

**ПИСЬМЕННЫЙ ОТЗЫВ официального рецензента, заведующего отделением сосудистой хирургии «Clinic Healthscore» г.Тбилиси, Грузия. PhD, д.м.н. Grigol Keshelava на диссертационную работу Чиналиева Азата Мырзабаевича на тему: «Комбинированные методы коррекции раневого процесса при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей» по специальности 8010102 - Медицина на соискание учёной степени доктора философии (PhD)**

№ 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	<p>1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам:</p> <p>1) диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) 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) <u>диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</u></p>	<p>Обоснование позиции официального рецензента (замечания выделить курсивом)</p> <p>Диссертация на тему: «Комбинированные методы коррекции раневого процесса при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей» соответствует приоритетному направлению развития науки, утверждённому Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан «Наука о жизни и здоровье». Работа выполнена на кафедре хирургических болезней №2 с курсом урологии НАО «Западно-Казахстанский Медицинский Университет имени Марата Оспанова».</p>
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит</u> /не вносит существенный	Важность диссертационного исследования обоснована

вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта.

актуальностью проблемы, обусловленной глобальной распространённостью заболеваний периферических артерий (ЗПА), которые на сегодняшний день диагностированы более чем у 202 миллионов человек во всем мире. Особую сложность в клинической практике представляет терапия пациентов с хронической артериальной недостаточностью, осложнённой наличием длительно незаживающих ран, что требует поиска новых эффективных стратегий лечения.

Диссертационная работа вносит существенный вклад в науку и развитие клинической медицины, поскольку посвящена актуальной проблеме лечения длительно незаживающих ран у пациентов с хронической артериальной недостаточностью. Автором предложен комбинированный подход, включающий рентгенэндоваскулярную реваскуляризацию и местное применение аллогенных фибробластов, что имеет научное и практическое значение.

Впервые в Республике Казахстан проведено комплексное научно-клиническое исследование, базирующееся на применении инновационного комбинированного метода лечения. Теоретическая значимость работы заключается в расширении фундаментальных представлений о междисциплинарном подходе на стыке ангиохирургии, интервенционной рентгенхирургии, трансплантологии и регенеративной медицины. Международная верификация, оригинальность и высокий методологический уровень исследования подтверждены его регистрацией в международном реестре клинических испытаний ClinicalTrials.gov. Данный факт свидетельствует о соответствии работы международным стандартам

			доказательной медицины (GCP) и признании научной ценности дизайна исследования мировым профессиональным сообществом.
3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <p><b>1) высокий;</b></p> <p>2) средний;</p> <p>3) низкий;</p> <p>4) самостоятельности нет.</p>	<p>Диссертант Чиналиев А.М. непосредственно принимал участие во всех этапах исследования в рамках выполнения диссертационной работы. Им самостоятельно проанализированы имеющиеся современные подходы лечения длительно незаживающих ран нижних конечностей, разработан дизайн клинического исследования. Сам проводил все операции в условиях клиники, занимался сбором материала с их интерпретацией и соответствующей статистической обработкой. На основе результатов соискатель самостоятельно опубликовал три статьи в международных журналах индексируемых в Scopus, квартиль 2, подготовил два доклада с публикацией результатов исследования в сборнике тезисов на международных конгрессах и тематических конференциях, получено 1 авторское свидетельство на учебное пособие, подана заявка на патент на изобретение.</p> <p>Принцип самостоятельности соответствует высокому уровню.</p>
4.	Принцип единства внутреннего	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <p><b>1) обоснована;</b></p> <p>2) частично обоснована;</p> <p>3) не обоснована.</p>	<p>Актуальность проведённого автором исследования чётко отражена в диссертации и обоснована вполне достаточным количеством научных литературных ссылок.</p> <p>Длительно незаживающие раны, ставшие «тихой эпидемией», затрагивают более 40 миллионов человек по всему миру, нарушая качество жизни и приводя к инвалидизации и ранней смертности. Средняя продолжительность жизни после</p>

