

8D10141 «Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесіне іздену үшін ұсынылған Сағтаганов Жаксыбек Илесбековичтің «Ревматоидты артритпен ауыратын наукастарды оңалтудың заманауи тәсілдері» тақырыбындағы диссертациялық жұмысына ресми

РЕЦЕНЗЕНТТІҢ ЖАЗБАША ШКІРІ

р/н №	Өлшем шарттар	Өлшем шарттарға сәйкестігі (жауап нұсқаларының бірін сызу)	Ресми рецензенттің ұстанымына негіздеме (ескертуді курсивпен көрсету)
1.	Диссертация тақырыбының (бекіту күніне) ғылымның даму бағыттарына және/немесе мемлекеттік бағдарламаларға сәйкес болуы	<p>1.1 Ғылымды дамытудың басым бағыттарына және/немесе мемлекеттік бағдарламаларға сәйкестігі:</p> <p>1) диссертация мемлекет бюджетінен қаржыландырылатын жобаның немесе нысаналы бағдарламаның аясында орындалған (жобаның немесе бағдарламаның атауы мен нөмірін көрсету);</p> <p>2) диссертация басқа мемлекеттік бағдарлама аясында орындалған (бағдарламаның атауын көрсету);</p> <p>3) диссертация Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Жоғары ғылыми-техникалық комиссия бекіткен ғылым дамуының басым бағытына сәйкес (бағытын көрсету) келеді.</p>	<p>Жаксыбек Илесбекович Сағтагановтың «Ревматоидты артритпен ауыратын наукастарды оңалтудың заманауи тәсілдері» тақырыбы бойынша жасалған диссертациялық зерттеу жұмысы Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы «Өмір және денсаулық туралы ғылым» жоғары ғылыми-техникалық комиссиясы бекіткен ғылымды дамытудың басым бағытына сәйкес келеді.</p>

2.	Ғылым үшін маңыздылығы	Жұмыс ғылымға елеулі үлесін қосады/қоспайды, ал оның маңыздылығы ашылған/ашылмаған.	<p>Докторанттың диссертациялық зерттеу жұмысы ғылымға айтарлықтай үлес қосады, жұмыстың маңыздылығы жақсы ашылған. Бұл диссертационныелық зерттеу жұмысының өзектілігі күмән тудырмайды. Зерттеудің мақсаты мен міндеттері қазіргі ревматологиялық тәжірибенің қажеттіліктерін қанағаттандырады. Зерттеу нәтижелері тақырыптың өзектілігі мен жаңалығын толық растайды. Осы диссертациялық жұмыстың теориялық ережелері мен тәжірибелік нәтижелері, атап айтқанда «Ревматоидты артритпен ауыратын науқастарды оңалтудың заманауи тәсілдері» медициналық мекемелердің ғылыми-зерттеу және клиникалық жұмысына енгізілген (енгізу актілерімен расталады). Сонымен қатар, диссертация нәтижесінде екі авторлық куәлік алынды. Дәрігерлердің ревматоиды артрит кезінде оңалту әдістерін қолдану және басқару туралы түсінуін бағалауға арналған сауалнама басқа да ревматологиялық ауруларды зерттеуде қолданылуы мүмкін. Диссертациялық жұмыстың нәтижелері жоғары рейтингті журналда (Scopus, Web of Science) жарияланды. Scopus дерекқорына сәйкес, осы зерттеудің нәтижелері бар ғылыми мақалалар халықаралық деңгейдегі 20-дан астам ғылыми жұмыстарда дәйексөз (цитата) жасалған, бұл халықаралық ғылыми қоғамдастықтың жоғары қызығушылығын көрсетеді.</p>
3.	Өзі жазу принципі	Өзі жазу деңгейі:	Берілген диссертациялық жұмыс өз бетінше аяқталған ғылыми жұмыс болып табылады. Ж.И. Саггаганов жұмысты орындау барысында дербестіктің жоғары деңгейін көрсетті. Докторант диссертация міндеттерін орындау үшін заманауи зерттеу әдістемелерін қолданды. Автор зерттеуді ұйымдастырудың барлық кезеңдеріне
		1) жоғары;	
		2) орташа;	
		3) төмен;	
		4) өзі жазбаған.	

