

**Докторант Байтерек Бекзат Асқарұлының «Ересектердегі кардиохирургиялық операция кезінде жалпы көктамыршілік және ингаляциялық анестезияны қолданудың тиімділігін салыстырмалы анықтау» тақырыбындағы диссертациялық жұмысына ресми рецензенттің жазбаша пікірі, 8D10102 «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынылған.**

р/н №	Өлшемшарттар	Өлшемшарттарға 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) <u>диссертация Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Жоғары ғылыми-техникалық комиссия бекіткен ғылым дамуының басым бағытына сәйкес (бағытын көрсету) келеді.</u></p>	<p>Диссертациялық жұмыс Қазақстан Республикасы Үкіметі жанындағы Жоғары ғылыми-техникалық комиссия бекіткен «Өмір және денсаулық туралы ғылым» басым ғылыми даму бағытына толық сәйкес келеді.</p> <p>Сонымен қатар, диссертациялық жұмыстың нәтижелері Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау жүйесін жетілдіруге, атап айтқанда, кардиохирургиялық операциялар кезіндегі анестезия сапасын арттыруға ықпал етеді. Бұл зерттеу мемлекеттік бағдарламаларда көзделген медициналық көмектің сапасын арттыру және инновациялық технологияларды енгізу міндеттеріне сәйкес келеді.</p> <p>Осылайша, зерттеу тақырыбы ғылымның басым даму бағыттарына және мемлекеттік стратегиялық бағдарламаларға толықтай сәйкес келеді.</p>
2.	Ғылым үшін маңыздылығы	<p><u>Жұмыс ғылымға елеулі үлесін қосады/қоспайды, ал оның маңыздылығы ашылған/ашылмаған.</u></p>	<p>Кардиохирургияда қолданылатын анестезия әдісін дұрыс таңдау – науқастың қауіпсіздігі мен операцияның сәттілігін қамтамасыз ететін маңызды факторлардың бірі. Бұл таңдау гемодинамикалық тұрақтылықты сақтау, ишемияның алдын алу, жүйелік қабыну реакциясын бақылау және операциядан кейінгі асқынулардың қаупін азайту сияқты мәселелерді шешуге тікелей әсер етеді.</p> <p>1. Гемодинамикалық тұрақтылық және перфузияны сақтау.</p> <p>Кардиохирургиялық араласулар кезінде жүрек-қантамыр жүйесінің жағдайы күрт өзгеруі мүмкін. Анестезия әдісі қан қысымын, жүрек соғу жиілігін және жүректің жиырылу қабілетін тұрақты деңгейде ұстауға көмектесуі керек. Бұл әсіресе жүрек-өкпе машинасын (ЖӨМ) қолдану барысында маңызды.</p> <p>2. Жүйелік қабыну реакциясын басқару.</p> <p>ЖӨМ қолданылатын операциялар ағзада қабыну реакциясын күшейтіп, тіндердің ишемиялық зақымдалуына әкелуі мүмкін. Анестезияның кейбір әдістері бұл процесті тежеп, науқастың қалпына келуін жақсартуға ықпал етеді.</p>



			<p>3. Жаңа технологиялар мен анестезия әдістерін дамыту</p> <p>Қазіргі таңда тотальды ішілік анестезия (TIVA) мен ингаляциялық анестезияны салыстыра отырып, олардың операциялық және операциядан кейінгі кезеңдерге әсерін зерттеу жалғасуда. Пропрофол, севофлуран және дексмететомидин сияқты дәрілік заттардың тиімділігі туралы ғылыми дәлелдер жинақталуда.</p> <p>Қорытынды</p> <p>Кардиохирургиялық операциялар үшін анестезия әдісін таңдаудың ғылыми маңыздылығы жоғары, себебі бұл науқастардың өмір сүру сапасын жақсартуға, асқынуларды азайтуға және анестезиология саласындағы жаңа тәсілдерді дамытуға ықпал етеді. Сондықтан бұл бағыттағы зерттеулер медициналық тәжірибені жетілдіруге және клиникалық нәтижелерді жақсартуға мүмкіндік береді.</p>
3.	Өзі жазу принципі	<p>Өзі жазу деңгейі:</p> <p>1) <b>жоғары;</b></p> <p>2) орташа;</p> <p>3) төмен;</p> <p>4) өзі жазбаған.</p>	<p>Жұмыс ғылым мен практикалық денсаулық сақтау үшін маңызы бар дербес зерттеу болып табылады. Автор материалды жинап, өңдеуді, талдауды, зерттеу нәтижелерін қорытындылап, сипаттауды өздігінен жүргізіп, диссертациялық жұмыстың барлық тарауларын жазды.</p> <p>Диссертация авторы ғылыми әдебиеттерге талдау жасап, зерттеудің дизайнын өз бетінше әзірледі, сондай-ақ анестетиктердің гемодинамикаға, оттегіні тасымалдау мен тұтынуға және энергия шығынына әсерін зерттеу үшін клиникалық материалды жинауды өзі ұйымдастырды.</p> <p>Зерттеушінің дербестік деңгейі жоғары: науқас операциялық үстелге келген сәттен бастап, операциядан шыққанға дейінгі барлық процедураларды өзі орындады. Сонымен қатар, ол интраоперациялық кезеңдегі барлық процедураларға белсенді қатысты (артериялық және орталық веноздық катетерлерді, датчикті орнату), сондай-ақ барлық қажетті басқа процедураларды да орындады.</p>
4.	Ішкі бірлік принципі	<p>4.1 Диссертация өзектілігінің негіздемесі:</p> <p>1) <b>негізделген;</b></p> <p>2) ішінара негізделген;</p> <p>3) негізделмеген.</p>	<p>Жүрек-қан тамыр аурулары қазіргі таңда өлім-жітімнің негізгі себептерінің бірі болып табылады. Кардиохирургиялық операциялар бұл ауруларды емдеудің тиімді әдістерінің бірі болғанымен, анестезия мен гемодинамикалық тұрақтылықты қамтамасыз ету әлі күнге дейін анестезиологтар мен реаниматологтар үшін өзекті мәселе болып қала береді.</p> <p>Кардиохирургиялық науқастарда гемодинамикалық жауаптың болжап білуге қиын болуы, анестетиктерге жоғары сезімталдық және интраоперациялық жүрек-қан тамыр жүйесінің тұрақсыздығы операциялық кезеңде асқынулардың дамуына әкелуі мүмкін.</p>



