

Отзыв официального рецензента

Д.м.н., профессор **Марины Алексеевны** на тему:

«Клинико-иммунологическая и микробиологическая

характеристика внебольничных пневмоний у вакцинированных пневмококковой вакциной детей», представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 – Медицина

| №п/п | Критерии | Соответствие критериям (необходимо отметить один из вариантов ответа) | Обоснование позиции официального рецензента |
|------|---|---|--|
| 1. | Тема диссертации (на дату ее утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственными программам | <p>1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам:</p> <p>1) Диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) из государственного бюджета (указать название и номер проекта или программы)</p> <p>2) Диссертация выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы)</p> <p>3) Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</p> | <p>2) Диссертационная работа Жанпейсовой А.А. соответствует запросам и задачам современной науки, практического здравоохранения, как одно из приоритетных направлений педиатрии, которые реализуются в Республике Казахстан.</p> <p>Тема диссертационного исследования согласуется с приоритетным направлениям Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулык" на 2016 – 2019 годы и Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы, одним из главных акцентов которых является укрепление здоровья детей, подростков и молодежи путем предупреждения заболеваний, оказания своевременной помощи и полноценной реабилитации с учетом лучшей международной практики, в соответствии с подходами в Стратегии здоровья на 2016 – 2030 годы ЮНИСЕФ.</p> |
| 2. | Важность для науки | Работа вносит/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта | Работа Жанпейсовой А.А. вносит заметный вклад в науку. Содержание диссертационной работы отражает актуальность проблемы содержит новые научные результаты, которые внедрены в образовательный процесс и педиатрическую клиническую практику, исследуемая проблема изучена и раскрыта. |

| | | | |
|----|------------------------------|---|--|
| 3. | Принцип самостоятельности | <p>Уровень самостоятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Высокий</u>; 2) Средний; 3) Низкий; 4) Самостоятельности нет | <p>Высокий.</p> <p>Диссертантом самостоятельно проведены ретроспективный анализ медицинской документации детского населения, набор и обработка материала, анализ, обобщение результатов исследования и их описание. Автором при выполнении работы определены критерии тяжести у вакцинированных пневмококковой вакциной детей от 2 месяцев до 3 лет с внебольничной пневмонией на основе имеющихся результатов клинических, иммунологических и микробиологических исследований.</p> |
| 4. | Принцип внутреннего единства | <p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Обоснована</u>; 2) Частично обоснована; 3) Не обоснована. | <p>Обоснована.</p> <p>Вакцинация является важным компонентом для снижения смертности в возрасте до пяти лет, а статистика вакцинации является хорошим показателем деятельности системы здравоохранения и охвата населения медицинским обслуживанием. В Казахстане на долю пневмококковых инфекций приходится около 30% заболеваний органов дыхания, а смертность от пневмонии занимает третье место среди всех причин смертности детей в возрасте до года.</p> <p>Применение пневмококковой вакцины значительно снижает смертность у младенцев до года и в целом у детей до 5 лет. Уже через несколько лет после включения в календарь, эта прививка помогла снизить в половину количество случаев пневмонии у детей, а смертность от пневмонии снизилась почти на 20%.</p> <p>Проведенный анализ клинико-иммунологической и микробиологической характеристики внебольничных пневмоний у вакцинированных пневмококковой вакциной детей, разработка математической модели внебольничной пневмонии у вакцинированных пневмококковой вакциной детей позволит совершенствовать диагностику тяжести течения заболевания на ранних этапах диагностики и прогнозировать исходы.</p> |
| | | <p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Отражает</u>; 2) Частично отражает; 3) Не отражает | <p>Содержание диссертации отражает полностью тему, цель и поставленные автором задачи. Диссертационная работа Жанпейсовой А.А. написана в традиционном стиле, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, главы собственных исследований, заключения и выводов и содержит в себе все требуемые разделы.</p> |

