

ПИСЬМЕННЫЙ ОТЗЫВ официального рецензента, руководитель TOO "QAZAQ INSTITUTE OF INNOVATIVE MEDICINE" PhD Салыбеков Аманкелді Алшынбекұлы 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) 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) <u>диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</u></p>	<p>Диссертационное исследование на тему: «Комбинированные методы коррекции раневого процесса при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей» выполнено в рамках приоритетного направления развития науки, утверждённого Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан «Наука о жизни и здоровье».</p> <p>Научно-исследовательская работа проведена на базе кафедры хирургических болезней №2 с курсом урологии НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова». Тематика исследования соответствует основному курсу развития здравоохранения Республики Казахстан направленная на повышение эффективности высокоспециализированных методов лечения для снижения осложнений и дальнейшей инвалидизации от заболеваний в клинической практике.</p>
2.	Важность для науки	Работа <u>вносит</u> /не вносит существенный	Актуальность научной работы бесспорно очень высока, а

		<p>вклад в науку, а ее важность <u>хорошо раскрыта</u>/не раскрыта.</p>	<p>диссертационное исследование приходится своевременно для изучения разрешения данных проблем в лечении хронических облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей, т.к. эпидемиология заболевания ежегодно только растет. Так на сегодня по всему миру более 202 миллиона людей страдают от этого недуга, а в Республики Казахстан ежегодно проводится более 6000 тысяч операций по данной нозологии, и не смотря на прогрессивное развития технологий ежегодная смертность составляет до 400 случаев в год. Длительно не заживающие раны приводят к постоянным рецидивам у пациентов с последующей инвалидизацией и высокой экономической нагрузкой на систему здравоохранения в целом. К примеру, в Америки у 70% пациентов выявлены рецидивы и ежегодно на поддержание состояния пациентов для уменьшения осложнений тратиться более 15 миллиардов долларов.</p> <p>Докторант правильно делает акцент на не все объёмный и узкий подход ограничивающий традиционные методы лечения и важность комплексного подхода, включая клеточную терапию. Эта ситуация направляет здравоохранения на поиски новых стратегий и разработку более эффективных методов лечения. Диссертационная работа тема которой послужит основой для дальнейших фундаментальных и клинических исследований на раннем и позднем этапах лечения.</p> <p>Впервые в Республике Казахстан разработан и внедрен комплексный план лечения, сочетающий в себе традиционные методы лечения и клеточную терапию что является в мире науки инновацией.</p> <p>Авторский подход позволил расширить границы понимания лечения ран и раневых поверхностей при этих нозологиях и</p>
--	--	---	--

			<p>определил механизмы стимуляции репаративного процесса в условиях критической ишемии ран.</p> <p>Данная работа на самом деле является мульти-дисциплинарной с интеграцией на стыке ангиохирургии, интервенционной рентгенхирургии и клеточной биотехнологии. Предложенный метод автором обосновывает эффективность комбинированного метода лечения между восстановлением магистрального кровотока и биостимуляцией раневой поверхности, что позволит развить регенеративную хирургию и снижению уровня инвалидизации пациентов.</p>
3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <p>1) высокий;</p> <p>2) средний;</p> <p>3) низкий;</p> <p>4) самостоятельности нет.</p>	<p>Личное участие докторанта в исследовательских работах является определяющим и охватывает все этапы научно-исследовательской работы. Докторантам лично выполнен обзор и анализ отечественной и зарубежной современной литературы, посвящённой лечению длительно незаживающих ран, на основании чего был разработан дизайн и методологию проспективного клинического исследования.</p> <p>Задача докторанта включала непосредственное выполнение всего объёма оперативных вмешательств в условиях клиники, лично осуществлял клиническое наблюдение пациентов, динамику репаративных процессов, сбор первичного клинического материала, его обработку последующую интерпретацию. Статистическая обработка полученных данных проведена автором самостоятельно с использованием современных инструментов обработки вариационной статистики.</p> <p>Самостоятельность докторанта подтверждается публикационной активностью: подготовлены и опубликованы три статьи в авторитетных международных изданиях, индексируемых в базе данных Scopus (Q2). Результаты работы представлены в виде докладов и тезисов на ведущих</p>