			<p>ампутации нижней конечности составляет около 3 лет, а пятилетняя выживаемость — не более 40%. Поэтому длительно незаживающие раны — это большая и важная проблема в клинической ангиологии, рентгенхирургии, хирургии, о чем свидетельствует наличие многочисленных исследований по этой тематике. На основании этих данных можно сделать вывод, что диссертационное исследование имеет достаточно высокую актуальность.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:  <b>1) отражает;</b>  2) частично отражает;  3) не отражает.</p>	<p>Диссертационная работа Чиналиева А.М. является полностью завершённым исследованием, его содержание раскрывает тему и основные положения. Все разделы диссертации логически взаимосвязаны, последовательно и обосновано изложены. Все выводы и рекомендации приведены в соответствии с поставленными перед исследованием целью и задачами.</p>
		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации:  <b>1) соответствуют;</b>  2) частично соответствуют;  3) не соответствуют.</p>	<p>На основе литературного анализа проблемы длительно незаживающих ран у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей автором была поставлена цель оценить эффективность комбинированного метода коррекции раневого процесса путём рентгенэндоваскулярной реваскуляризации и локального применения аллогенных фибробластов при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей. Для выполнения этой цели сформулированы следующие задачи:  1. Разработать и обосновать комбинированный метод лечения</p>

			<p>длительно незаживающих ран при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей, включающий сочетание локального применения аллогенных фибробластов с рентгенэндоваскулярной реваскуляризацией артерий.</p> <p>2. Изучить течение регенеративного процесса при длительно незаживающих ранах нижних конечностей на фоне локального применения аллогенных фибробластов в сочетании с рентгенэндоваскулярной реваскуляризацией сосудов при хронической артериальной недостаточности нижних конечностей.</p> <p>3. Провести оценку непосредственных и отдалённых результатов применения разработанного комбинированного метода лечения длительно незаживающих ран нижних конечностей в сравнении с рентгенэндоваскулярной реваскуляризацией артерий без применения аллогенных фибробластов.</p> <p>Поставленные цель и задачи исследования соответствуют ее теме и подтверждена полученными результатами.</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:  <b>1) полностью взаимосвязаны;</b>  2) взаимосвязь частичная;  3) взаимосвязь отсутствует.</p>	<p>Диссертационная работа имеет чёткую последовательность. Все ее разделы и положения характеризуются внутренним единством, логически взаимосвязаны. Выбор материалов и методов исследования обоснован, что в полном объёме подтверждается полученными результатами. Выводы диссертации логически соответствуют поставленным задачам</p>
		<p>4.5 Предложенные автором новые</p>	<p>Работа диссертанта содержит критический анализ проблемы</p>

		<p>решения (принципы, методы) длительно незаживающих ран и путей их решения на основе аргументированы и оценены по литературного обзора. В разделе обсуждения полученные в сравнении с известными решениями:</p> <p><b>1) критический анализ есть;</b></p> <p>2) анализ частичный;</p> <p>3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов;</p> <p>4) анализ отсутствует.</p>	<p>длительно незаживающих ран и путей их решения на основе литературного обзора. В разделе обсуждения полученные в ходе исследования результаты анализируются на основе анализа, аргументированно обосновывается новизна разработанного способа коррекции длительно незаживающих ран. Данный комбинированный метод, согласно имеющимся литературным источникам, ранее другими исследователями не предлагался и в клинических условиях не проводился.</p>
5.	Принцип научной новизны	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <p><b>1) полностью новые;</b></p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования, имеют достаточную научно обоснованную степень новизны:</p> <p>1. Комбинированный метод, сочетающий рентгенэндоваскулярную реваскуляризацию и локальную терапию аллогенными фибробластами, является патогенетически обоснованным и высокоэффективным способом лечения длительно незаживающих ран при хроническом заболевании артерий нижних конечностей.</p> <p>2. Применение аллогенных фибробластов на фоне восстановленного магистрального кровотока существенно стимулирует местные репаративные процессы и купирует болевой синдром.</p> <p>3. Данный подход позволяет достоверно сократить сроки лечения, минимизировать количество повторных вмешательств и снизить частоту высоких ампутаций конечностей.</p> <p>4. Использование разработанной методики обеспечивает</p>