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| | <p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Соответствуют</u>; 2) Частично соответствуют; 3) Не соответствуют <p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Полностью взаимосвязаны</u>; 2) Взаимосвязь частичная; 3) Взаимосвязь отсутствует <p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Критический анализ есть; 2) <u>Анализ частичный</u>; 3) Анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов | <p>Цель и задачи соответствуют теме диссертации и направлены на решение актуальной проблемы педиатрии – снижение заболеваемости и смертности от пневмоний среди детей раннего возраста.</p> <p>Все разделы диссертационной работы полностью логически взаимосвязаны и имеют единую цель. Все разделы полностью логически связаны. Глубина литературных источников не превышает 20 лет и содержит публикации отечественных и зарубежных авторов, что в полной мере отражает суть изучаемой проблемы. Дизайн исследования, расчет и объем выборки пациентов, методы исследования направлены на выполнение поставленных задач и достижения цели исследования.</p> <p>Анализ частичный. Предложенное автором решение - математическая модель прогнозирования тяжести течения внебольничной пневмонии у детей от 2 месяцев до 3 лет с нарушенным календарем вакцинации является дополнительным инструментом в совершенствовании диагностики пневмонии. При этом в диссертационном исследовании нет данных о сравнительной оценке представленной математической модели с существующими аналогами или другими известными решениями данной проблемы.</p> |
| <p>5. Принцип научной новизны</p> | <p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Полностью новые; 2) <u>Частично новые (новыми являются 25- 75%)</u>; 3) Не новые (новыми являются менее 25%) | <p>Частично новые. Следует отметить высокий методический и научный уровень дизайна исследования: четко определенные тип и категория исследования, индикаторы эффективности диагностики и прогнозирования заболевания. Представленная работа является проспективным научным исследованием, в котором получены новые данные по структуре возбудителей внебольничной пневмонии у госпитализированных вакцинированных пневмококковой вакциной детей от 2 месяцев до 3 лет в Карагандинской области.</p> <p>Проведена комплексная оценка состояния здоровья вакцинированных пневмококковой вакциной детей с внебольничной пневмонией и влияние нарушенной иммунизации на заболеваемость, особенности клинического течения.</p> <p>В диссертационном исследовании впервые установлена взаимосвязь между уровнем хемокина MСP-1 и тяжестью течения внебольничной пневмонии у вакцинированных пациентов и с нарушенным графиком иммунизацией.</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | <p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?</p> <p>1) Полностью новые;</p> <p>2) Частично новые (новыми являются 25- 75%);</p> <p>4) Не новые (новыми являются менее 25%)</p> | <p>Разработана математическая модель прогнозирования тяжести течения внебольничной пневмонии у детей от 2 месяцев до 3 лет с нарушенным календарем вакцинации, имеющая прогностическую способность (89,1 %) и является статистически значимой.</p> <p>Частично новые.</p> |
| <p>6. Обоснованность основных выводов</p> | <p>Все основные выводы основаны/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для <i>qualitati</i> <i>research</i> и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам)</p> | <p>Выводы соответствуют поставленным задачам, понятно сформулированы, их достоверность подтверждена статистическими методами.</p> <p>Вывод 1. Вывод содержит детальную информацию о причинах нарушения иммунизации детей от 2 мес до 3 лет пневмококковой вакциной среди пациентов исследуемых групп.</p> <p>Вывод 2. Сформулирован на основании проведенного микробиологического исследования, определена структура возбудителей внебольничной пневмонии своевременно вакцинированных пневмококковой вакциной детей от 2 мес до 3 лет и в группе пациентов с нарушенным графиком вакцинации.</p> <p>Вывод 3. В данном выводе представлены особенности клинического течения внебольничной пневмонии среди детей от 2 мес до 3 лет, отмечены достоверные отличия в группах на фоне своевременной и нарушенной вакцинации.