			<p>международных конгрессах и профильных конференциях. Интеллектуальный вклад автора закреплён получением авторского свидетельства на учебное пособие и регистрацией заявки на патент на изобретение.</p> <p>Уровень самостоятельности и вовлеченности Чиналиева А.М. во все фазы научного поиска соответствует высшим принципам самостоятельности, предъявляемым к соискателям степени доктора философии (PhD).</p>
4.	Принцип внутреннего единства	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации:</p> <p>1) обоснована;</p> <p>2) частично обоснована;</p> <p>3) не обоснована.</p>	<p>Актуальность представленного исследования обоснована в диссертации объемом современной научной литературы. Состояние нарушений кровообращений не только снижает качество жизни пациентов, но и является основным фактором высокой инвалидизации и преждевременной смертности. После ампутаций выживаемость в течении пяти лет составляет не более 40%. Такой прогноз является приоритетной задачей междисциплинарного уровня обуславливающие высокую научную и практическую востребованность настоящего диссертационного исследования.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации:</p> <p>1) отражает;</p> <p>2) частично отражает;</p> <p>3) не отражает.</p>	<p>Исследование докторанта представляет собой завершённый научный труд, а материалы и методы в полной мере раскрывает заявленную тему и ключевые положения. Структура работы характеризуется логической взаимосвязью всех разделов, последовательностью и доказательностью изложения материала.</p> <p>Изложенные автором выводы и практические рекомендации обладают высокой степенью достоверности, полностью соответствуют поставленным целям и вытекают определённых в работе задач.</p>

		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: <u>1) соответствуют;</u> 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют.</p>	<p>По итогам анализа литературного обзора и выявленной актуальности проблемы, докторантом сформулирована цель исследования: оценка эффективности 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 достижения поставленной цели были определены следующие задачи: разработка метода, изучение регенеративного процесса, сравнение результатов, логично вытекающие из цели и охватывающие все аспекты работы. Они выполнены в полном объёме, что нашло подтверждение в полученных научно-практических результатах диссертации.</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: <u>1) полностью взаимосвязаны;</u> 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.</p>	<p>Исследование характеризуется логической последовательностью и завершённостью. Разделы диссертации и научные положения обладают внутренним единством, формируя логически выверенную структуру работы. Методика исследования материалов и методов не вызывает сомнений: их валидность в полном объёме подтверждаются достоверностью полученных результатов.</p>
		<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями: <u>1) критический анализ есть;</u> 2) анализ частичный; 3) анализ представляет собой не</p>	<p>Автором представлен анализ проблемы в лечении длительно незаживающих ран, на основании которого проанализированы существующие подходы и выявлены их ограничения. Теоретическая часть исследования сформирована путём изучения современной научной литературы, что позволило определить курс научного поиска. В разделе «Обсуждение результатов» полученные данные подвергаются всестороннему</p>

		<p>собственные мнения, а цитаты других авторов;</p> <p>4) анализ отсутствует.</p>	<p>анализу в сравнение с результатами ведущих мировых исследований. Аспектом новизны является внедрение в клиническую практику в первые разработанным комбинированного метода коррекции раневого дефекта. Данный факт подтверждает оригинальность предложенной методики и её значимость для развития современной ангиохирургии и регенеративной медицины.</p>
5.	<p>Принцип новизны</p> <p>научной</p>	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <p><u>1) полностью новые;</u></p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Полученные результаты в ходе исследования, обладают высокой степенью научной новизны и практической значимости:</p> <p>Впервые научно обоснован и внедрён в клиническую практику комбинированный метод лечения, основанный на рентгенэндоваскулярной реваскуляризации и локальной клеточной терапии аллогенными фибробластами. Комбинированное воздействие позволяет одновременно устранить сосудистую ишемию и дефицит репаративных процессов в раневом ложе.</p> <p>Доказано, что применение аллогенных фибробластов в после восстановленной перфузии тканей выступает мощным биологическим стимулятором неоангиогенеза и эпителизации, что приводит к ускоренному заживлению и купированию нейропатического болевого синдрома.</p> <p>Разработанный метод обеспечивает сокращение сроков стационарного лечения. Комбинированная методика позволяет минимизировать повторные госпитализации, реконструктивные вмешательства и снизить риск выполнения высоких ампутаций конечностей, сохраняя их опорную функцию.</p> <p>На основании анализа отдалённых результатов подтверждена пролонгированная эффективность разработанного метода.</p>