			<p>белсенді қатысып, базаны өз бетінше қалыптастырған. Нақты материалды статистикалық өңдеу заманауи деңгейде жүргізілген, бұл алынған нәтижелерді дұрыс түсіндіруге, қорытындылар мен практикалық ұсыныстарды тұжырымдауға мүмкіндік берді. Докторант жарияланымдардың басым бөлігінде бірінші автор болып табылады.</p>
4.	Ішкі бірлік принципі	<p>4.1 Диссертация өзектілігінің негіздемесі:</p> <p>1) негізделген;</p> <p>2) ішінара негізделген;</p> <p>3) негізделмеген.</p>	<p>Жұмыстың өзектілігі Қазақстан үшін де, бүкіл әлем үшін де мәселенің жоғары маңыздылығымен шартталған және негізделген. Ревматоидты артрит (РА) – бұл буындарды зақымдап қана қоймай, сонымен қатар ағзаның басқа жүйелеріне әсер ететін созылмалы қабыну ауруы болғандықтан, оның тиімді оңалту тәсілдерін әзірлеу клиникалық медицинаның өзекті мәселесі болып табылады. Ревматоидты артритпен ауыратын науқастарда еңбекке қабілеттіліктің төмендеуі мен мүгедектіктің жоғары қаупі әлеуметтік және экономикалық тұрғыдан да маңызды фактор болып есептеледі. Докторант зерттеу жұмысы барысында ревматоидты артритпен ауыратын науқастарды оңалтудың заманауи тәсілдері бойынша ұсыныстар дайындалды. Бірінші буын дәрігерлерінің (терапевт, жалпы тәжірибелік дәрігерлер, реабилитолог мамандары) ревматоидты артритті оңалту әдістері туралы хабарларлығын арттыру, сондай-ақ ерте кезеңде оңалту шараларын енгізу және уақытылы емдеуді бастау ерекше маңызға ие. Докторант өз жұмысында ревматоидты артритпен ауыратын науқастардың демографиясы, клиникалық және анамnestикалық ерекшеліктерін зерттеп, оңалту шараларының тиімділігіне әсер ететін факторларды бағалаған. Сонымен қатар, науқастардың өмір сүру сапасын</p>

		<p>арттыруға бағытталған оңалту әдістерінің тиімділігін жан-жақты талдаған.</p> <p>Барлық жарияланымдар диссертациялық зерттеу тақырыбын толығымен қамтиды. Докторант диссертацияның бастапқы мақсаттары мен міндеттерін толық қамтитын шолу, түпнұсқа (original) және жағдайға негізделген шолу (case-based review) мақалаларын жариялады; барлық жарияланымдар мәлімделген тақырыпқа толық сәйкес келеді. Автор қойған мақсаттар мен міндеттер толығымен шешімін тапқан.</p> <p>Диссертациялық жұмыстың мақсаты мен міндеттері әдеби талдау және зерттелетін мәселе бойынша жеке мәліметтер негізінде анықталған. Зерттеудің міндеттері нақты тұжырымдалған және зерттеудің мақсатына жетуге бағытталған. Диссертациялық зерттеу жұмысының мақсаты мен міндеті диссертацияның жарияланған тақырыбына толық сәйкес келеді.</p> <p>Автор жариялаған барлық ғылыми жарияланымдар логикалық тұрғыдан өзара байланысты. Ревматоидты артритпен ауыратын науқастарды оңалту тәсілдері туралы әдебиеттерге шолу қазіргі кезеңде тақырыптың қаншалықты зерттелгенін толық ашады. Әрбір жарияланым алдыңғы басылымның жалғасы және қосымшасы болып табылады. Зерттеу нәтижелері бойынша тұжырымдалған қорытындылар диссертациялық зерттеу жұмысының негізгі ережелерін толық көрсетеді және қойылған міндеттерге сәйкес келеді. Докторантпен дайындалған практикалық нұсқаулар зерттеу жұмысының мазмұнынан туындайды және ревматоидты артритпен ауыратын науқастарды оңалту бойынша ұсыныстар түрінде ұсынылады. Бұл ұсыныстар ревматоидты артрит кезінде функционалдық</p>
<p>4.2 Диссертация мазмұны диссертация тақырыбын айқындайды:</p> <p>1) айқындалды;</p> <p>2) ішінара айқындайды;</p> <p>3) айқындамайды.</p>		
<p>4.3. Мақсаты мен міндеттері диссертация тақырыбына сәйкес келеді:</p> <p>1) сәйкес келеді;</p> <p>2) ішінара сәйкес келеді;</p> <p>3) сәйкес келмейді.</p>		
<p>4.4. Диссертацияның барлық бөлімдері мен ережелері логикалық байланысқан:</p> <p>1) толық байланысқан;</p> <p>2) ішінара байланысқан;</p> <p>3) байланыс жоқ.</p>		

