покращує теоретичне розуміння взаємодії діагностики, лікування, реабілітації та соціальної підтримки, створюючи основу для майбутніх наукових досліджень та стандартизації практики.</p>		
<p>Розроблений метод прогнозування ризику розвитку ВМД та валідований опитувальник NEI-VFQ-39 дозволяють офтальмологам оцінювати індивідуальний ризик і вплив лікування на якість життя пацієнтів. Впровадження бази даних та комплексної функціональної моделі забезпечує інтегрований підхід до ведення пацієнтів, включаючи</p>	<p>9.2 Дисертація має практичне значення та існує висока ймовірність застосування отриманих результатів на практиці:  1) <u>так</u>;  2) <u>ні</u>.</p>	

<p>діагностику, лікування, реабілітацію та психосоціальну підтримку. Практична реалізація результатів дослідження сприяє своєчасному виявленню та моніторингу пацієнтів з високим ризиком, що підвищує ефективність профілактики, раннього втручання та загальної якості офтальмологічної допомоги.</p>	
<p>Розроблений метод прогнозування ризику розвитку ВМД і тригерних факторів для пацієнтів Республіки Казахстан є унікальним інструментом для офтальмологічної практики. Створення прототипу бази даних та комплексної функціональної моделі забезпечує новий підхід до ведення пацієнтів, включаючи діагностику,</p>	<p>9.3 Пропозиції для практики є новими:  1) <u>повністю нові</u>;  2) частково нові (нові складають 24-75%);  3) не нові (нові складають менше 25%).</p>

			<p>профілактику і моніторинг на ранніх стадіях захворювання. Пропозиції спрямовані на інтеграцію клінічних та соціально-психологічних аспектів, що підвищує точність оцінки якості життя пацієнтів та ефективність персоналізованого лікування.</p>
10	<p>Якість написання та оформлення</p>	<p>Якість академічного письма:  1) <u>висока</u>;  2) <u>нижче середнього</u>;  3) <u>низька</u>.</p>	<p>Робота написана зрозумілою та науково обґрунтованою мовою, структура тексту логічна та послідовна. Наведено чіткі формулювання результатів, аналітичні висновки та інтерпретації, що дозволяє ефективно використовувати результати в науковій та клінічній практиці.</p>
11	<p>Зауваження до дисертації</p>		<p>Зауваження відсутні.</p>

12	<p>Науковий рівень на темі дослідження (у формі захисту дисертації у формі серії статей офіційні рецензенти коментують науковий рівень кожної статті докторанта на темі дослідження)</p>	<p>Науковий рівень статей дисертанта оцінюється як високий. Статті відображають сучасний стан офтальмологічної науки, демонструють володіння клінічними, діагностичними та аналітичними методами, а також містять нові підходи до прогнозування та моніторингу пацієнтів із ВМД, що суттєво підвищує практичну цінність досліджень для офтальмологічної практики.</p>
13	<p>Рішення офіційного рецензента (згідно з пунктом 28 цього Типового положення)</p>	<p>Дисертаційна робота Ісмаїлової Інари Камал Кизи на тему «Епідеміологічні особливості та якість життя пацієнтів з віковою макулярною дегенерацією в умовах мегаполісу», на здобуття ступеню</p>

доктора (PhD) зі спеціальності 8D10101 – «Громадська охорона здоров'я» повністю відповідає вимогам, які пред'являються до дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора (PhD).

У процесі виконання роботи автор продемонстрував високий рівень наукової підготовки, володіння клінічними, діагностичними та дослідницькими методами, а також здатність проводити комплексний аналіз факторів, що впливають на перебіг ВМД та якість життя пацієнтів.