			<p>Использование комбинированной коррекции в долгосрочном периоде обеспечивает стойкий положительный результат, что положительно влияет на качество жизни.</p>
		<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?</p> <p><u>1) полностью новые;</u> 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Выводы диссертационного исследования сформулированы логически, обоснованы, полностью соответствуют цели, поставленным задачам и научной новизне. Валидность полученных данных применяемой методологии подтверждается объёмом клинического материала. Результаты работы доложены на ведущих научно-практических площадках. Научные труды и их результаты были представлены в форме докладов на IV - международном «Казахстанском венозном форуме» (КВФ) и V Международном конгрессе «Казахстанского общества сосудистых хирургов» (КОСХ). Представленные доклады на указанных мероприятиях позволило автору подвергнуть профессиональной дискуссии с ведущими специалистами в области ангиологии.</p> <p>По теме исследования опубликовано 3 (три) статьи в авторитетных международных рецензируемых журналах, входящих во второй квартиль (Q2) баз данных Scopus и Web of Science, что свидетельствует о признании научной ценности работы мировым медицинским сообществом.</p>
		<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <p><u>1) полностью новые;</u> 2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p>	<p>Разработанный докторантом комбинированный метод лечения раневого процесса у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей, а также сформулированные практические рекомендации, основаны на принципах доказательной медицины. Полученные клинические данные подтверждают обоснованность предложенного алгоритма и его высокую эффективность в</p>

		<p>3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>терапии длительно незаживающих ран. Технологическая часть исследования, комбинированного метода лечения эндovasкулярные технологии и методы клеточной регенерации, является оригинальным решением, защищённым в рамках интеллектуальной собственности (заявка на патент № 2025/0718.1). Новизна разработанного метода заключается в восстановлении магистрального кровотока и биологической стимуляции раны, что ранее ни где не были представлены. Экономическая часть или управленческое решение в рамках данного исследования задачами не предусматривалось. Основной акцент сосредоточен на совершенствовании тактики хирургического лечения и улучшении клинических исходов у целевой группы пациентов.</p>
6.	<p>Обоснованность основных выводов</p>	<p>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).</p>	<p>Выводы диссертационной работы полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Их достоверность подтверждается применением соответствующих методов статистического анализа и анализом актуальных мировых исследований. В результате проведённого исследования сформулированы 4 (четыре) основных вывода: .1 Разработанный комбинированный метод, рентгенэндovasкулярная реваскуляризация и локальная терапия аллогенными фибробластами, является патогенетически обоснованным и высокоэффективным инструментом коррекции раневого процесса у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей. 2. Доказано, что комбинированное применение клеточных технологий и восстановления перфузии тканей оптимизирует течение местного репаративного процесса, сокращает фазу</p>

			<p>воспаления, что обеспечивает четырёхкратное уменьшение площади раневых дефектов по сравнению с контрольной группой.</p> <p>3. Установлено, что внедрение разработанного метода в комплексную терапию позволяет добиться значимого купирования болевого синдрома непосредственно после вмешательства, статистически достоверно снизить частоту повторных операций и минимизировать риск высоких ампутаций, что существенно сокращает общие сроки медико-социальной реабилитации.</p> <p>4. Анализ отдалённых результатов подтвердил стабильность достигнутого терапевтического эффекта. Применение комбинированной методики позволяет достичь стойких положительных функциональных исходов, обеспечивая высокое качество жизни пациентов в долгосрочной перспективе.</p>
7.	Основные положения, выносимые на защиту	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:</p> <p>7.1 Доказано ли положение?</p> <p>1) доказано;</p> <p>2) скорее доказано;</p> <p>3) скорее не доказано;</p> <p>4) не доказано;</p> <p>5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно.</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?</p> <p>1) да;</p>	<p>Основные положения, представленные в диссертационной работе и выносимые на защиту:</p> <p>7.1 - доказаны</p> <p>7.2 - не являются тривиальными</p> <p>7.3 - являются новыми</p> <p>7.4 – широкий уровень для применения</p> <p>7.5 – доказаны в опубликованных статьях автора</p> <p>Результаты диссертационного исследования полностью отражены в 5 печатных работах, в том числе в 3 статьях, опубликованных в международных рецензируемых научных журналах, входящих в базу данных Scopus и Web of Science с высоким импакт-фактором и актуальным квартилем Q2.</p>