		<p>4.5 Автор ұсынған жаңа шешімдер (қағидағтар, әдістер) дәлелденіп, бұрыннан белгілі шешімдермен салыстырылып бағаланған:</p> <p>1) сыни талдау бар;</p> <p>2) талдау ішінара жүргізілген;</p> <p>3) талдау өз пікіріне емес, басқа авторлардың сілтемелеріне негізделген;</p> <p>4) талдау жоқ.</p>	<p>мүмкіндіктерді қалпына келтіру және өмір сүру сапасын арттыруға бағытталған заманауи оңалту әдістерін қамтиды.</p> <p>Автор жұмыс тақырыбы бойынша заманауи әдебиеттерге егжей-тегжейлі сыни талдау жасаған. Ревматоидты артритті зерттеу саласындағы қазіргі жағдай жан-жақты бағаланған және дәлелденген, отандық және шетелдік денсаулық сақтау жүйелерінде қолданылатын негізгі тәсілдер анықталған. Осы негізде автор өз пікірін тұжырымдап, ревматоидты артритпен ауыратын науқастарды оңалту бойынша шешімдер кешенін ұсынған.</p>
5.	Ғылыми жаңашылдық принципі	<p>5.1 Ғылыми нәтижелер мен ережелер жаңа ма?</p> <p>1) толығымен жаңа;</p> <p>2) ішінара жаңа (25-75% жаңа);</p> <p>3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).</p>	<p>Диссертациялық зерттеудің қорытындылары жаңашыл болып, қойылған міндеттерге толық сәйкес келеді. Зерттеу нәтижелері ревматоидты артритпен (РА) ауыратын науқастарды оңалтудың тиімділігін дәлелдеді, ал ерте оңалту шаралары асқинулардың алдын алып, өмір сапасын жақсартатыны анықталды. Зерттеу барысында ревматоидты артритпен ауыратын науқастарда жүректің ишемиялық аурулары сияқты қатар жүретін патологиялардың жиі кездесетіні анықталды. Бұл жалпы тәжірибелі дәрігерлердің ревматологиялық көмек көрсету саласында жеткіліксіз хабардар болуымен байланысты. Осыған орай, автор ревматоидты артритті оңалту бойынша практикалық ұсыныстар әзірледі. Бұл нұсқаулық медицина қызметкерлеріне, сондай-ақ медициналық ЖОО студенттері мен резиденттеріне арналған.</p>
	5.2 Диссертацияның қорытындылары жаңа ма?	1) толығымен жаңа;	<p>Диссертациялық зерттеудің қорытындылары толығымен жаңа және қойылған міндеттерге сәйкес келеді. Зерттеу нәтижелері ревматоидты артритпен</p>

	<p>2) ішінара жаңа (25-75% жаңа); 3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).</p>	<p>ауыратын науқастарды оңалтудың заманауи тәсілдері олардың функциональнейдык мүмкіндіктерін қалпына келтіріп, өмір сүру сапасын айтарлықтай жақсартуға мүмкіндік беретінін көрсетті. Ревматоидты артриттің созылмалы ағымы буындардың деформациясына және мүгедеттікке алып келетіндіктен, кешенді оңалту әдістерін даярлау маңызды. Зерттеу барысында аурудың таралуы мен дәрігерлердің оңалту әдістері туралы жеткіліксіз хабарлар болуы оңалту шараларының кешігуіне ықпал ететіні анықталды. Терапевттердің және жалпы тәжірибелі дәрігерлердің ревматоидты артритті ерте диагноздау мен оңалту әдістерін қолдану бойынша хабардарлығын арттыру науқастардың уақтылы медициналық көмек алуына және асқинуларды болдырмауға ықпал етеді. Бұл өз кезегінде науқастардың өмір сүру сапасын жақсартуға және мүгедектік деңгейін төмендетуге мүмкіндік береді. Осыған орай «Ревматоидты артритпен ауыратын науқастарды оңалтудың заманауи тәсілдері» әзірленді. Әдістемелік ұсыныстар ревматологиялық көмек көрсететін медицина қызметкерлеріне арналған нұсқаулық ретінде ұсынылды.</p> <p>Техникалық және басқару шешімдері толығымен жаңа және негізделген. Жүргізілген ғылыми зерттеу барысында докторант Шымкент қаласындағы «Медикер» ЖШС медициналық орталығының клиникалық жұмысына, Шымкент қаласының «№ 2 қалалық ауруханасы» клиникалық және жұмысына нұсқаулық (Енгізу актісі, 2024), әзірледі Сондай-ақ 2 авторлық куәлік алынды.</p>
	<p>5.3 Техникалық, технологиялық, экономикалық немесе басқару шешімдері жаңа және негізделген бе?</p> <p>1) толығымен жаңа; 2) ішінара жаңа (25-75% жаңа); 3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).</p>	<p>Техникалық және басқару шешімдері толығымен жаңа және негізделген. Жүргізілген ғылыми зерттеу барысында докторант Шымкент қаласындағы «Медикер» ЖШС медициналық орталығының клиникалық жұмысына, Шымкент қаласының «№ 2 қалалық ауруханасы» клиникалық және жұмысына нұсқаулық (Енгізу актісі, 2024), әзірледі Сондай-ақ 2 авторлық куәлік алынды.</p>