На підставі отриманих результатів та їх наукової значущості, робота рекомендована до захисту, а претендент – на присудження

<p>ступеня доктора (PhD) за спеціальністю — 8D10101 «Громадська охорона здоров'я».</p>		
--	--	--

**Рецензент:**

**Д.М.Н. Сук Святослав Анатолійович, завідувачий**

**поліклінічним відділенням «Центру лазерних методів лікування ока»  
Державної установи «Інститут ока Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна.**

**Підпис / печатка:**

*Сук С.А. г.*

*Дізнає Сук С.А. Вірна, колишевська Віра, Мухоморова*

*24.04.2020р*

*В'їдні, Мухоморова Тавришкова*



## ПИСЬМЕННЫЙ ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

на диссертационную работу Исмаиловой Инары Камал Кызы на тему  
«Эпидемиологические особенности и качество жизни пациентов с возрастной  
макулярной дегенерацией в условиях мегаполиса», представленную на  
соискание степени доктора (PhD) по специальности 8D10101 –  
«Общественное здравоохранение»

№ 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 выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы); 3) диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать	Тема диссертации соответствует направлениям

		<p><u>направление).</u></p>	<p>развития науки, которые сформированы Высшей научной техникой при Правительстве Республики Казахстан, в частности направлению «Наука о жизни и здоровье».</p>
<p>2.</p>	<p>Важность для науки</p>	<p>Работа <u>вносит/не вносит</u> существенный вклад в науку, а ее важность <u>хорошо раскрыта/не раскрыта</u>.</p>	<p>Диссертационная работа вносит существенный вклад в развитие офтальмологии, поскольку углубляет представления о влиянии возрастной макулярной дегенерации (ВМД) на качество жизни пациентов в Республике Казахстан. Автором установлены клинико-функциональные взаимосвязи между стадией заболевания, зрительными</p>

<p>показателями и уровнем социального функционирования пациентов.</p> <p>Практическая ценность работы заключается в обосновании прогностических факторов и разработке подходов к раннему выявлению, профилактике и комплексному ведению пациентов с ВМД.</p> <p>Полученные результаты могут быть использованы для совершенствования клинической практики и повышения эффективности оказания офтальмологической помощи.</p>			
<p>Автор продемонстрировал высокий уровень самостоятельности и профессиональной компетентности на всех этапах выполнения работы. Самостоятельно</p>		<p>Уровень самостоятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>высокий</u>;</li> <li>2) <u>средний</u>;</li> <li>3) <u>низкий</u>;</li> <li>4) самостоятельности нет.</li> </ol>	<p>3. Принцип самостоятельности</p>

			<p>организован сбор клинического материала, 458 и 455 респондентов для двух исследований, проведён анализ современной научной литературы и выполнена статистическая обработка полученных данных. Разработка методических подходов к оценке качества жизни пациентов с ВМД и обоснование клинически значимых факторов выполнены на высоком научном уровне. Полученные результаты корректно интерпретированы и положены в основу практических рекомендаций для совершенствования офтальмологической помощи.</p>
4.	<p>Принцип внутреннего единства</p>	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>обоснована</u>; 2) частично обоснована; 3) не обоснована.</p>	<p>Актуальность темы диссертационного исследования является</p>

<p>полностью обоснованной. Автор аргументирует её современными эпидемиологическими данными и клинической значимостью возрастной макулярной дегенерации как одной из ведущих причин снижения зрения, занимающая 3 место среди глазных заболеваний.</p>	<p>Использование кросс-секционного дизайна, сбор клинико-анамнестических показателей и применение статистико-математических методов анализа обеспечивают научную состоятельность и практическую направленность работы.</p>	<p>Содержание диссертации полностью соответствует заявленной теме и охватывает все ключевые аспекты проблемы</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u>; 2) частично отражает; 3) не отражает.</p>

<p>возрастной макулярной дегенерации. В работе последовательно представлены клинические, эпидемиологические и организационные аспекты исследования, результаты кросс-секционного анализа, оценка клинико-анамнестических показателей и их статистическая обработка. Структура работы обеспечивает всестороннее раскрытие темы и логическую взаимосвязь полученных результатов.</p>		
<p>Цель и задачи исследования полностью соответствуют теме диссертации и раскрываются через последовательную структуру работы. Автором проведён системный анализ</p>	<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:  1) соответствуют;  2) частично соответствуют;  не соответствуют.</p>	

<p>литературы из 280 источника, выполнено клиническое и эпидемиологическое исследование, разработан метод прогнозирования риска ВМД и определены триггерные факторы, влияющие на развитие заболевания.</p> <p>Разработка базы данных для эпидемиологического учёта и комплексной функциональной модели повышения качества жизни органично дополняют клинические результаты и обеспечивают целостность исследования, что свидетельствует о логичности поставленных задач и их полном соответствии заявленной теме.</p>	<p>Разделы диссертации выстроены</p>
<p>1) критический анализ</p>	<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) полностью взаимосвязаны;</p>