		<p><u>2) нет;</u> 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно. 7.3 Является ли новым? <u>1) да;</u> 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно. 7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; <u>3) широкий;</u> 4) в текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно. 7.5 Доказано ли в статье? <u>1) да;</u> 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.</p>	<p>Основные положения работы также апробированы на крупнейших профильных съездах сосудистых хирургов. Опубликованные работы раскрывают все основные задачи и выводы диссертации: от анализа рентгенэндоваскулярных вмешательств до сравнительной оценки эффективности применения аллогенных фибробластов.</p>
8.	<p>Принцип достоверности. Достоверность источников предоставляемой информации</p> <p style="text-align: center;">и</p>	<p>8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: <u>1) да;</u> 2) нет.</p>	<p>Диссертационная работа основана на принципах системности и логической последовательности. Структура исследования обеспечивает доступность и высокую валидность полученных данных. Автором чётко определены критерии включения и исключения пациентов, что минимизирует риски систематических ошибок. Объем клинической выборки и использованные методы исследования обоснованы, что подтверждает достоверность данных и обеспечивает</p>

			<p>необходимую статистическую мощность для верификации результатов.</p>
		<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) да; 2) нет.</p>	<p>Для обработки полученных данных проведён углублённый статистический анализ, математическое моделирование и графическая визуализация результатов проводились с использованием программы STATA. Выбор статистических критериев основывался на предварительной проверке характера распределения количественных переменных с помощью теста Шапиро–Уилка и визуального анализа гистограмм. Для сравнения независимых групп по показателям с нормальным распределением (возраст, ИМТ, ЛПИ, ТсрО²) применялся t-критерий Стьюдента. Для оценки размера язвенных дефектов, имеющих выраженную асимметрию, использовался U-критерий Манна–Уитни. Для анализа качественных признаков проводилось сравнение категориальных переменных (пол, коморбидность, статус курения) с применением критерия Хи² Пирсона. Это позволило обеспечить высокую точность оценки кумулятивного терапевтического эффекта разработанного метода в долгосрочной перспективе.</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) да; 2) нет.</p>	<p>Положения диссертационной работы, теоретические выводы и научные закономерности основываются на результатах клинко-инструментального обследования, проведённого в условиях реальной клинической практики. В ходе исследования автором разработана и теоретически обоснована модель комбинированного воздействия прямой реваскуляризации и клеточной терапии на регенерацию ран в ишемизированных тканях. Выявлена фундаментальная закономерность: восстановление магистрального кровотока методами рентгенэндоваскулярной хирургии формирует адекватный</p>

			<p>перфузионный фон. Локальное использование клеточного материала на фоне восстановленной гемодинамики стимулирует репаративные процессы в раневой поверхности, что недостижимо при изолированном использовании данных методик. Критерии достоверности. Объективность и надёжность выводов исследования обоснованы следующими факторами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использование точных методов оценки площади раневых дефектов и качественного анализа цитоморфологической картины, подтверждающих переход раневого процесса в фазу регенерации. - установление статистически значимой зависимости между эффективностью восстановления артериальной проходимости и скоростью эпителизации раневых дефектов. - анализ отдалённых результатов, демонстрирует достоверное снижение частоты ампутаций и стойкое купирование болевого синдрома, подтверждённый методами вариационной статистики с расчётом уровня значимости ($p < 0,05$).
		<p>8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.</p>	<p>Основные положения и гипотезы, выдвинутые докторантом получили полное подтверждение через систему ссылок на достоверные источники. Библиографические материалы исследования включают актуальные современные публикации в ведущих международных изданиях, что обеспечивает теоретический фундамент работы.</p> <p>В разделе «Обсуждение результатов» проведён анализ полученных данных в контексте современной парадигмы лечения раневых дефектов. Автор детально изложил собственные клинические результаты в сравнении с данными</p>