6.	Негізгі қорытындылардың негізділігі	Барлық негізгі қорытындылар ғылыми тұрғыдан қарағанда ауқымды дәлелдемелерде негізделген/негізделмеген (qualitative research (квалитатив ресеч) және өнер және гуманитарлық ғылымдар бойынша даярлық бағыттары үшін).	Диссертациялық жұмыстың қорытындылары мен ережелері негізделген әдістер мен нәтижелерді мұқият талдауды қолдана отырып, жеткілікті көлемде және жан-жақты зерттеуге негізделген. Диссертациялық зерттеудің ғылыми аппараты кәсіби түрде құрылған және логикалық қайшылықтары жоқ. Докторант ғылыми- дәлелдемелік медицинаны ұсынатын ғылыми журналдарда («Rheumatology International» (Германия)) мақалаларын жариялады.
7.	Қорғауға шығарылған негізгі ережелер	<p>Әрбір ереже бойынша келесі сұрақтарға жеке жауап беру қажет:</p> <p>7.1 Ереже дәлелденді ме?</p> <p>1) дәлелденді;</p> <p>2) шамамен дәлелденді;</p> <p>3) шамамен дәлелденбеді;</p> <p>4) дәлелденбеді;</p> <p>5) бұл тұжырымда ереженің дәлелденгенін тексеру мүмкін емес.</p> <p>7.2 Тривиалды ма?</p> <p>1) ия;</p> <p>2) жоқ;</p> <p>3) бұл тұжырымда ереженің тривиалды екенін тексеру мүмкін емес.</p> <p>7.3 Жаңа ма?</p> <p>1) ия;</p> <p>2) жоқ;</p> <p>3) бұл тұжырымда ереженің жаңашылдығын тексеру мүмкін емес.</p>	<p>Қорғауға шығарылған бірінші ереже: Қосымша және баламалы медицина әдістерін (Йога, медитация) кешенді терапияға енгізу ревматоидты артритпен ауыратын науқастарда ауырсыну синдромының қарқындылығын азайтуға, буындардың қозғалғыштығын жақсартуға және жалпы функционалдық белсенділікті арттыруға ықпал етеді. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, йога және медитация жағтығулары қабыну деңгейін төмендетіп, стресске төзімділікті арттырады, бұл ревматоидты артриттің клиникалық көріністерін жеңілдетуге ықпал етеді. Аталған әдістер науқастардың физикалық белсенділігін арттыру арқылы олардың өмір сапасын жақсартуға көмектеседі.</p> <p>Ереже дәлелденген, тривиалды емес, жаңа әрі кең қолдану шеңберіне ие; Rheumatology International халықаралық рецензияланатын журналында мақала түрінде жарияланған.</p> <p>Қорғауға шығарылған екінші ереже: Баламалы әдістерді (Йога, медитация) медициналық тәжірибеге интеграциялау фармакологиялық препараттарды қолдануды азайтуға мүмкіндік береді. Бұл жанама әсерлердің қаупін төмендетіп, пациенттердің ұзақ мерзімді емделуге адалдығын</p>

<p>7.4 Қолдану деңгейі:</p> <p>1) тар;</p> <p>2) орташа;</p> <p>3) кең</p> <p>4) бұл тұжырымда ереженің қолдану деңгейін тексеру мүмкін емес.</p> <p>7.5 Мақалада дәлелденген бе?</p> <p>1) ия;</p> <p>2) жоқ</p> <p>3) бұл тұжырымда мақаладағы ереженің дәлелденгенін тексеру мүмкін емес.</p>	<p>арттырады. Зерттеу барысында фармакотерапия мен баламалы әдістерді біріктірудің тиімділігі дәлелденді. Науқастардың ауырсынуды басқару үшін дәрі-дәрмекке тәуелділігі азайып, бұл олардың денсаулығына жағымсыз әсерлердің төмендеуіне ықпал етеді. Сонымен қатар, йога мен медитация ұзақ мерзімді оңалтудың тиімділігін арттырып, пациенттердің психоэмоционалдық жағдайын жақсартады.</p> <p>Ереже дәлелденген, тривиалды емес, жаңа әрі кең қолдану шеңберіне ие; <i>Rheumatology International</i> халықаралық рецензияланатын журналында мақала түрінде жарияланған.</p> <p>Қорғауға шығарылған үшінші ереже: Йога және шығыс медицинасының әдістерін қамтитын оңалту бағдарламасы ревматоидты артритпен ауыратын науқастардың психоэмоционалдық жағдайын жақсартуда, өмір сапасын арттыруда және олардың әлеуметтік бейімделуін жеделдетуде жоғары тиімділік көрсетеді. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, йога және медитация жаттығулары тек физикалық емес, сонымен қатар психологиялық тұрғыдан да оң әсер етеді. Бұл әдістер стрессті азайтып, ұйқы сапасын жақсартады және депрессия белгілерін төмендетеді. Науқастардың әлеуметтік өмірге бейімделуі жылдамдап, олар белсенді өмір салтын ұстануға ынталанады.</p> <p>Ереже дәлелденген, тривиалды емес, жаңа әрі кең қолдану шеңберіне ие, 2 авторлық куәлік және 2 енгізу актісі алынды, сонымен қатар <i>Rheumatology International</i> халықаралық рецензияланатын журналында мақала түрінде жарияланған.</p> <p>Қорғауға шығарылған төртінші ереже: Жеке оңалту бағдарламаларын қолдану ревматоидты артриттің жүрек-қан тамырлары ауруларымен бірге</p>
--	--

