ОТЗЫВ

официального рецензента на диссертационную работу

Тастанбековой Жанны Умирбековны на тему «Усовершенствование диагностики дисплазии тазобедренного сустава у детей в анте- и лечения в постнатальном периодах», представленную на соискание степени доктора философии (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 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 направление).**	Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки «Наука о жизни и здоровье», в части совершенствования технологий ранней диагностики и профилактики инвалидизирующих заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей. Отмечаемый в Республике Казахстан высокий удельный вес поздно диагностированных случаев дисплазии тазобедренных суставов, приводящих к нарушению опороспособности и раннему коксартрозу, делает тематику исследования значимой и для реализации национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»».
2.	Важность для науки	**Работа вносит**/не вносит **существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта**/не раскрыта.	Работа вносит существенный вклад в развитие научных представлений о возможностях ранней диагностики дисплазии тазобедренных суставов у детей. Научная значимость исследования определяется изучением антенатальных ультразвуковых маркеров, разработкой отводящей шины и оценкой результатов её клинического

			применения. Актуальность и важность проведённого исследования раскрыты достаточно полно.
3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: **1) высокий;** 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Уровень самостоятельности - высокий. Диссертационная работа характеризуется высоким уровнем самостоятельности автора, что подтверждается проведением собственных клинических исследований, разработкой отводящей шины, анализом результатов лечения и формированием алгоритма ранней диагностики и ведения пациентов с дисплазией тазобедренных суставов. Значительный личный вклад подтверждается публикационной активностью: 1 статья в индексируемом журнале Italian Journal of Pediatrics, имеющая процентиль 80 (Q2) в базе данных Scopus, 3 обзорные статьи в рецензируемых отечественных изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и образования МНВО РК, 3 тезиса на международных конференциях по детской хирургии, 1 патент на полезную модель и 2 свидетельства об авторском праве, а также акты внедрения.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: **1) обоснована;** 2) частично обоснована; 3) не обоснована.	Актуальность диссертационного исследования обоснована. Автором отражены существующие проблемы ранней диагностики дисплазии тазобедренных суставов у детей, ограничения применяемых диагностических методов и необходимость совершенствования консервативного лечения. Выбранное направление исследования соответствует актуальным задачам детской травматологии и ортопедии.
		4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: **1) отражает;** 2) частично отражает; 3) не отражает.	Содержание диссертационной работы полностью соответствует заявленной теме. Представленные разделы последовательно раскрывают вопросы антенатальной диагностики дисплазии тазобедренных суставов, разработки и клинического применения отводящей шины, а также оценки результатов консервативного лечения детей раннего возраста.
		4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: **1) соответствуют;**	Цель и задачи исследования соответствуют заявленной теме диссертации, логически взаимосвязаны и направлены на изучение возможностей антенатальной диагностики

		2) частично соответствуют;	дисплазии тазобедренных суставов, совершенствование консервативного лечения и оценку его результатов у детей раннего возраста.
		3) не соответствуют.	
		4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:	Разделы диссертации логически взаимосвязаны и последовательно раскрывают поставленные задачи исследования. Результаты антенатальной диагностики, сравнительного анализа консервативного лечения и разработки алгоритма ведения пациентов согласуются с общей целью работы и находят отражение в сформулированных выводах.
		1) полностью взаимосвязаны;	
		2) взаимосвязь частичная;	
		3) взаимосвязь отсутствует.	
		4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:	Автором проведён сравнительный анализ существующих методов диагностики и консервативного лечения дисплазии тазобедренных суставов. Предложенные решения обоснованы результатами собственных исследований. Представлена сравнительная оценка применения разработанной отводящей шины и традиционных ортопедических приспособлений с анализом клинических результатов и продолжительности лечения.
		1) критический анализ есть;	
		2) анализ частичный;	
		3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;	
		4) анализ отсутствует.	
5.	Принцип научной новизны	5.1 Научные результаты и положения являются новыми?	Научная новизна работы обоснована полученными автором результатами исследования антенатальных ультразвуковых маркеров дисплазии тазобедренных суставов, разработкой нового типа отводящей шины и алгоритма ранней диагностики и лечения. Впервые в рамках проведённого исследования установлена диагностическая значимость индекса костного покрытия в антенатальном периоде, получены сравнительные данные о результатах применения авторской шины. Новизна предложенных разработок дополнительно подтверждается патентом на полезную модель и свидетельствами об авторском праве.
		1) полностью новые;	
		2) частично новые (новыми являются 25-75%);	
		3) не новые (новыми являются менее 25%).	
		5.2 Выводы диссертации являются новыми?	Выводы диссертации основаны на результатах собственных исследований автора и содержат новые
		1) **полностью новые;**	