	<p>2) взаимосвязь частичная;  3) взаимосвязь отсутствует.</p>	<p>последовательно и  находятся в логической  взаимосвязи. Цели и  задачи исследования  направлены на  комплексное изучение  клинических и  эпидемиологических  особенностей ВМД, а  также влияния  заболевания на качество  жизни пациентов.  Полученные клинические  результаты органично  дополняются разработкой  прогностического  инструмента и  организационных  решений, что  обеспечивает целостность  исследования и  подтверждает  продуманную научную  логику работы.</p>
	<p>4.5 Предложенные автором новые решения  (принципы, методы) аргументированы и оценены  по сравнению с известными решениями:</p>	<p>Автором проведён  сравнительный анализ  современных клинических</p>

1) критический анализ есть;

2) анализ частичный;

3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;

4) анализ отсутствует.

и организационных

подходов к ведению

пациентов с ВМД, на

основании которого

обоснована

необходимость

разработки новых

методических решений.

Предложенные

инструменты — метод

прогнозирования риска,

база данных

эпидемиологического

учёта и комплексная

модель повышения

качества жизни —

аргументированы

результатами

собственного

исследования и

сопоставлены с данными

литературы.

Полученные выводы не

носят декларативного

характера, а базируются

на последовательной

интерпретации

эмпирических данных, что

			<p>свидетельствует о наличии полноценного критического анализа и самостоятельной научной позиции автора.</p>
<p>5.</p>	<p>Принцип научной новизны</p>	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?  1) <u>полностью новые</u>;  2) <u>частично новые</u> (новыми являются 25-75%);  3) <u>не новые</u> (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Полученные в работе результаты имеют научную новизну и расширяют существующие представления о клинико-эпидемиологических особенностях ВМД и её влиянии на качество жизни пациентов.  Автором выявлены ранее не систематизированные взаимосвязи факторов риска и прогностических показателей, а также предложены новые методические подходы к раннему выявлению заболеваний.  Предложенные решения основаны на собственном эмпирическом материале,</p>

<p>отличаются практической направленностью и могут быть использованы для совершенствования офтальмологической помощи, что подтверждает их научную и практическую новизну.</p>	
<p>Выводы работы носят научно обоснованный и самостоятельный характер. Они не только подтверждают отдельные мировые тенденции в отношении ВМД, но и содержат новые клинико-эпидемиологические данные о пациентах в Республике Казахстан. Полученные результаты позволяют расширить представления о влиянии заболевания на качество жизни и особенностях его течения в национальной популяции, что подтверждает новизну и</p>	<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) <u>частично новые</u> (новыми являются 25-75%); 3) <u>не новые</u> (новыми являются менее 25%).</p>

	<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>полностью новые</u>;</li> <li>2) <u>частично новые</u> (новыми являются 25-75%);</li> <li>3) <u>не новые</u> (новыми являются менее 25%).</li> </ol>	<p>практическую значимость сформулированных выводов.</p> <p>Разработанный прототип базы данных для эпидемиологического учёта пациентов с ВМД и лиц из групп риска представляет собой новое технологическое решение, адаптированное к условиям первичного звена здравоохранения. Его внедрение позволяет систематизировать клиническую информацию и повысить управляемость процесса оказания помощи.</p> <p>Комплексная функциональная модель повышения качества жизни пациентов является самостоятельной управленческой разработкой, обоснованной</p>
--	--	---

			<p>полученными клиническими и эпидемиологическими данными. Предложенные решения отличаются практической направленностью и могут быть использованы для совершенствования организации офтальмологической помощи.</p>
6.	Обоснованность основных выводов	<p>Все основные выводы/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>Выводы работы опираются на достоверные клинические и эпидемиологические данные, обработанные с использованием статистических и статистико-математических методов, а также интегрированы с результатами SWOT-анализа. В случаях применения качественных методов исследования выводы формулированы</p>