			<p>жүру ерекшеліктерін ескере отырып, қолжетімді емдеу шараларының ауқымын айтарлықтай кеңейтеді. Бұл тәсіл кешенді оңалтудың тиімділігін арттырады және науқастардың өмір сапасын жақсартады. Жеке оңалту бағдарламалары әр науқастың клиникалық жағдайына бейімделіп, жүрек-қан тамыр жүйесінің қосымша ауруларын есепке ала отырып құрылады. Бұл әдіс терапиялық шаралардың тиімділігін арттырып, пациенттердің жалпы денсаулығын жақсартады. Ереже дәлелденген, тривиалды емес, жаңа әрі кең қолдану шеңберіне ие; <i>Rheumatology International</i> халықаралық рецензияланатын журналында мақала түрінде жарияланған.</p>
8.	Дәйектілік қағидағы.	8.1 Әдіснаманы тандау – негізделген немесе әдіснама нақты жазылған:	Зерттеу әдістерін тандау негізделген және қойылған міндеттерге толық сәйкес келеді. Диссертациялық зерттеу әдебиеттерді іздеудің дұрыс стратегияларын қолдануды қамтитын кең және егжей-тегжейлі әдістемеге негізделген. Зерттеу әдістері төмендегідей:
	Дереккөздер мен ұсынылған ақпараттың дәйектілігі	1) ия; 2) жоқ.	Ретроспективті зерттеу: 143 науқастың деректері талданды, олардың ішінде ревматоидты артриттің әртүрлі клиникалық көріністері мен оңалту шараларының нәтижелері қарастырылды.
		8.2 Диссертация жұмысының нәтижелері компьютерлік технологияларды қолдану арқылы ғылыми зерттеулердің қазіргі заманғы әдістері мен деректерді өңдеу және	Клиникалық жағдайларды зерттеу: Өлемдік тәжірибедегі және Түркістан облысындағы ревматоидты артриттің клиникалық жағдайлары зерттелді, бұл жергілікті ерекшеліктерді анықтауға мүмкіндік берді. IBM SPSS, version 20 және IBM SPSS Statistics, version 26 деректерін өңдеу бағдарламалары арқылы статистикалық өңдеудің дұрыс әдістерін репрезентативті түрде іріктеу және пайдалану докторантқа деректерді дұрыс түсіндіруге және сенімді қорытындыларды тұжырымдауға мүмкіндік берді.

	интерпретациялау әдістемелерін пайдалана отырып алынған:	
	1) ия; 2) жоқ.	
	8.3 Теориялық қорытындылар, модельдер, анықталған өзара байланыстар және заңдылықтар эксперименттік зерттеулермен дәлелденген және расталған (педагогикалық ғылымдар бойынша даярлау бағыттары үшін нәтижелер педагогикалық эксперимент негізінде дәлелденеді):	Теориялық тұжырымдар, анықталған өзара байланыстар мен заңдылықтар статистикалық көрсеткіштердің дұрыс және тиісті есептеулерімен дәлелденіп, расталған.
	1) ия; 2) жоқ.	
	8.4 Маңызды мәлімдемелер нақты және сенімді ғылыми әдебиеттерге сілтемелермен расталған / ішінара расталған / расталмаған.	Автордың қорғауға ұсынған барлық талаптары мен ережелері әлемдік қоғамдастықта әлеуметтік желілер мен дәйексөздер арқылы егжей-тегжейлі талқыланып, өзекті және сенімді ғылыми әдебиеттерге сілтемелермен қамтамасыз етілген.
	8.5 Пайдаланылған әдебиеттер тізімі әдеби шолуға жеткілікті/жеткіліксіз.	Докторант әдебиет көздерінің жеткілікті көлемін зерттеді, ол жарияланған мақалаларға сәйкес 273 дереккөзді құрайды.
9	Практикалық құндылық қағидағы 1) бар; 2) жоқ.	Ғылыми жұмыстың теориялық маңыздылығы күмән тудырмайды және нәтижелерді резиденттер арасында оқу-әдістемелік процестерде пайдалануға болады, сондай-ақ ЖТД, терапевттер, ревматологтар арасында тәжірибеде қолдануға болады.

