

## 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) <u>диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</u>	Тема диссертации, утвержденная на основании приказа №558 от 09.03.2022 г., соответствует

			<p>направлениям развития науки, которые сформированы Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан.</p>
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит</u> /не вносит существенный вклад в науку, а ее важность <u>хорошо раскрыта</u> /не раскрыта.	<p>Диссертационная работа вносит существенный вклад в развитие общественного здравоохранения, поскольку формирует научно обоснованную базу для оценки бремени возрастной макулярной дегенерации (ВМД) в Республике Казахстан, с учетом распространённости, где ВМД занимает 3-е место среди глазных заболеваний приводящих к слепоте. Автором проведён комплексный анализ качества жизни пациентов, также выявлены системные</p>

			<p>взаимосвязи между клиническими показателями, социальными факторами и показателями здоровья населения.</p> <p>Полученные результаты имеют практическую значимость для планирования ресурсов, совершенствования профилактических программ и внедрения механизмов эпидемиологического мониторинга.</p> <p>Разработанные научно-практические подходы способствуют повышению эффективности управления системой здравоохранения и обоснованию управленческих решений на государственном уровне.</p>
3.	Принцип самостоятельности	<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>Автор продемонстрировал высокий уровень самостоятельности при выполнении диссертационного исследования, обеспечив полноценную реализацию всех его этапов – от постановки</p>

			<p>цели и разработки методологии до анализа результатов и формулирования выводов. Самостоятельно проведён анализ 280 научных источников и нормативно-правовой базы, а также выполнена статистическая обработка эпидемиологических и социологических данных. Автор обоснованно выбрал методологические подходы, корректно интерпретировал полученные результаты и разработал практические рекомендации, имеющие значение для системы общественного здравоохранения.</p>
4.	Принцип внутреннего единства	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>обоснована</u>;</li> <li>2) частично обоснована;</li> <li>3) не обоснована.</li> </ol>	<p>Актуальность темы диссертационной работы убедительно обоснована и подтверждается представленными автором количественными и качественными данными о распространённости и</p>

			<p>социально-экономическом значении ВМД. Работа базируется на комплексном методологическом подходе, включающем кросс-секционное исследование, анализ клинико-анамнестических данных и применение статистико-математического моделирования. Представленные результаты демонстрируют значимость темы для системы общественного здравоохранения и организации медицинской помощи.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:  1) <u>отражает</u>;  2) частично отражает;  3) не отражает.</p>	<p>Содержание диссертационной работы в полной мере соответствует заявленной теме. Представленные разделы логично структурированы и последовательно раскрыли поставленные цель и задачи исследования. Автор использует комплексный методологический подход,</p>

			<p>включающий кросс-секционное исследование, сбор клинико-anamnestических данных, анализ нормативно-правовой базы и статистико-математическое моделирование, что обеспечивает целостность и научную завершённость работы.</p>
		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:  1) <u>соответствуют</u>;  2) частично соответствуют;  не соответствуют.</p>	<p>Цель и задачи диссертационного исследования полностью соответствуют заявленной теме и логично вытекают из актуальности проблемы. Работа представляет собой завершённое и методологически выстроенное исследование, в котором последовательно реализованы все этапы научного поиска – от анализа источников литературы и выбора методов до разработки базы данных для эпидемиологического учёта, модели прогнозирования риска и комплексной</p>

			<p>функциональной модели повышения качества жизни. Поставленные 6 задач взаимосвязаны, отражают как эпидемиологический, так и организационно-управленческий аспекты проблемы и в полном объеме обеспечивают достижение сформулированной цели исследования.</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:  1) <u>полностью взаимосвязаны</u>;  2) взаимосвязь частичная;  3) взаимосвязь отсутствует.</p>	<p>Все разделы диссертационной работы логически взаимосвязаны и последовательно раскрывают поставленные цель и задачи исследования. Эпидемиологический анализ, оценка качества жизни, разработка прогностической модели риска, создание базы данных и комплексной функциональной модели повышения качества жизни объединены единой концепцией и направлены на системное решение проблемы ВМД в условиях мегаполиса.</p>