			<p>логично и методологически корректно, что обеспечивает их объективность, научную обоснованность и применимость в практике офтальмологической помощи.</p>
7.	<p>Основные положения, выносимые на защиту</p>	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:</p> <p>7.1 Доказано ли положение?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>доказано</u>;</li> <li>2) скорее доказано;</li> <li>3) скорее не доказано;</li> <li>4) не доказано;</li> <li>5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.</li> </ol>	<p>Все четыре ключевых научных положения работы подкреплены результатами клинических и эпидемиологических исследований. Положения демонстрируют новизну и практическую значимость, а их доказательная база обеспечивает возможность внедрения предложенных подходов в организацию офтальмологической помощи и улучшение качества жизни пациентов с ВМД.</p>

<p>1. Автором актуализировано бремя ВМД на основании обширного изучения литературы. Доля пациентов с ВМД, потерявших зрение, составляет 17,7%.</p> <p>Выявлена недостаточность эпидемиологических данных, что характерно для многих стран и в свою очередь затрудняет прогноз распространённости и организацию профилактических мероприятий на местах.</p> <p>2. Разработанный практический инструмент Базы данных, который состоит из 15 необходимых и основных параметров актуальных для заболевания ВМД, может обеспечить актуальный сбор</p>		
--	--	--

	<p>информации о пациенте. База данных по ВМД обеспечивает информацией при наблюдении в динамики, так и предоставляет возможность для эпидемиологического анализа. Практическая ценность обеспечивается адаптацией прототипа с любыми электронными программами.</p> <p>3. Автором определено снижение качества жизни пациентов с ВМД в РК на основании среднего общего балла NEI-VFQ, составляющего <math>58,0 \pm 23,8</math> балла, который сильно варьирует у разных стран в зависимости от экономической и социальной составляющей. Корреляция снижения качества жизни пациентов с ВМД с городом</p>
--	---

проживания пациента, его  
возрастом, стадией  
заболевания, остротой  
зрения и длительностью  
заболевания, достоверно  
подтверждается.  
Комплексная  
функциональная модель  
повышения качества  
жизни всех участников  
процесса расширена на  
группу риска и опекунов и  
охватывает всех  
вовлеченных.  
4. Разработанный  
практический инструмент  
опросник АШРВ является  
актуальным и исследует  
основные статистически  
значимые характеристики  
как предикторы в  
практической  
офтальмологии в вопросе  
ВМД. Выявлены  
характерные и не  
характерные для региона  
предикторы такие как раса  
у азиатов выше в 1,09 раз.,

		<p>также установлена связь между светлым цветом радужки, увеличение шансов на 1,01 раз (<math>p \leq 0,05</math>). Проведенный автором анализ результатов исследования, обосновывает применение данного инструмента в первичном звене медико-санитарной службы, а также в профильных офтальмологических клиниках.</p>
	<p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u>;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.</p>	<p>Научные положения работы нельзя считать тривиальными, поскольку они включают новые данные о клинических, эпидемиологических и функциональных особенностях ВМД, а также методологические решения для прогнозирования риска и повышения качества жизни пациентов. Их формулировка опирается</p>

		<p>на результаты авторских исследований и демонстрирует оригинальный научный подход, не сводящийся к общеизвестным фактам.</p> <p>Научные положения работы являются новыми, поскольку они содержат оригинальные клинические и эпидемиологические данные о ВМД, а также разработку инструментов прогнозирования риска и организационных моделей улучшения качества жизни пациентов. Эти положения не сводятся к ранее известным фактам и расширяют существующие представления о ведении пациентов с ВМД в национальном контексте.</p> <p>Научные положения работы имеют широкое применение в</p>
	<p>7.3 Является ли новым?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u>;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.</p>	
	<p>7.4 Уровень для применения:</p> <p>1) <u>узкий</u>;</p> <p>2) <u>средний</u>;</p> <p>3) <u>широкий</u>;</p>	

	<p>4) текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно.</p>	<p>офтальмологической практике. Они могут быть вредны как на уровне первичного звена здравоохранения, так и в специализированных клиниках для скрининга, раннего выявления и прогнозирования риска ВМД, а также для разработки индивидуальных программ реабилитации и повышения качества жизни пациентов.</p>
	<p>7.5 Доказано ли в статье?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>да</u>;</li> <li>2) нет;</li> <li>3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.</li> </ol>	<p>Обе статьи, индексируемые базой SCOPUS описывают с полной интерпретацией результатов исследований качества жизни пациентов с ВМД в РК и разработка опросника АШРВ с определением триггерных факторов. Которые подтверждаются результатами клинических и эпидемиологических</p>