			<p>стабильный терапевтический эффект, позволяя достичь хороших и удовлетворительных функциональных результатов в долгосрочном периоде.</p>
		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?  <b>1) полностью новые;</b>  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Все выводы диссертационного исследования представлены логично, соответствуют задачам и содержат достаточную степень новизны. По ходу диссертационной работы выполнены доклады на Международных конференциях, в частности на V - Международном конгрессе Казахстанского общества сосудистых хирургов (КОСХ). По результатам исследования опубликованы 3 (три) статьи в международных рецензируемых научных журналах, индексируемых в базе данных Scopus и Web of Science, квартиль 2, две работы с результатами исследования доложены и опубликованы в материалах международных конференций.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:  <b>1) полностью новые;</b>  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Разработанный комбинированный метод коррекции раневого процесса при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей и предложенные на основе результатов диссертационного исследования практические рекомендации являются новыми и абсолютно обоснованными.  Технологическое решение, предусмотренное в рамках настоящей диссертационной работы является новым и обоснованным.  Экономические или управленческие решения не предусмотрены в рамках настоящей работы ввиду её характера и исследовательского содержания.</p>

6.	Обоснованность основных выводов	<p>Все основные выводы <b>основаны</b>/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>Диссертационная работа имеет соответствующие ее целям и задачам выводы. Они основаны на достоверных результатах, применённых адекватных и значимых методов статистического анализа. Обоснованность выводов также основывается на анализе полученных результатов в сравнении с данными других научных исследований по аналогичной проблеме. В итоге диссертации обосновано сформулированы 4 (четыре) вывода:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработанный комбинированный метод лечения длительно незаживающих ран у пациентов с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей, основанный на сочетании рентгенэндоваскулярной реваскуляризации с локальным применением аллогенных фибробластов является обоснованным и клинически высокоэффективным способом коррекции раневого процесса при данной патологии.</li> <li>2. Локальное применение аллогенных фибробластов в сочетании с рентгенэндоваскулярной реваскуляризацией в лечении длительно незаживающих ран нижних конечностей существенно улучшает течение местного репаративного процесса, что проявляется сокращением воспалительной фазы, активацией пролиферации и ремоделирования тканей, тем самым способствует четырёхкратному уменьшению ран.</li> <li>3. Сочетание рентгенэндоваскулярной реваскуляризации с локальным применением аллогенных фибробластов в комплексе лечения длительно незаживающих ран при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей снижает с момента выписки выраженность болевых ощущений, уменьшает частоту повторных</li> </ol>
----	---------------------------------	---	--

			хирургических вмешательств и высоких ампутаций конечности, сокращая сроки лечения.
			4. Применение разработанного комбинированного метода лечения длительно незаживающих ран при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей позволяет в отдалённом периоде получить хорошие и удовлетворительные результаты у больных.
7.	Основные положения, выносимые на защиту	Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности: 7.1 Доказано ли положение? 1) доказано; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно. 7.2 Является ли тривиальным? 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. Комбинированный метод коррекции длительно незаживающих ран у пациентов с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей, основанный на сочетании рентгенэндоваскулярной реваскуляризации с локальным применением аллогенных фибробластов является патогенетически обоснованным, технически выполнимым и клинически высокоэффективным способом лечения данной категории больных. 7.1 Доказано ли положение? <b>1) доказано;</b> 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно. 7.2 Является ли тривиальным? 1) да; <b>2) нет;</b> 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно. 7.3 Является ли новым?

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.

**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.

2. Локальное применение аллогенных фибробластов в сочетании с рентгенэндоваскулярной реваскуляризацией способствует улучшению течения раневого процесса - ускоренному переходу от воспаления к пролиферации и ремоделированию, а также повышению эффективности репаративной регенерации раневой поверхности.

7.1 Доказано ли положение?

**1) доказано;**  
2) скорее доказано;  
3) скорее не доказано;  
4) не доказано;  
5) в текущей формулировке проверить доказанность

положения невозможно.