	<p>9.2 Диссертацияның практикалық маңызы бар және алынған нәтижелерді практикада қолдану мүмкіндігі жоғары:</p> <p>1) ия;</p> <p>2) жоқ.</p> <p>9.3 Практикалық ұсыныстар жаңа ма?</p> <p>1) толығымен жаңа;</p> <p>2) ішінара жаңа (25-75% жаңа);</p> <p>3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).</p>	<p>Диссертациялық зерттеудің практикалық маңызы бар, зерттеу нәтижесі бойынша докторант «Ревматоидты артритпен ауырағын науқастарды оңалтудың заманауи тәсілдері бойынша ұсыныстар» әзірледі, ұсыныстар медициналық ұйымдардың клиникалық және ғылыми-зерттеу жұмысына енгізілді (авторлық куәлікпен және енгізу актілерімен расталған).</p> <p>Тәжірибеге арналған ұсыныстар толығымен жаңа болып табылады. Диссертациялық зерттеу нәтижесінде докторант авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтардың мемлекеттік тізіліміне (Қазақстан Республикасы) мәліметтер енгізу туралы 2 куәлік алды: «Йога ревматоидты артриттің қосымша терапиясы ретінде жағдайға шолу», 2024 жылғы «3» қыркүйек № 49379; «Ревматоидты артрит пен жүрек-тамыр ауруларын емдеу физиотерапия және реабилитацияның рөлі», 2024 жылғы «3» қыркүйек № 49380</p>
10.	Жазу және ресімдеу сапасы	<p>Академиялық жазу сапасы:</p> <p>1) жоғары;</p> <p>2) орташа;</p> <p>3) орташадан төмен;</p> <p>4) төмен.</p>
11.	Диссертацияға ескертулер	<p>Ғылыми жұмыстар жоғары деңгейде жазылған. Ескертулер жоқ.</p>
12.	Докторант мақалаларының зерттеу тақырыбы бойынша ғылыми деңгейі (диссертация мақалалар сериясы нысанында қорғалған жағдайда ресми рецензенттер докторанттың зерттеу тақырыбы бойынша әр мақаласының ғылыми деңгейін зерделейді)	<p>1. Мақала: «Assessment of complementary and alternative medicine methods in the management of ankylosing spondylitis, rheumatoid arthritis, and fibromyalgia syndrome» («Анкилоздаушы спондилит, ревматоидты артрит және фибромиалгия синдромын басқарудағы комплементарлық және альтернативті медицина әдістерін бағалау»)</p> <p><u>Ғылыми деңгейі:</u> Бұл мақалада ревматологиялық аурулары (анкилоздаушы спондилит, ревматоидты артрит, фибромиалгия) бар науқастарға жеке емдеу тәсілдерінің маңызы</p>

қарастырылған. Оның ішінде протездеу арқылы контрактураларды түзету, тыныс алу және жүрек-қан тамыр жүйесінің қызметін оңалту, сондай-ақ жүру функциясын қалпына келтіру шаралары талданады. Сондай-ақ физикалық медицина және оңалту мамандарының бақылауымен жүргізілетін комплексілік және альтернативті медицина әдістерінің пайдасы ағап көрсетіледі. Мақала ревматологтар мен оңалту саласындағы мамандардың тығыз ынтымақтастықта жұмыс істеу қажеттігін айтақтайды.

2. Мақала: «The effectiveness of yoga as a form of exercise in the management of rheumatic diseases» («Ревматикалық ауруларды басқаруда жағтыну түрі ретінде йоганың тиімділігі»)

Ғылыми деңгейі: Бұл шолуда йоганың ревматикалық ауруларда ауру белсенділігін төмендету, тірек-қимыл аппаратының шағымдарын азайту, психоэмолеуметтік әл-ауқатты жақсарту, мүгедектік пен өмір сүру сапасын жоғарылау тұрғысынан кейбір оң әсерлері сипатталған. Алайда, йоганың тиімділігіне қатысты деректердің бірізді болмауы және үлкен көлемді, жоғары әдіснамалық сападағы зерттеулердің жеткіліксіздігі де талқыланады. Болашақта йогаға деген қызығушылықтың өсуі болжанады, әрі оның қауіпсіздік деңгейінің жоғары болуына байланысты йога ревматикалық ауруларды емдеудегі дәрі-дәрмексіз әдістердің қатарында маңызды орын алуы мүмкін.

3. Мақала: «Yoga as a complementary therapy for rheumatoid arthritis: a case-based review» («Ревматоидты артритті емдеудегі комплексілік терапия ретіндегі йога: клиникалық жағдайларға негізделген шолу»)

Ғылыми деңгейі: Бұл мақалада он пациентке жүргізілген үш айлық йога бағдарламасының нәтижелері баяндалады. Пациенттердің орташа жасы 52,6 жас, ауру ұзақтығы 24 айдан 204 айға дейін. Он пациенттің сегізі әйел, екеуі ер адам болған. Барлығы ревматологтың бақылауында тұрақты терапия алып, үш айлық йога бағдарламасына қатысқан. Пациенттердің 70%-ы аптасына үш реттен, орта есеппен 45 минуттан йогамен айналысқан. Йога алдында пациенттердің 70%-ында таңертеңгі сіресу 100 минуттан асқан. Бағдарламадан кейін сіресу ұзақтығы 31 минутқа қысқарып, пациенттердің жартысында 100 минуттан аз уақытқа дейін азайған. Ауырсыну деңгейі (VAS) 80 мм-ден 41,5 мм-ге, ал ауру белсенділігі (DAS-28) 5,8-ден 4,7-ге төмендеген. Пациенттердің 90%-ында йога алдында 10-нан астам ауырсынатын буындар болған, йогадан кейін бұл көрсеткіш 10-нан азайған. Ісінген буындардың орташа саны 4-ке қысқарған. Пациенттердің барлығында артериялық гипертензия болған, олардың 70%-ы 5 жылдан аз уақыт ауырған. Йога курсынан кейін систолалық қан қысымы 15,5 мм сын. бағ., ал холестерин деңгейі 5,3

ммоль/л-ден 4,8 ммоль/л-ге дейін төмендеген. Бұл нәтижелер йоганың ревматоидты артритті емдеудегі жоғары тиімділігін көрсетеді. Пациенттердің жағдайы айтарлықтай жақсарып, қабыну деңгейі мен ауырсыну көрсеткіштері төмендеді. Бұл мәліметтер йоганы ревматоидты артритті емдеудің тиімді қосымша әдісі ретінде ұсынуға мүмкіндік береді.