8	<p>Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации.</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) да; 2) нет.</p>	<p>исследований, проведённых автором.</p>
<p>Методы, применённые в работе, логично обоснованы и подробно описаны, включая сбор клинико-anamnestических данных, анкетирование пациентов, статистический анализ, моделирование факторов риска и разработку прототипа базы данных для первичного звена здравоохранения. Комплексный подход позволяет объективно оценить эпидемиологические и клинические особенности ВМД и достоверно формулировать выводы, пригодные для практического применения в офтальмологической деятельности.</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;  
нет.

В работе использованы современные офтальмологические и эпидемиологические методы, включая анкетирование с адаптированными опросниками, сбор клинических данных, статистическую обработку (логистическая регрессия, линейная регрессия, t-тесты, ROC-анализ) и разработку прототипа базы данных. Применение компьютерных технологий обеспечило точность анализа, верификацию результатов и возможность их практического применения для раннего выявления и прогнозирования риска ВМД.

8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием

Выявленные закономерности и взаимосвязи между

<p>(для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента):</p> <p>1) <u>да</u>; 2) <u>нет</u>.</p>	<p>зрительными функциями, факторами риска и качеством жизни пациентов подтверждены клиническими и анкетными данными. Разработанная база данных и комплексная функциональная модель успешно применены на практике, демонстрируя корректность и надежность моделей для оценки и прогнозирования состояния пациентов с ВМД. Экспериментальные результаты подтвердили теоретическую обоснованность предложенных подходов и их практическую применимость.</p>
<p>Работа содержит <u>широкий</u> и <u>современный</u> библиографический материал, включающий международные и национальные</p>	<p>8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены</u> ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.</p>

<p>исследования, на которые опирается автор при формулировании ключевых положений. Ссылки используются последовательно и корректно, что усиливает аргументацию выводов и подчеркивает научную обоснованность проведенного исследования.</p>	<p>Обзор литературы включает значительное количество источников состоящие из 280, в том числе современные международные исследования, национальные статистические данные и нормативные документы. Это позволяет комплексно рассмотреть эпидемиологические аспекты ВМД, качество жизни пациентов и методы профилактики,</p>
<p>8.5 Использование источники литературы <u>достаточны</u> / не достаточны для литературного обзора.</p>	

9	Принцип практической ценности	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:</p> <p>1) да; 2) нет.</p>	<p>что обеспечивает надежную научную основу работы.</p> <p>Работа формирует новые представления о влиянии ВМД на качество жизни пациентов в Республике Казахстан и выявляет ключевые прогностические факторы, влияющие на динамику заболевания. Предложена модификация подходов к сбору и систематизации данных пациентов и групп риска, а также разработан метод прогнозирования факторов риска, что расширяет существующие концепции ведения пациентов с ВМД.</p> <p>Комплексная функциональная модель улучшает теоретическое понимание взаимодействия диагностики, лечения, реабилитации и</p>
---	-------------------------------	--	---


<p>социальной поддержки, создавая основу для будущих научных исследований и стандартизации практики.</p>		
<p>Разработанный метод прогнозирования риска развития ВМД и валидированный опросник NEI-VFQ-39 позволяют офтальмологам оценивать индивидуальный риск и влияние лечения на качество жизни пациентов. Внедрение базы данных и комплексной функциональной модели обеспечивает интегрированный подход к ведению пациентов, включая диагностику, лечение, реабилитацию и психосоциальную поддержку. Практическая реализация результатов исследования способствует</p>	<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:  1) <u>да</u>;  2) <u>нет</u>.</p>	

<p>своевременному выявлению и мониторингу пациентов с высоким риском, что повышает эффективность профилактики, раннего вмешательства и общего качества офтальмологической помощи.</p>		
<p>Разработанный метод прогнозирования риска развития ВМД и триггерных факторов для пациентов Республики Казахстан является уникальным инструментом для офтальмологической практики. Создание прототипа базы данных и комплексной функциональной модели обеспечивает новый подход к ведению пациентов, включая диагностику, профилактику и</p>	<p>9.3 Предложения для практики являются новыми:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>полностью новые</u>;</li> <li>2) <u>частично новые</u> (новыми являются 24-75%);</li> <li>3) <u>не новые</u> (новыми являются менее 25%).</li> </ol>	