7.2 Является ли тривиальным?

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.

3. Сочетание локального применения аллогенных фибробластов с рентгенэндоваскулярной реваскуляризацией при длительно незаживающих ранах позволяет ускорить первичное и полное заживления ран, снизить интенсивность болевого синдрома, уменьшить количество повторных хирургических вмешательств и

высоких ампутаций конечностей, тем самым сокращает сроки лечения и количество больных с неудовлетворительными результатами.

7.1 Доказано ли положение?

**1) доказано;**

2) скорее доказано;

3) скорее не доказано;

4) не доказано;

5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.

7.2 Является ли тривиальным?

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.

По теме диссертации опубликовано 3 научные печатные работы, в издании Scopus, квартиль 2. Результаты исследования опубликованы в 2 сборниках тезисов.

1. «Femoro-popliteal endovascular interventions» Videosurgery Miniinv 2024; 19 (2): 187–197. DOI: <https://doi.org/10.5114/wiitm.2024.139548>

2. Журнал с Q2 «European Review for Medical and Pharmacological Sciences»

Наименование статьи: «Results of endovascular interventions for peripheral arterial diseases on the targeted arterial segments» 2024 Oct;28(20): стр.4451- 4460.

DOI: 10.26355/eurrev\_202410\_36868.

3. Журнал с Q2 «Wideochirurgia I Inne Techniki Maloinwazyjne»

Наименование статьи: «Allogeneic fibroblasts versus conventional debridement after successful endovascular interventions on the healing of chronic ulcers following peripheral arterial diseases». DOI: 10.20452/wiitm.2025.17959

4. Чиналиев А.М.,Султаналиев Т.А., Жакиев Б.С., Кретов Е.И., Сапарбаев С.С., Хасенов Д.Т. «Комбинированные методы коррекции раневого процесса при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей». Сборник тезисов V съезда Казахстанского

			<p>общества сосудистых хирург на тему: «Избранные вопросы ангиологии и сосудистой хирургии. Взгляд в будущее» Туркестан, 23-24 Мая, страницы 51-52.</p> <p>5. Чиналиев А.М., Султаналиев Т.А., Жакиев Б.С., Кретов Е.И., Сапарбаев С.С., Luis R.A. «Комбинированные методы коррекции длительно незаживающих ран нижних конечностей». Сборник тезисов IV съезда Казахстанского венозного форума с международным участием. 9-10 Августа 2024г. Алматы, страницы 49-50.</p> <p>Данные статьи и тезисы полностью отражают содержание проведённой диссертантом исследовательской работы.</p>
8.	<p>Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: <u>1) да;</u> 2) нет.</p> <p>8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований</p>	<p>Методология диссертации выстроена системно и аргументированно. Дизайн исследования адаптирован под задачи каждого этапа, что обеспечивает высокую достоверность полученных данных. Чётко прописаны критерии включения и исключения пациентов. Объем выборки и использование специфических методов исследования подробно обоснованы в соответствующих разделах, что подтверждает репрезентативность и статистическую значимость результатов. Высокий уровень доказательности и прозрачности исследования подтверждается его регистрацией в международном реестре ClinicalTrials.gov (ID: NCT06724276), что соответствует современным мировым стандартам планирования и проведения клинических испытаний.</p> <p>Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением</p>