</p> <p>Вывод 4. Вывод содержит данные о содержании уровня хемокина MCP-1 в зависимости от тяжести заболевания у вакцинированных детей от 1 года до 3 лет при тяжелой и нетяжелой степени тяжести внебольничной пневмонии. Целесообразно было бы дополнить вывод информацией касющейся сравнительной оценки показателя MCP-1 среди пациентов всех исследуемых групп, поскольку данная информация представлена в тексте диссертации (с.76, рис.11-12).</p> <p>Вывод 5. Сформулированный вывод содержит результаты разработанной математической модели, которая представлена наиболее значимыми показателями (всего 8 критериев) прогнозирования тяжести внебольничной пневмонии у детей от 2 мес до 3 лет. Несмотря на высокую прогностическую способность, по данным автора - 89,1 %, представленная модель неполностью обоснованна, поскольку не проведена сравнительная оценка с имеющимися моделями. В качестве дополнительного</p> | <p>Выводы соответствуют поставленным задачам, понятно сформулированы, их достоверность подтверждена статистическими методами.</p> <p>Вывод 1. Вывод содержит детальную информацию о причинах нарушения иммунизации детей от 2 мес до 3 лет пневмококковой вакциной среди пациентов исследуемых групп.</p> <p>Вывод 2. Сформулирован на основании проведенного микробиологического исследования, определена структура возбудителей внебольничной пневмонии своевременно вакцинированных пневмококковой вакциной детей от 2 мес до 3 лет и в группе пациентов с нарушенным графиком вакцинации.</p> <p>Вывод 3. В данном выводе представлены особенности клинического течения внебольничной пневмонии среди детей от 2 мес до 3 лет, отмечены достоверные отличия в группах на фоне своевременной и нарушенной вакцинации.</p> <p>Вывод 4. Вывод содержит данные о содержании уровня хемокина MCP-1 в зависимости от тяжести заболевания у вакцинированных детей от 1 года до 3 лет при тяжелой и нетяжелой степени тяжести внебольничной пневмонии. Целесообразно было бы дополнить вывод информацией касющейся сравнительной оценки показателя MCP-1 среди пациентов всех исследуемых групп, поскольку данная информация представлена в тексте диссертации (с.76, рис.11-12).</p> <p>Вывод 5. Сформулированный вывод содержит результаты разработанной математической модели, которая представлена наиболее значимыми показателями (всего 8 критериев) прогнозирования тяжести внебольничной пневмонии у детей от 2 мес до 3 лет. Несмотря на высокую прогностическую способность, по данным автора - 89,1 %, представленная модель неполностью обоснованна, поскольку не проведена сравнительная оценка с имеющимися моделями. В качестве дополнительного</p> |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | | | <p>инструмента в диагностике и прогнозировании течения пневмоний безусловно логические модели имеют определенную пользу в работе врачей, при этом возникает сомнения в отношении исследования показателя MCR-1 в условиях педиатрических стационаров. Возможно в перспективе следует модифицировать данную модель, с включением более доступных индикаторов для широкой практики, а для научного исследования выполнимо и приемлемо сочетание указанных индикаторов.</p> |
| 7. | <p>Основные положения, выносимые на защиту</p> | <p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в от-дельности:</p> <p>7.1 Доказано ли положение?</p> <p>1) <u>доказано</u>;</p> <p>2) скорее доказано;</p> <p>3) скорее не доказано; не доказано</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u></p> <p>7.3 Является ли новым?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u></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>7.5 Доказано ли в статье?</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u></p> | <p>7.1. Доказаны</p> <p>7.2. Не является тривиальным</p> <p>7.3. Да</p> <p>7.4. Средний</p> <p>7.5. Да</p> <p>Положения диссертационного исследования доказаны проведенными исследованиями. Результаты исследования опубликованы в научных изданиях рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК (3 публикации); в международных научных изданиях, входящем в информационную базу Scopus – «Revista Latinoamericana de Hipertensión», «Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences» (2 публикации); в материалах международных и зарубежных зарубежных конференций (4 публикации).</p> |
| 8. | <p>Принцип достоверности</p> <p>Достоверность источников и представляемой информации</p> | <p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u></p> | <p>Да. Выбранная диссертантом методология вполне обоснована и достаточно подробно описана. Статистические методы достоверно доказывают результаты.</p> |