		2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	данные о возможностях антенатальной ультразвуковой диагностики дисплазии тазобедренных суставов, диагностической информативности индекса костного покрытия и результатах применения разработанной отводящей шины. Сформулированные выводы отражают полученные автором результаты и соответствуют поставленным задачам исследования.
		5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными: **1) полностью новые;** 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Новизна технических и технологических решений обоснована разработкой авторской отводящей шины для лечения дисплазии тазобедренных суставов у детей раннего возраста, защищённой патентом на полезную модель. Предложен алгоритм антенатальной диагностики и постнатального ведения пациентов. Результаты сравнительного исследования подтверждают клиническую обоснованность разработанных решений и возможность их применения в практическом здравоохранении.
6.	Обоснованность основных выводов	**Все основные выводы основаны**/не основаны **на весомых с научной точки зрения доказательствах** либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (куолитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	Основные выводы диссертации базируются на результатах собственных клинических и инструментальных исследований, сравнительном анализе эффективности консервативного лечения и статистической обработке полученных данных. Представленные результаты подтверждают перспективность использования антенатальных ультразвуковых показателей и разработанной отводящей шины.
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	Пункт 7.1 **Первое положение: 1) доказано.** Положение об использовании антенатальных ультразвуковых показателей для оценки зрелости тазобедренных суставов плода подтверждается результатами проведённого исследования. Установленные статистически значимые корреляционные связи индекса костного покрытия с угловыми показателями по Graf обосновывают его применение в качестве дополнительного количественного маркера. **Второе положение: 1) доказано.**

		7.2 Является ли тривиальным?	Положение о сокращении продолжительности консервативного лечения при использовании разработанной отводящей шины подтверждается результатами сравнительного исследования. В основной группе средняя продолжительность лечения составила 33,9±6,3 дня против 40,6±5,8 дня в контрольной группе (p=0,03). **Третье положение: 2) скорее доказано.** Положение об улучшении клинических результатов лечения подтверждается увеличением доли отличных и хороших исходов с 70 до 88% и отсутствием случаев закрытого или открытого вправления в основной группе. Пункт 7.2 **Первое положение: 2) нет.** Положение не является тривиальным, поскольку основано на результатах собственного исследования антенатальных ультразвуковых показателей тазобедренных суставов плода и установлении взаимосвязи индекса костного покрытия с показателями их морфологической зрелости. **Второе положение: 2) нет.** Положение не является тривиальным, поскольку отражает результаты сравнительной оценки применения разработанной автором отводящей шины и традиционных ортопедических приспособлений с установлением статистически значимых различий в продолжительности лечения. **Третье положение: 2) нет.** Положение не является тривиальным, поскольку содержит полученные автором данные об улучшении клинических результатов консервативного лечения, увеличении доли благоприятных исходов и снижении потребности в хирургических вмешательствах при использовании предложенного подхода. Пункт 7.3 **Первое положение: 1) да.**
		1) да;	
		2) нет;	
		3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.	
		7.3 Является ли новым?	
		1) да;	
		2) нет;	
		3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно.	
		7.4 Уровень для применения:	
		1) узкий;	
		2) средний;	
		3)широкий;	
		4) в текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно.	
		7.5 Доказано ли в статье?	
		1) да;	
		2) нет;	
		3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.	

			Новизна положения заключается в получении автором новых данных о взаимосвязи индекса костного покрытия с ультразвуковыми показателями зрелости тазобедренных суставов плода в III триместре беременности и обосновании возможности его использования в антенатальной диагностике. **Второе положение: 1) да.** Новизна положения определяется результатами клинического применения разработанной автором отводящей шины, позволившими установить сокращение продолжительности консервативного лечения дисплазии тазобедренных суставов по сравнению с традиционными ортопедическими приспособлениями. **Третье положение: 1) да.** Новизна положения заключается в получении новых сравнительных данных о клинических результатах применения авторской отводящей шины, включая увеличение доли отличных и хороших исходов лечения и снижение потребности в закрытом или открытом вправлении бедра. Пункт 7.4 **Первое положение: 3) широкий.** Предложенный подход к антенатальной ультразвуковой оценке тазобедренных суставов может применяться в перинатальных центрах и учреждениях пренатальной диагностики для раннего выявления детей группы риска по дисплазии тазобедренных суставов. **Второе положение: 3) широкий.** Разработанная отводящая шина имеет перспективы широкого применения в детских ортопедических отделениях и амбулаторной практике при консервативном лечении дисплазии тазобедренных суставов у детей раннего возраста. **Третье положение: 3) широкий.** Полученные результаты могут использоваться при