			<p>Структура работы демонстрирует целостность научного замысла и обеспечивает последовательный переход от анализа проблемы к разработке практических решений для системы здравоохранения.</p>
		<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>критический анализ есть</u>;</li> <li>2) анализ частичный;</li> <li>3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;</li> <li>4) анализ отсутствует.</li> </ol>	<p>В диссертационной работе представлен обоснованный критический анализ существующих подходов к эпидемиологическому учёту и оценке качества жизни пациентов с ВМД. Автор не ограничивается цитированием литературных данных, а сопоставляет известные решения с полученными собственными результатами, которые были обобщены и представлены в первой главе пункт 1.1 и 1.2 в виде 5 таблиц и 3-ёх рисунков, аргументируя необходимость разработки базы данных, модели прогнозирования риска и комплексной функциональной</p>

			<p>модели.</p> <p>Методологическая структура исследования выстроена корректно, а предложенные решения логично вытекают из выявленных ограничений существующих практик, что подтверждает их научную и практическую обоснованность работы.</p>
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>Представленные в диссертации научные результаты обладают высокой степенью новизны для системы общественного здравоохранения Республики Казахстан. Автором проведён углублённый анализ современного международного опыта, выявлены ключевые пробелы в эпидемиологическом учёте и оценке качества жизни пациентов с ВМД, а также разработаны оригинальные организационно-методические решения.</p> <p>Разработанная база данных эпидемиологического учёта,</p>

			<p>модель прогнозирования риска и комплексная функциональная модель повышения качества жизни представляют собой самостоятельные научные разработки, основанные на собственных исследованиях и обладающие значительным практическим потенциалом.</p>
		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?  1) <u>полностью новые</u>;  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Выводы диссертационной работы обладают научной новизной и существенно дополняют существующие представления о современных мировых тенденциях в изучении ВМД. При этом автором получены оригинальные данные об эпидемиологических особенностях и качестве жизни пациентов с ВМД в Республике Казахстан, ранее не представленные в научной литературе. Были определены значимые предиктор ВМД, включая демографические (пол – у женщин в 1,11 раз выше</p>

			<p>чем у мужчин (<math>p \leq 0,05</math>), возраст – увеличение возраста на каждый год повышает шансы на 1,15 раз, раса у азиатов выше в 1,09 раз, наследственность на 1,6 раза) (<math>p \leq 0,05</math>),  Сформулированные выводы логично вытекают из результатов исследования, отражают специфику национального контекста и имеют значение для дальнейшего развития эпидемиологического мониторинга и организации медицинской помощи.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:  1) <u>полностью новые</u>;  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Представленные в диссертационной работе технические и управленческие решения обладают научной и практической новизной. Разработанный прототип базы данных по эпидемиологическому учёту пациентов и лиц из групп риска ВМД на уровне первичного звена</p>

			<p>здравоохранения является новым технологическим инструментом, ориентированным на решение задач управления ресурсами и эпидемиологического мониторинга.</p> <p>Предложенная комплексная функциональная модель повышения качества жизни разработана автором впервые и обоснована результатами исследования. Она направлена на оптимизацию организационных процессов, рациональное распределение ресурсов и повышение эффективности междисциплинарного взаимодействия.</p>
6.	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы <u>основаны</u> /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).	Все ключевые выводы диссертации базируются на достоверных научных данных и подтверждаются комплексным подходом: статистическим анализом, статистико-математическим моделированием, интеграцией

			эпидемиологических и клинических данных, а также SWOT-анализом. В случаях, где использовались качественные методы исследования, выводы обоснованы методологически, что обеспечивает их научную достоверность и практическую значимость.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:	
		7.1 Доказано ли положение? 1) <u>доказано</u> ; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.	Диссертационная работа включает четыре основных научных положения, каждое из которых подтверждено результатами собственных исследований. Полученные данные имеют научную обоснованность, характеризуются новизной и практической значимостью, что позволяет рассматривать эти положения как доказанные и применимые для совершенствования системы общественного здравоохранения.