	<p>исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий:</p> <p><b>1) да;</b> 2) нет.</p>	<p>компьютерных технологий. Сбор, систематизация первичной информации и формирование базы данных осуществлялись в MS Excel 2021. Статистическая обработка и графическое оформление результатов исследования осуществлялись с помощью программы STATA 19.5 (StataCorp LLC, Texas 77845–4512, США).</p> <p>Для описания полученных данных использованы методы описательной статистики. В случае нормального распределения данных, рассчитывали среднее значение (M), стандартное отклонение и стандартную ошибку средней величины (m). Эти показатели позволяют оценить точность среднего значения. Если данные не имели нормального распределения, использовались медиана (Me) и интерквартильный размах (IQR). Медиана отражает «среднее» значение при выборе, а IQR отражает разброс 50% центральных значений (25-й – 75-й квартили).</p> <p>В данном исследовании данные были разного характера: часть переменных измерялась однократно на исходном уровне, а основные клинические показатели, такие как размер язвы, ЛПИ и насыщение кислородом тканей конечностей измерялись несколько раз у одного и того же пациента в разные периоды наблюдения (1, 3, 6, 12 месяцев). Поэтому для корректного анализа сначала нужно было оценить распределение данных. Нормальность распределения количественных переменных была проверена при помощи графиков и теста Шапиро–Уилка. Большинство показателей, таких как возраст, индекс массы тела, ЛПИ и ТсрО<sub>2</sub>, распределялись примерно нормально, поэтому для их сравнения между двумя независимыми группами был</p>
--	--	---

	<p>использован классический t-тест. Для категориальных переменных, таких как наличие диабета, пол или курение, применялся X<sup>2</sup>-тест. Размер язвы на исходном уровне имел выраженную асимметрию, поэтому была использована медиана с межквартильным размахом (IQR) и непараметрический тест Манна–Уитни.</p>
<p>8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и основаны на результатах клинико-лабораторных и подтверждены экспериментальным инструментальных обследований и в условиях рутинной исследованием (для направлений практики. В ходе исследования была разработана и научно подготовки по педагогическим наукам обоснована модель синергичного воздействия прямой результаты доказаны на основе ревазуляризации и клеточной терапии на регенерацию педагогического эксперимента):</p> <p><b>1) да;</b></p> <p>2) нет.</p>	<p>Основные положения диссертационной работы, выводы, и выявленные закономерности доказаны в ходе исследования и основаны на результатах клинико-лабораторных и инструментальных обследований и в условиях рутинной практики. В ходе исследования была разработана и научно обоснована модель синергичного воздействия прямой ревазуляризации и клеточной терапии на регенерацию ишемизированных тканей. Выявлена ключевая закономерность: восстановление магистрального кровотока методами рентгенэндоваскулярной хирургии создаёт необходимый перфузионный фон, который в сочетании с локальным введением аллогенных фибробластов инициирует каскад репаративных процессов, невозможных при изолированном применении указанных методов. Основные теоретические положения и разработанные модели получили полное подтверждение в ходе проведённого клинического исследования. Достоверность выводов базируется на: Объективном мониторинге уменьшения площади раневых дефектов и качественном изменении цитологической картины ран.</p> <p>Корреляции между восстановлением проходимости артериального русла и динамикой заживления трофических ран.</p>

			Анализе отдалённых клинических исходов (снижение частоты ампутаций, купирование болевого синдрома), подтверждённом методами вариационной статистики.
		8.4 Важные утверждения <u>подтверждены</u> /частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.	Важные утверждения полностью подтверждены ссылками на достоверно убедительные научные источники. В разделе обсуждения, полученные в ходе исследования результаты критически разобраны данными литературных источников аналогичных исследований по рассматриваемой проблеме длительно незаживающих ран нижних конечностей.
		8.5 Используемые источники литературы <u>достаточны</u> /не достаточны для литературного обзора.	Список использованной литературы достаточен, состоит из 190 источников (из них 152 англоязычных журналов, международных рекомендаций, систематических обзоров, монографии, 38 русскоязычные литературы, патентов). Довольно подавляющая часть литературных источников имеют глубину охвата не более 10 лет, что говорит о проведении исследования на основе современных представлений о проблеме длительно незаживающих ран у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей. На основе их проведён детальный литературный обзор с обоснованием актуальности исследования и анализ имеющихся на сегодняшний день современных путей решения проблемы.
9	Принцип ценности практической	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: <u>1) да;</u> 2) нет.	Теоретическая значимость диссертационного исследования Чиналиева А.М. не вызывает сомнений. Проблема длительно незаживающих ран у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием нижних конечностей