			совершенствовании подходов к раннему консервативному лечению дисплазии тазобедренных суставов в специализированных стационарах и амбулаторных медицинских организациях. 7.5. Основные положения диссертации нашли отражение в опубликованных научных работах автора, посвящённых диагностике и лечению дисплазии тазобедренных суставов у детей: в статье в индексируемом журнале Italian Journal of Pediatrics, имеющей процентиль 80 (Q2) в базе данных Scopus, обзорных статьях в рецензируемых отечественных изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и образования МНВО РК, тезисах на международных конференциях по детской хирургии. Разработанные диагностические и лечебные решения дополнительно представлены в патенте и авторских свидетельствах.
8.	Принцип достоверности Достоверность источников и предоставляемой информации	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана:	Выбранная методология соответствует цели и задачам диссертационного исследования. Автором представлены дизайн исследования, характеристика исследуемых групп, методы клинической и инструментальной диагностики, критерии оценки результатов лечения и методы статистической обработки данных. Применённые методы позволяют провести сравнительный анализ полученных результатов и оценить предложенные диагностические и лечебные подходы.
		1) да;	
		2) нет.	
		8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий:	В исследовании использованы современные методы ультразвуковой и рентгенологической диагностики, количественная оценка состояния тазобедренных суставов, методы сравнительного и корреляционного анализа, ROC-анализ. Статистическая обработка данных позволила оценить диагностическую информативность исследуемых показателей и результаты консервативного лечения.
		1) да;	
		2) нет.	
		8.3 Теоретические выводы, модели,	Основные выводы диссертации подтверждены результатами

		выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента):	собственных клинических и инструментальных исследований. Выявленные взаимосвязи между ультразвуковыми показателями тазобедренных суставов обоснованы статистическим анализом. Результаты сравнительной оценки консервативного лечения подтверждают полученные автором закономерности и практическую обоснованность предложенных решений.
		1) да;	
		2) нет.	
		Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены **ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.**	В диссертационной работе использовано 95 источников использованной литературы, отражающих современные подходы к диагностике и лечению дисплазии тазобедренных суставов у детей. Основные положения исследования сопровождаются библиографическими ссылками, что обеспечивает научную обоснованность представленного материала.
		Использованные источники литературы достаточны/не достаточны **для литературного обзора.**	Представленный литературный обзор охватывает основные вопросы этиологии, диагностики и консервативного лечения дисплазии тазобедренных суставов у детей. Использованные отечественные и зарубежные публикации позволяют оценить современное состояние изучаемой проблемы, сопоставить существующие подходы и обосновать направление собственного исследования.
9.	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:	Теоретическая значимость диссертационной работы заключается в расширении представлений о возможностях пренатальной ультразвуковой диагностики дисплазии тазобедренных суставов. Полученные данные о взаимосвязи индекса костного покрытия головки бедренной кости с ультразвуковыми показателями развития тазобедренного сустава дополняют научные сведения о его формировании во внутриутробном периоде и создают предпосылки для дальнейшего совершенствования ранней диагностики дисплазии.
		1) да;	
		2) нет.	
		9.2 Диссертация имеет практическое	Практическая значимость диссертации определяется

		значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:	разработкой алгоритма ранней диагностики и лечения дисплазии тазобедренных суставов у детей, а также предложением оригинальной отводящей шины для консервативного лечения. Полученные результаты свидетельствуют о возможности сокращения сроков лечения и улучшения клинических исходов. Предложенные разработки могут быть использованы в практике детских травматологов-ортопедов после дальнейшей клинической оценки и внедрения в установленном порядке.
		1) да;	
		2) нет.	
		9.3 Предложения для практики являются новыми:	Научная новизна практических предложений определяется разработкой авторского способа пренатальной ультразвуковой диагностики дисплазии тазобедренных суставов, алгоритма ранней диагностики и лечения, а также оригинальной отводящей шины. Предложенные разработки защищены соответствующими охранными документами и направлены на совершенствование раннего выявления и консервативного лечения дисплазии тазобедренных суставов у детей.
		1) полностью новые;	
		2) частично новые (новыми являются 25-75%);	
		3) не новые (новыми являются менее 25%).	
10.	Качество написания и оформления	Качество академического письма:	Диссертационная работа изложена грамотным научным языком с соблюдением академического стиля и принятой медицинской терминологии. Материал представлен последовательно, структура диссертации логична и соответствует поставленным цели и задачам исследования. Результаты сопровождаются таблицами и иллюстрациями, выводы сформулированы ясно и отражают основные результаты проведённого исследования.
		1) высокое;	
		2) среднее;	
		3) ниже среднего;	
		4) низкое.	
11.	Замечания к диссертации	**Существенных замечаний, снижающих научный уровень работы, нет.**	
12.	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)	**Научные труды (статьи, тезисы, патент, авторские свидетельства, акты внедрения), выполненные в рамках диссертации, имеют высокий научный уровень, опубликованы в рейтинговых международных и отечественных изданиях, отражают основные результаты исследования и подтверждают его новизну и практическую значимость.**	

13.	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)	**По результатам рецензирования диссертационной работы рекомендуется присвоить Тастанбековой Жанне Умирбековне учёную степень доктора философии (PhD) по специальности «8D10102 – Медицина».**

Официальный рецензент

PhD, Ассоциированный профессор
кафедры травматологии и нейрохирургии
НАО «Карагандинский Медицинский Университет имени Петра Поспелова»
Республика Казахстан, г.Караганда
Гоголя, 40,
e-mail: koshanova@qmu.kz

PhD Кошанова А.А.

«ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ
АДАМИ РЕСУРСТАРЫ БАСҚАРУ ДЕПАРТАМЕНТІ
«ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ
Қолтаңбаның түпнұсқасын
РАСТАЙМЫН
АРБ директоры