			<p>1) Проанализированная распространённость ВМД, которая занимает 3-е место, являясь причиной 8% всех случаев слепоты вследствие глазной патологии, обосновывает необходимость систематического эпидемиологического учета. Недостаточность данных о распространённости, динамики и структуре социально-экономических последствий осложняет полноценную оценку проблемы. Усугубляет проблему старение населения мира, при котором ожидается значительное увеличение числа людей с ВМД в ближайшие десятилетия.</p> <p>2) Проведённые автором SWOT-анализ доказал целесообразность и значительный потенциал внедрения Базы Данных как унифицированный элемент систематизации данных ВМД, необходимый для анализа и</p>
--	--	--	--

		<p>прогнозирования распространённости, профилактических мер и финансовых затрат. Разработанная база данных по эпидемиологическому учету пациентов с ВМД (форма для электронных программ) на уровне первичного звена здравоохранения состоящая из 15 ключевых исходящих параметров, адаптирована для локального использования в профильных медицинских учреждениях, а также для регионального учета пациентов.</p> <p>3) Проведённый автором анализ качества жизни иллюстрирует, что её снижение у пациентов с ВМД достоверно коррелирует с городом проживания пациента, его возрастом, стадией заболевания, остротой зрения и длительностью заболевания. Автором установлено снижение качества жизни пациентов с</p>
--	--	--

ВМД в РК на основании среднего общего балла опросника NEI-VFQ, составляющего  $58,0 \pm 23,8$  балла.

Разработанная комплексная функциональная модель повышения качества жизни отображает взаимодействие между ключевыми участниками и окружающей средой, впервые включая также группы риска и опекунов. В таблице №21 определены и обоснованы основные процессы направленные на повышение качества жизни всех ключевых участников.

4) Автором разработан метод прогнозирования риска развития ВМД опросник АШРВ, который позволит выявить группы риска, а также основные триггерные факторы.

Исследованные характеристики являются статистически значимыми предикторами ВМД, такие как

			<p>демографические (пол – у женщин в 1,11 раз выше чем у мужчин (<math>p \leq 0,05</math>), возраст – увеличение возраста на каждый год повышает шансы на 1,15 раз, раса у азиатов выше в 1,09 раз, наследственность на 1,6 раза) (<math>p \leq 0,05</math>), сопутствующие заболевания также увеличивают шансы на развитие ВМД (ИМТ на 1,09 раз, курение на 1,10 раз (<math>p \leq 0,05</math>), артериальная гипертензия на 1,09 раз (<math>p \leq 0,05</math>), инфаркт миокарда на 1,09 раз (<math>p \leq 0,05</math>), гиперхолестеринемия на 1,10 раз (<math>p \leq 0,05</math>), атеросклероз на 1,08 раз) (<math>p \leq 0,05</math>) и офтальмологические состояния (перенесенная операция по удалению катаракты на 10%, аномалии рефракции на 11% (<math>p \leq 0,05</math>)). Статистически значимая связь установлена между светлым цветом радужки, увеличение шансов на 1,01 раз (<math>p \leq 0,05</math>). Полученные</p>
--	--	--	---

		данные обосновывают практическое применение данного метода.
	<p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да;</p> <p>2) <u>нет</u>;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.</p>	<p>Научные положения диссертации представляют собой самостоятельные результаты исследования и не могут считаться очевидными. Каждое положение основано на анализе эмпирических данных, разработке новых методических подходов и выявлении ранее не описанных взаимосвязей между эпидемиологическими и социально-экономическими аспектами ВМД, что подтверждает их оригинальность и научную ценность.</p>
	<p>7.3 Является ли новым?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) нет;</p> <p>3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.</p>	<p>Все четыре научных положения диссертации обладают научной новизной. Они основаны на результатах собственных исследований автора, включают новые данные об эпидемиологических</p>