			<p>мониторинг на ранних стадиях заболевания. Предложения направлены на интеграцию клинических и социально-психологических аспектов, что повышает точность оценки качества жизни пациентов и эффективность персонализированного лечения.</p>
10	<p>Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма:  1) <u>высокое</u>;  2) ниже среднего;  3) низкое.</p>	<p>Работа написана ясным и научно обоснованным языком, структура текста логична и последовательна. Представлены чёткие формулировки результатов, аналитические выводы и интерпретации, что позволяет эффективно использовать результаты в научной и клинической практике.</p>
11	<p>Замечания к диссертации</p>		<p>Замечаний нет.</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>Научный уровень статей диссертанта оценивается как высокий. Статьи отражают современное состояние офтальмологической науки, демонстрируют владение клиническими, диагностическими и аналитическими методами, а также содержат новые подходы к прогнозированию и мониторингу пациентов с ВМД, что существенно повышает практическую ценность исследований для офтальмологической практики.</p>
13	<p>Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)</p>	<p>Диссертационная работа Исмаиловой Инары Камал Кызы на тему: «Эпидемиологические особенности и качество жизни пациентов с возрастной макулярной дегенерацией в условиях мегаполиса»,</p>

представленную на соискание степени доктора (PhD) по специальности – 8D10101 «Общественное здравоохранение» полностью соответствует требованиям, которые предъявляются к диссертационным работам на соискание степени доктора (PhD).  
В процессе выполнения работы автор продемонстрировал высокий уровень научной подготовки, владение клиническими, диагностическими и исследовательскими методами, а также способность проводить комплексный анализ факторов, влияющих на течение ВМД и качество жизни пациентов.  
На основании полученных результатов и их научной

			<p>значимости, работа рекомендована к защите, а соискатель – к присуждению степени доктора (PhD) по специальности – 8D10101 «Общественное здравоохранение».</p>
--	--	---	---

**Рецензент:**

**Д.м.н. Сук Святослав Анатольевич, заведующий**

**поликлиническим отделением «Центр лазерных методов лечения глаза»  
Государственного учреждения «Институт глаза Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина.**

**Подпись\печать:**

*Сук С.А. /подпись/*

*Подпись Сука С.А. ВЕРНА, начальник отдела кадров*

*Светлана Павлюковская /подпись/*

*24.04.2026 г.*

**Печать: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ \* Государственное учреждение «Институт глаза  
Министерства здравоохранения Украины» \* Код 05389534/**

*Переклад тексту цього документа з української мови на російську мову зроблено мною, перекладачем Некропас Олесею Станіславівною.* *Перевод текста этого документа с украинского языка на русский язык выполнен мной, переводчиком Некропас Олесею Станиславовной.*

*Перекладач* \_\_\_\_\_ *Некропас Олеся Станіславівна*

*Переводчик* \_\_\_\_\_ *Некропас Олеся Станиславовна*

Місто

Київ, Україна, двадцять четвертого квітня дві тисячі двадцять шостого року.

Я, Орлова Л.О., приватний нотаріус Київського міського нотаріального округу, засвідчую справжність підпису перекладача **Некропас Олеси Станіславівни**, який зроблено у моїй присутності.

Особу перекладача встановлено, його дієздатність та кваліфікацію перевірено.

Город Киев, Украина, двадцать четвертого апреля две тысячи двадцать шестого года.

Я, Орлова Л.А., частный нотариус Киевского городского нотариального округа, свидетельствую подлинность подписи переводчика **Некропас Олеси Станиславовны**, сделанной в моем присутствии.

Личность переводчика установлена, его дееспособность и квалификация проверены.

Зареєстровано в реєстрі за № 308  
Зарегистрировано в реестре под №



*Handwritten signature of Lyubov Olekseyevna Orlova*

Всього прошито  
(або прошнуровано),  
пронумеровано і скріплено печаткою  
аркушів



*Handwritten signature of Lyubov Olekseyevna Orlova*  
2026 року,

Приватний нотаріус  
Л. О. Орлова

[Печать нотариуса: Орлова Любовь Алексеевна  
Частный нотариус Киевского городского  
нотариального округа]