			<p>ведущих отечественных и зарубежных исследований, посвящённых проблеме хронических ран.</p> <p>Сравнительный анализ обоснован на изучении мирового опыта, так и уникальные преимущества разработанного комбинированного метода. Это позволило не только подтвердить статистическую значимость исследования, но и продемонстрировать его конкурентоспособность и новизну в сравнении с существующими стандартами реваскуляризации и локальной терапии.</p>
		<p>8.5 Использованные источники литературы <u>достаточны</u>/не достаточны для литературного обзора.</p>	<p>Список использованной литературы включает 190 источников, что является достаточным объёмом для диссертационного исследования на соискание степени доктора философии (PhD). Структура библиографии отражает глубокую интеграцию работы в мировое научное пространство:</p> <p>80% (152 источника) составляют англоязычные публикации в высокорейтинговых журналах, международные клинические рекомендации (ESVS, SVS, TASC II), систематические обзоры и монографии.</p> <p>20% (38 источников) — фундаментальные и современные работы русскоязычных авторов, а также патентная документация.</p> <p>Подавляющее большинство цитируемых работ (более 90%) опубликовано в течение последних 10 лет. Такая глубина охвата свидетельствует о том, что исследование Чиналиева А.М. основана на современных представлениях о патогенезе и лечении при длительно незаживающих ран нижних конечностей.</p>

			<p>На основе анализа указанных источников автором проведён детальный литературный обзор. Это позволило обосновать актуальность темы, и выявить недостатки в существующих методах лечения, что стало основой для разработки оригинального комбинированного метода лечения.</p>
9.	Принцип практической ценности	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: <u>1) да;</u> 2) нет.</p> <p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: <u>1) да;</u></p>	<p>Теоретическая значимость диссертационного исследования обоснована приоритетной научно-практической задачей — оптимизацией регенераторных процессов в условиях хронической ишемии тканей. Автором предложена новая концепция коррекции раневого дефекта, для восстановления тканей в ранах после реваскуляризации. Результаты полученные в ходе работы обладают высокой ценностью и могут служить теоретической основой для дальнейших исследований в области сохранения конечностей при критической ишемии.</p> <p>Регенеративная медицина и трансплантология: в вопросах изучения биосовместимости и терапевтического потенциала аллогенных клеточных структур.</p> <p>Клиническая ангиология: для разработки новых прогностических моделей заживления ран.</p> <p>Результаты диссертации открывают новые горизонты для создания протоколов персонализированной терапии, объединяющих высокотехнологичные методы восстановления кровотока и биотехнологические способы стимуляции репарации, что вносит существенный вклад в развитие современной биомедицины.</p> <p>Выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обладают выраженной прикладной направленностью. Вероятность и целесообразность их применения в специализированных медицинских центрах обоснованы технической воспроизводимостью метода и его доказанной эффективностью в снижении инвалидизации</p>

		<p>2) нет.</p>	<p>пациентов. Результаты исследования автор успешно использует в практическом здравоохранении, что подтверждается Актом внедрения №9 от июня 2025 года, выданным на базе профильного клинического стационара. Разработанные практические рекомендации по сочетанному применению рентгенэндоваскулярной реваскуляризации и аллогенных фибробластов позволяют: Стандартизировать подход к лечению наиболее сложной категории пациентов с длительно незаживающими ранами. Снизить нагрузку на практическое здравоохранение за счёт сокращения койко-дней и частоты повторных госпитализаций. Повысить качество оказания высокотехнологичной медицинской помощи в области ангиохирургии, общей хирургии и интервенционной радиологии.</p>
		<p>9.3 Предложения для практики являются новыми: 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Диссертационная работа докторанта является полностью оригинальным, самостоятельным научным трудом. На уровне диссертационного исследования решена задача по разработке и внедрению в практику уникального протокола сочетанного применения эндоваскулярных и клеточных технологий. Автором предложена принципиально новая логика ведения пациентов с критической ишемией и длительно незаживающими ранами, не имеющая прямых аналогов в мировой и отечественной хирургической практике.</p>
<p>10.</p>	<p>Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма: 1) высокое; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.</p>	<p>Диссертация докторанта представляет как завершённый научно-квалификационное исследование, выполненное в соответствии с требованиями Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования МНВО РК. Работа логически выстроена и включает все нужные разделы: от широкого обзора литературы до прикладных рекомендаций и списка источников. В работе соблюден высокий уровень академического письма.</p>