			<p>особенностях ВМД в Республике Казахстан и разработанные методические подходы к прогнозированию риска и повышению качества жизни. Эти положения ранее не исследовались и представляют самостоятельный вклад в развитие системы общественного здравоохранения.</p>
		<p>7.4 Уровень для применения:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) узкий;</li><li>2) средний;</li><li>3) <u>широкий</u>;</li><li>4) текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно.</li></ol>	<p>Разработанные научные положения и результаты исследования имеют широкий уровень применения в системе общественного здравоохранения. Они могут использоваться для организации эпидемиологического мониторинга ВМД, планирования профилактических и лечебных программ, распределения ресурсов, а также для научных и образовательных целей, что подтверждает их практическую</p>

			<p>значимость на национальном уровне. Предложенные автором БД, КМФ и шкала АШРВ адаптированы с учетом географических особенностей и расовой составляющей. Просты в применении в конечных местах назначения.</p>
		<p>7.5 Доказано ли в статье?  1) <u>да</u>;  2) нет;  3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.</p>	<p>В дух статьи, индексируемых базой SCOPUS представлены результаты исследования, которые подтверждают ключевые положения работы. Каждая из статей отображает основные результаты исследования. Используются статистический анализ, интеграция клинических и эпидемиологических данных, а также методологические подходы, позволяющие аргументировано доказать высказанные научные положения и продемонстрировать их практическую значимость для системы общественного здравоохранения.</p>

8	Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации.	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) да; 2) нет.	Методологическая база диссертационной работы обоснована и соответствует целям исследования. Автор использовал современный комплекс методов, включая кросс-секционные исследования, социологическое анкетирование, сбор клиничко-анамнестических данных, статистико-математическое моделирование, системный и SWOT-анализ, а также разработку прототипа базы данных. Такой подход обеспечивает полноту и объективность анализа, учитывает потребности ключевых участников лечения ВМД, системы здравоохранения и позволяет получать достоверные и практически значимые результаты.
		8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик	Автор применил комплекс современных методологических подходов,

		<p>обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) <u>да</u>; нет.</p>	<p>включая кросс-секционные исследования, анкетирование, сбор клинико-anamnestических данных, статистико-математическое моделирование, системный и SWOT-анализ, а также разработку базы данных с прототипом интерфейса. Для обработки данных использовались компьютерные программы Microsoft Excel и IBM SPSS Statistics 25, включая регрессионный анализ, ANOVA и ROC-анализ. Такой подход обеспечил высокую точность, достоверность и практическую значимость полученных результатов.</p>
		<p>8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента): 1) <u>да</u>; 2) нет.</p>	<p>Выводы и выявленные взаимосвязи обоснованы клинико-anamnestическими данными пациентов с ВМД и интеграцией их в базу данных эпидемиологического учета. Внедрение базы данных в трех медицинских учреждениях</p>

			<p>подтвердило её практическую эффективность. SWOT-анализ показал стратегическую целесообразность применения модели, а комплексная функциональная модель продемонстрировала взаимосвязь всех ключевых участников лечения и факторов, влияющих на качество жизни. Разработанный метод прогнозирования риска развития ВМД, был практически апробирован с участием 455 (100%) в возрасте старше 30 лет.</p>
		<p>8.4 Важные утверждения <u>подтверждены</u>/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.</p>	<p>Диссертационная работа содержит актуальные и разнообразные ссылки на международные и отечественные источники, которые обосновывают положения исследования. Литературные данные используются для сравнения собственных результатов с результатами других авторов,</p>

			<p>подтверждают выбор методологии и подчеркивают значимость полученных выводов. Автором было проанализировано 280 актуальных, достоверных источников.</p>
		<p>8.5 Использование источники литературы <u>достаточны</u> / не достаточны для литературного обзора.</p>	<p>Литературный обзор опирается на 280 источников, включая международные и отечественные публикации, нормативные документы, отчеты ВОЗ и ООН. Такой объем источников обеспечивает всестороннее освещение темы, подтверждает актуальность исследования и демонстрирует глубокий анализ современного состояния проблемы.</p>
9	<p>Принцип практической ценности</p>	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u>; 2) нет.</p>	<p>Работа расширяет теоретико-методологические основы эпидемиологии ВМД, демонстрируя необходимость адаптации международных подходов к условиям Республики Казахстан. Проведённый анализ качества</p>