4. Мақала: «Managing rheumatoid arthritis and cardiovascular disease: the role of physical medicine and rehabilitation» («Ревматоидты артрит пен жүрек-қантамыр ауруларын басқару: физикалық медицина және оңалтудың рөлі»)

Ғылыми деңгейі: Бұл зерттеуде жалпы 350 ревматоидты артритпен ауыратын науқас қарастырылып, олардың ішінен жүрек-қантамыр аурулары бар 143 науқасқа ретроспективті талдау жасалған. Осы 143 науқастың басым бөлігі – әйелдер (75,5%), орташа жасы – 58 жас (41-81 жас аралығы). Жүрек-қантамыр аурулары бар науқастардың ең көп таралған ілеспелі патологиясы артериялық гипертензия болып табылады, оның ішінде 51%-ы 3-дәрежелі гипертензияға шалдыққан. Сонымен қатар, науқастардың 16,1%-ында қант диабеті анықталған, ал 51,7%-ында холестерин деңгейі 5 ммоль/л-ден жоғары болған. Науқастардың орташа ревматоидты артрит ұзақтығы 108 айды құрал, олардың басым көпшілігі (95,1%) жоғары ауру белсенділігіне (DAS-28 > 5,1) ие болған. 87,4% науқас глюкокортикостероидты терапия қабылдаған, ал 13,3%-ы метотрексатпен емделген. Физикалық оңалту бағдарламаларына тек 40,6% науқас қатысқан. Олардың ішінде 41,4%-ы йогамен айналысқан, 34,5%-ы кинезиотерапияны тандаған, қалғандары балнеотерапия (15%) және пилатеспен (9%) шұғылданған. Йогамен айналысқандардың арасында ауырсыну деңгейі (VAS) орташа 30 мм-ге дейін төмендеген, бұл басқа оңалту әдістерін қолданғандарға қарағанда айтарлықтай төмен көрсеткіш (Mann-Whitney U-тест, $p < 0,001$). Таңертеңгі сіресу ұзақтығы йога тобы арасында орташа 70 минутты құраған, ал басқа топтарда 90 минут болған (Mann-Whitney U-тест, $p < 0,001$).

Йогамен айналысқан науқастарда DAS-28 көрсеткіші 5,67 (5,25–5,85) деңгейіне дейін төмендеген, бұл басқа оңалту әдістерін қолданғандарға қарағанда жақсы нәтиже көрсеткен (Mann-Whitney U-тест, $p < 0,001$). Сонымен қатар, физикалық жағтығуларға қағысқан науқастарда холестерин деңгейі айтарлықтай төмендеген – 4,27 ммоль/л (3,72–4,60), ал жағтығуларға қағыспағандарда бұл көрсеткіш 5,65 ммоль/л (Mann-Whitney U-тест, $p < 0,001$). Артериялық гипертензия дәрежесіне қағысты физикалық оңалтуға қағысқан және қағыспаған науқастар арасында статистикалық айтарлықтай айырмашылықтар анықталды (Пирсон хи-квадрат тесті, $p = 0,035$). Бұл деректер физикалық оңалтудың, әсіресе йога сынды жағтығулардың, ревматоидты артрит пен жүрек-қантамыр патологияларын кешенді

басқарудағы маңызды рөлін көрсетеді. Жаттығулар қабынуды төмендетіп, ауру белгілерін жеңілдетуге және жалпы өмір сапасын жақсартуға ықпал етеді. Зерттеу нәтижелері физикалық медицина мен оңалтуды стандартты фармакологиялық терапияға қосымша тиімді әдіс ретінде қолданудың маңыздылығын дәлелдейді.