| | | |
|-------|---|--|
| мации | <p>8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий:</p> <p>1) <u>да;</u> 2) <u>нет</u></p> | <p>Да. В работе использованы современные информативные клинические, микробиологические, иммунологические и инструментальные методы исследования.</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):</p> <p>1) <u>да;</u> 2) <u>нет</u></p> | <p>Да. Обоснованность и достоверность каждого результата (научного положения), выводов и заключения, сформулированные в диссертации, определяется достаточным объемом материала. Основные положения работы, ее результаты и выводы аргументированы, обоснованы и определяются достаточным объемом исследований, применяемые современные информативные методики, убеждает обоснованность проведенной научной работы. Заключение, выводы и практические рекомендации логически взаимосвязаны.</p> |
| | <p>8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p> | <p>Важные утверждения, полученные диссертантом процессе выполнения диссертационной работы подтверждены ссылками на актуальную и достоверную литературу, направлены на решение актуальных и приоритетных задач в области педиатрии.</p> |
| 9 | <p>8.5 Используются источники литературы достаточны/не достаточны для литературного обзора</p> <p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:</p> <p>1) <u>да;</u> 2) <u>нет</u></p> | <p>Использованные источники литературы достаточны для литературного обзора и вполне обосновывают актуальность и направление проведенных исследований. Литературный обзор включает 177 источников отечественных и зарубежных авторов, глубина поиска не превышает 20 лет.</p> <p>Да. В ходе выполнения работы Жанпейсовой АА. получены научно обоснованные результаты, подтверждающиеся статистически значимыми различиями, о влиянии вакцинации на особенности течения внебольничных пневмоний у детей раннего возраста. Результаты исследования предиктора воспалительной реакции МСР-1 при внебольничной пневмонии у вакцинированных пневмококковой вакциной детей позволило повысить точность диагностики и прогнозировать тяжесть заболевания.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u></p> | <p>Да. Полученные результаты также включены в образовательные программы для студентов, интернов, резидентов, что позволит увеличить охват вакцинацией, способствовать снижению уровню заболеваемости внебольничной пневмонией. На основе имеющихся результатов клинических, иммунологических и микробиологических исследований определены критерии тяжести у вакцинированных пневмококковой вакциной детей с внебольничной пневмонией, что ранних этапах диагностики. позволяет провести оценку тяжести течения заболевания.</p> |
| <p>9.3 Предложения для практики являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые</u>;</p> <p>2) <u>частично новые (новыми являются 25- 75%)</u>;</p> <p>3) <u>не новые (новыми являются менее 25%)</u></p> | <p>Полностью новые. Результаты диссертационной работы внедрены в работу приемного отделения, респираторное отделение для детей раннего возраста КГП «Детская больница г. Караганды» (Акт внедрения результатов НИР «Математическое моделирование степени тяжести внебольничных пневмоний» от 10.03.2020 г.). Получено свидетельство №24680 от 31.03.2022 на тему «Роль цитокина МСР-1 в развитии внебольничной пневмонии у вакцинированных пневмококковой вакциной детей» от государственной регистрации прав на объект авторского права.</p> |
| <p>10. Качество написания и оформления</p> | <p>Качество академического письма:</p> <p>1) <u>высокое</u>;</p> <p>2) <u>среднее</u>;</p> <p>3) <u>ниже среднего</u>;</p> <p>4) <u>низкое</u></p> <p>Диссертация написана в традиционном стиле, с соблюдением требований, предъявляемым при оформлении диссертационных работ. Качество академического письма высокое.</p> <p>В ходе рецензирования диссертационной работы выявлены следующие недостатки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В ряде глав (литературном обзоре, главе 6.3, заключении) следует привести в соответствие название предиктора воспалительной реакции МСР-1, поскольку в тексте имеют место различные названия данного показателя. 2. В разделе заключения необходимо было бы провести сравнительный анализ математической модели с имеющимися аналогами, показать преимущества перед другими. 3. По тексту имеются технические ошибки и опечатки. <p>К автору есть ряд вопросов по исследованию:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучался ли такой показатель как средняя продолжительность пребывания в стационаре, процент осложнений на фоне пневмоний среди пациентов основных групп (вакцинированных и с нарушенным графиком вакцинации)? 2. Чем обусловлен Вами выбор маркера воспалительной реакции МСР-1 среди других имеющихся известных цитокинов? 3. Имеются ли аналогичные математические модели прогностического характера при |

пневмониях и есть ли принципиальное различие предложенной Вами модели от других?

Однако, указанные замечания не снижают ценности проведенных исследований и полученных результатов.

Подводя итог рецензирования диссертации Жанпейсовой Алии Арыстановны на тему «Клинико-иммунологическая и микробиологическая характеристика внебольничных пневмоний у вакцинированных пневмококковой вакциной детей», представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 – Медицина, следует отметить, что данное исследование является законченной работой, в котором содержится новое решение научной задачи, имеющей значение для диагностики и прогнозирования тяжести внебольничных пневмоний. Работа Жанпейсовой Алии Арыстановны по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 – Медицина, а его автор заслуживает присуждения степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 – Медицина.

Официальный рецензент:

д.м.н., профессор,
заведующая кафедрой детских болезней
с курсами аллергологии, гематологии
и эндокринологии НАО «Медицинский университет Астана»

Моренко М.А.

Заверяю

Руководитель управления НР НАО «Медицинский
Университет Астана»

Алишева Ж.Н.