			<p>жизни пациентов выявил специфические корреляции между зрительными функциями и общим состоянием здоровья, что углубляет понимание психосоциальных аспектов заболевания. Разработанная комплексная функциональная модель и метод прогнозирования факторов риска ВМД могут быть использованы для моделирования и дальнейших исследований.</p>
		<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:  1) да;  2) нет.</p>	<p>Работа предоставляет обоснование для создания национальной базы данных и программ эпидемиологического наблюдения за пациентами с ВМД, что позволит эффективно планировать медицинскую помощь и оптимизировать финансирование. Внедрение результатов исследования способствует рациональному</p>

			<p>распределению ресурсов, своевременному выявлению групп риска и повышению качества профилактических и диагностических мероприятий. Метод прогнозирования индивидуального риска и комплексная функциональная модель могут быть применены для стандартизации и интеграции процессов медицинской, социальной и психологической поддержки пациентов, что приведет к повышению эффективности здравоохранения.</p>
		<p>9.3 Предложения для практики являются новыми:  1) <u>полностью новые</u>;  2) частично новые (новыми являются 24-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Работа впервые систематизировала эпидемиологические данные по ВМД в Республике Казахстан и выявила недостатки комплексного подхода к ведению пациентов. Разработаны новые инструменты для практики: метод прогнозирования риска ВМД на ранних стадиях, прототип национальной базы</p>

			данных, а также комплексная функциональная модель повышения качества жизни ключевых участников процесса. Внедрение этих решений позволяет оптимизировать распределение ресурсов, повысить эффективность мониторинга и интегрировать медицинскую, социальную и психологическую поддержку пациентов, что ранее не применялось в отечественной системе здравоохранения.
10	Качество написания и оформления	Качество академического письма: 1) <u>высокое</u> ; 2) ниже среднего; 3) низкое.	Диссертационная работа оформлена в полном соответствии с требованиями, текст логично структурирован, язык научный, точный и понятный. Все разделы гармонично связаны между собой, используются корректные термины и формулировки.
11	Замечания к диссертации		Диссертационное исследование соответствует направлениям развития науки

			<p>и отвечает требованиям предъявляемые к диссертационным работам в Республики Казахстан. Замечания к диссертационной работе отсутствуют. Ниже представлены вопросы к докторанту:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как оцениваете причины отсутствия официальных эпидемиологических данных по возрастной макулярной дегенерации в Республике Казахстан?</li> <li>2. Характерна ли данная тенденция связанная с недостаточностью эпидемиологических данных для региона или только для Казахстана?</li> </ol>
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>На основе всестороннего анализа эпидемиологических, социологических и клинико-статистических данных научный уровень статей диссертанта по теме исследования является высоким. Представленные</p>

			результаты демонстрируют глубокое понимание проблем качества жизни и эпидемиологии ВМД, содержат новые методологические подходы к сбору и анализу данных, а также вносят значимый вклад в развитие общественного здравоохранения и планирование медицинской помощи.
13	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)		Диссертационная работа 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» в полной мере соответствует требованиям, которые предъявляются к

			<p>диссертационным работам на соискание степени доктора (PhD).</p> <p>Автор продемонстрировал высокий уровень научной подготовки, способность к комплексному анализу эпидемиологических, клинко-социологических и статистических данных, а также умение формировать практико-ориентированные выводы. На основании полученных результатов и их научной значимости, работа рекомендована к защите, а соискатель – к присуждению степени доктора (PhD) по специальности – 8D10101 «Общественное здравоохранение».</p>
--	--	--	--

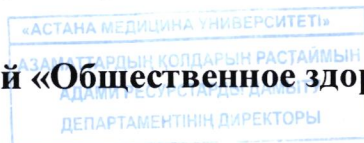
**Рецензент:**

**НАО «Медицинский университет Астана»**

**к.м.н., профессор,**

**заведующая кафедрой «Общественное здоровье и менеджмент»**

**г.Астана, Казахстан**



**Тургамбаева Асия Кайрбаевна**