5. Мақала: «Complex rehabilitation of patients with rheumatoid» («Ревматоидты артриті бар науқастарды кешенді оңалту»)

Ғылыми деңгейі: Бұл жұмыста орташа қарқынды серуендеу, йога және диетотерапияны қамтитын кешенді оңалту бағдарламасының екі клиникалық жағдайдағы тиімділігі сипатталған. Нәтижесінде ауырсынатын және ісінген буындар саны қысқарып, ауырсыну деңгейі (VAS) төмендеген, таңертеңгі құрысу уақыты азайған. Сонымен қатар, науқастардың салмақ тастауына және дене салмағы индексі төмендетуге қол жеткізілген. Бірінші пациент, 50 жастағы әйел, қолдың ұсақ буындарында, білектерінде және тобық буындарында ауырсыну мен ісінуге, қозғалыс кезінде ауырсынудың күшеюіне және таңертеңгі құрысуға шағымданған. Ревматоидты артрит диагнозы 1984 жылы қойылған. Метотрексатпен емделіп, кейін жанама әсерлерге байланысты лефлуномидке ауыстырылған. Бастапқыда 22 ауырсынатын және 16 ісінген буындар анықталған, таңертеңгі құрысу уақыты 150 минут болған. Үш айлық кешенді оңалту бағдарламасынан кейін ауырсынатын буындар саны 8-ге, ісінген буындар 4-ке азайып, таңертеңгі құрысу уақыты 80 минутқа қысқарған. Ауырсыну деңгейі VAS бойынша 80 мм-ден 50 мм-ге төмендеген. Салмағы 80 кг-нан 74 кг-ға дейін азайып, дене салмағы индексі (ДСИ) 29,0 кг/м²-ден 26,9 кг/м²-ге түскен. Екінші пациент, 45 жастағы әйел, қол, білек, шынтақ, иық және аяқ буындарында ауырсыну мен таңертеңгі құрысуға шағымданған. Ра 2013 жылы анықталған, метотрексатпен емделген. Бастапқыда 13 ауырсынатын және 7 ісінген буындар болған, таңертеңгі құрысу уақыты 120 минутты құраған. Оңалту бағдарламасынан кейін ауырсынатын буындар саны 2-ге, ісінген буындар 1-ге азайып, таңертеңгі құрысу уақыты 70 минутқа қысқарған. VAS бойынша ауырсыну деңгейі 80 мм-ден 40 мм-ге төмендеген. Салмағы 76 кг-нан 73 кг-ға дейін азайып, ДСИ 29,7 кг/м²-ден 28,5 кг/м²-ге түскен. Кешенді оңалту бағдарламасы диетотерапия, орташа қарқынды серуендеу (күніне орта есеппен 8000 қадам), және аптасына екі рет 40 минуттық йога жаттығуларынан тұрған. Үш ай ішінде екі пациенттің де жалпы жағдайы, көңіл-күйі және өмір сапасы айтарлықтай жақсарған.

Бұл деректер ревматоидты артриті бар пациенттердің функционалдық мүмкіндіктерін және өмір сапасын жақсартуда кешенді оңалтудың тиімділігін дәлелдейді.

	<p>Докторанттың барлық мақалалары толық ғылыми жаңашылдығымен, өзектілігімен, дұрыс және дәлелді әдістерді таңдаумен сипатталады. Ж.И. Сагтагановтың ғылыми мақалаларының Қазақстан Республикасы мен халықаралық қауымдастық үшін маңызы зор. Олар осы саладағы ғылымды, денсаулық сақтауды және білім беру процестерін дамытуға, өзекті мәселені шешуге, тиімді саяси шешімдер қабылдаудың басымдықтарын қалыптастыруға ықпал етеді.</p>
<p>13. Ресми рецензенттің шешімі (осы Үлгі ереженің 28-тармағына сәйкес)</p>	<p>Осылайша, «Ревматоидты артритпен ауыратын науқастарды оналудың заманауи тәсілдері» тақырыбында рецензиялауға ұсынылған диссертациялық жұмыс ішкі бірлік, практикалық құндылық, ғылыми жаңалық, дәйектілік және академиялық адалдық принциптерін сақтай отырып орындалған, аяқталған ғылыми зерттеу болып табылады; ҚР БҒМ Білім және ғылым саласындағы бақылау комитетінің медицинада философия докторы (PhD) ғылыми дәрежесін алу үшін диссертацияға қойылатын талаптарға сәйкес келеді, ал ізденуші Сагтаганов Жаксыбек Илесбекович 8D10141 – «Медицина» білім беру бағдарламасы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін беруге лайық.</p>

Ресми рецензенттер пікірлерінде келесі шешімдердің бірін көрсетеді:

- 1) философия докторы (PhD) немесе бейіні бойынша доктор дәрежесін беру;
- 2) диссертацияны пысықтауға жіберу (диссертация мақалалар сериясы нысанында қорғалған жағдайлардан басқа);
- 3) философия докторы (PhD) немесе бейіні бойынша доктор ғылыми дәрежесін беруден бас тарту

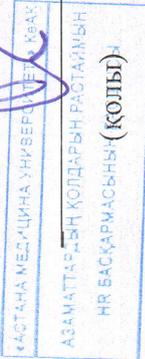
Ресми рецензенттер пікірлерінің көшірмелері докторантқа диссертация қорғауға дейін кемінде 5 (бес) жұмыс күнінен кешіктірлімей беріледі.

Ресми рецензент:

М.ғ.д., «Отбасылық медицина №1» кафедрасының меңгерушісі,

«Астана медицина университеті» КСАҚ

HR БАСҚАРМАСЫ



Абишева Сауле Глеубаевна