			<p>Материалы, методы и результаты изложены ясно и подкреплены доказательствами:</p> <p>Данные обработаны с использованием современных инструментов статистической обработки и представлены в виде читаемых таблиц и диаграмм.</p> <p>Текст иллюстрирован оригинальными рисунками и фотографиями, фиксирующими динамику клинических изменений.</p> <p>В разделе «Обсуждение» результаты статистического анализа получили глубокую научную интерпретацию, представленную в доступной и логически выверенной форме. Заключительная часть работы содержит выводы, которые являются прямым следствием проведённого исследования и полностью решают поставленные научные задачи.</p>
11.	Замечания к диссертации		<p>В ходе рецензирования диссертационной работы возникли следующие вопросы:</p> <p>С точки зрения терапевтической эффективности и финансовой обоснованности, почему автор выбрал комбинированную терапию?</p> <p>Почему автор не выбрал внутриартериальную или внутримышечную трансплантацию фибробластов?</p> <p>Что вы думаете по поводу применения мезенхимально-стромальных клеток в данной нозологии?</p> <p>Планируется ли использовать бесклеточные продукты или внеклеточные везикуля, полученные из фибробластов, для амбулаторного лечения?</p> <p>А также в ходе рецензирования диссертационной работы выявлены единичные орфографические и пунктуационные ошибки, а также опечатки и нумерация в библиографическом списке, которые рекомендуется исправить. Не расписаны возможности воспроизводимости в других стационарах и регионах страны комбинированного метода лечения. Указанные технические недочёты не влияют на общую научную ценность исследования.</p>
12.	Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в		<p>По теме исследования опубликовано 3 (три) статьи в авторитетных международных рецензируемых журналах, входящих во второй квартиль (Q2) баз данных Scopus и Web of Science.</p> <p>Результаты работы доложены на ведущих научно-практических площадках и представлены в форме докладов на IV - международном «Казахстанском венозном форуме» (КВФ) и V Международном</p>

	<p>форме серии статей официальные рецензенты комментируют научный уровень каждой статьи докторанта по теме исследования)</p>	<p>конгрессе «Казахстанского общества сосудистых хирургов» (КОСХ). Опубликованные работы раскрывают материалы и методы исследования, отражают поставленные задачи и полученные выводы диссертации. Так же в полной мере описывают актуальность темы и научную новизну.</p>
<p>13.</p>	<p>Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)</p>	<p>Диссертационная работа Чиналиева Азата Мырзабаевича на тему: «Комбинированные методы коррекции раневого процесса при длительно незаживающих ранах у пациентов с хроническим облитерирующим заболеванием артерий нижних конечностей», выполненная самостоятельно, является целостным, завершённым и актуальным научно-исследовательским трудом. Диссертация полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина». На основании вышеизложенного, автор — Чиналиев Азат Мырзабаевич — безусловно заслуживает ходатайства перед Комитетом для присуждения докторанту степени доктора философии (PhD) или доктора по профилю.</p>

Официальный рецензент:

Руководитель ТОО "QAZAQ INSTITUTE OF INNOVATIVE MEDICINE"

подпись руководителя, PhD Салыбекова Аманкелді Алшынбекұлы заверяю
Начальник отдела кадров ТОО «QAZAQ INSTITUTE OF INNOVATIVE MEDICINE»



_____ PhD, MD., Салыбеков А.А.

_____ Тукешева К.Б.