			актуальна, представленные результаты работы могут быть использованы для дальнейших исследований в области сосудистой хирургии, интервенционной рентгенхирургии, хирургии, трансплантологии, регенеративной медицине.
		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: <b>1) да;</b> 2) нет.	Выводы и рекомендации работы, несомненно, содержат практическую направленность, вероятность их применения высокая. Результаты исследования уже используются в практическом здравоохранении, о чем имеется акт внедрения в работу стационара («Акт внедрения №9 июнь 2025г.»).
		9.3 Предложения для практики являются новыми: <b>1) полностью новые;</b> 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	Проведённое исследование является оригинальным. Практические рекомендации, предложенные автором, являются новыми, с достаточной степенью убедительности и научной обоснованностью.
10.	Качество написания и оформления	и Качество академического письма: <b>1) высокое;</b> 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	В диссертационной работе соблюден академический стиль письма. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, результатов исследования, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованных литературных источников с приложениями. Разделы сформулированы согласно техническим требованиям по оформлению диссертационных работ. Материалы и методы, результаты в диссертации изложены в логической последовательности и документированы В статистическими данными, таблицами,

		<p>рисунками и фотографиями. Результаты статистических анализов отражены в доступной форме и представлены конкретные разъяснения в разделе обсуждения. В заключении были предоставлены научно обоснованные выводы, которые соответствуют поставленным задачам.</p>
11.	Замечания к диссертации	<p>По содержанию представленной диссертации имеются следующие замечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) в тексте диссертации имеется несколько грамматических неточностей и орфографических ошибок;</li> <li>2) некоторые таблицы не соответствуют регламентированным требованиям по их оформлению.</li> </ol> <p>Перечисленные замечания не имеют принципиального значения. Они не влияют на актуальность и методологию работы, на положения, выносимые на защиту и на выводы исследования. Рекомендовано исправить выявленные недочёты по оформлению диссертации.</p> <p>В ходе рецензирования диссертационной работы возникли следующие вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) почему выбор пал на рентгенэндоваскулярные реваскуляризации, а не на открытые виды сосудистых реконструкций?</li> <li>2) Почему рентгенэндоваскулярная реваскуляризация рассматривается как обязательный компонент комбинированного метода, разве клеточной терапии недостаточно?</li> <li>3) Какова сравнительная клиническая эффективность и безопасность предложенного метода по отношению к альтернативным биологическим подходам, таким как PRP терапия и применение стволовых клеток, используемых для лечения хронических ран у пациентов с периферической артериальной болезнью?</li> </ol>
12.	<p>Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей рецензенты комментируют научный уровень каждой</p>	<p>Научные публикации по теме диссертации отличаются высоким научным уровнем и актуальностью. Работы посвящены современным подходам к рентгенэндоваскулярной реваскуляризации при заболеваниях периферических артерий и оценке эффективности инновационных методов локальной коррекции раневого процесса, включая применение аллогенных фибробластов при длительно незаживающих ранах нижних конечностей. Полученные результаты обладают клинической значимостью, научной новизной и отражают междисциплинарный подход. Публикационная активность докторанта демонстрирует последовательную реализацию задач диссертационного</p>

статьи докторанта по теме исследования) (исследования)	исследования — от восстановления артериального кровотока до разработки комбинированных методов стимуляции репарации тканей. Использование современных методов статистического анализа и клинико-инструментальной оценки подтверждает научную обоснованность и достоверность полученных результатов.
13. Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)	Диссертационная работа Чиналиева Азат Мырзабаевича на тему «Комбинированные методы коррекции раневого процесса при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей» выполненная им самостоятельно, является законченным научно-исследовательским трудом, имеет важное научное и клиническое значение. Диссертация соответствует критериям и требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина», а ее автор Чиналиев Азат Мырзабаевич заслуживает ходатайства перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD) или доктора по профилю.

**Официальный рецензент:**

Заведующий отделением  
сосудистой хирургии «Clinic Healthycore»

подпись PhD, д.м.н. Grigol Keshelava заверяю  
Начальник отдела кадров «Clinic Healthycore»



PhD, д.м.н. Grigol Keshelava