Сонымен қатар, операция барысында оттегі жеткізілуі мен оның тұтынылуы арасындағы теңгерімді сақтау, сондай-ақ энергия шығынын реттеу анестезияның тиімділігін анықтайтын маңызды факторлар болып табылады.

Қазіргі таңда тотальді венаішілік және ингаляциялық анестезия кардиохирургияда кеңінен қолданылады, алайда олардың салыстырмалы тиімділігі мен оттегі тасымалы, тұтыну және гемодинамикаға әсері толық зерттелмеген. Бұл мәселенің ғылыми және клиникалық маңызы зор, себебі анестезияның оңтайлы әдісін таңдау науқастардың операциядан кейінгі жағдайын жақсартуға және асқынулардың жиілігін азайтуға мүмкіндік береді.

Осыған байланысты, кардиохирургиялық операциялар кезінде тотальді венаішілік және ингаляциялық анестезияның тиімділігін салыстырмалы түрде бағалау, олардың гемодинамикаға, оттегі тасымалы мен тұтынылуына әсерін анықтау – клиникалық анестезиология мен реаниматологияның өзекті мәселелерінің бірі болып табылады. Бұл зерттеудің нәтижелері кардиохирургиялық анестезияны оңтайландыруға және науқастардың қауіпсіздігін арттыруға мүмкіндік береді.

4.2 Диссертация мазмұны диссертация тақырыбын айқындайды:

1) **айқындайды;**

2) ішінара айқындайды;

3) айқындамайды.

Диссертацияның мазмұны оның тақырыбымен тығыз байланысты және зерттеудің негізгі аспектілерін, мақсаттарын, әдістерін, нәтижелері мен қорытындыларын көрсетеді.

4.3. Мақсаты мен міндеттері диссертация тақырыбына сәйкес келеді:

1) **сәйкес келеді;**

2) ішінара сәйкес келеді;

3) сәйкес келмейді.

Диссертацияның мақсаты мен міндеттері оның тақырыбын іске асыруға бағытталған және зерттеу процесінің жүзеге асырылуын қамтамасыз етті.

Диссертант белгілеген мақсат диссертация тақырыбын және зерттеу барысында қарастырылған негізгі мәселені тікелей көрсетеді.

Қойылған міндеттер зерттеу мақсатына жету үшін орындалуы қажет нақты қадамдар мен кезеңдерді қамтиды. Олар диссертация тақырыбымен тікелей байланысты және оның зерттелуіне бағытталған.

4.4. Диссертацияның барлық бөлімдері мен ережелері логикалық байланысқан:

1) **толық байланысқан;**

2) ішінара байланысқан;

3) байланыс жоқ.

Диссертациялық жұмыстың барлық бөлімдері мен тұжырымдары өзара логикалық байланыста. Бөлімдер мен тұжырымдардың өзара логикалық байланысы зерттеудің жүйеленуіне, оның өзектілігі мен тұтастығын негіздеуге мүмкіндік берді, сондай-ақ алынған нәтижелерді дәйекті түрде ұсыну мен интерпретациялауды қамтамасыз етті.



		<p>4.5 Автор ұсынған жаңа шешімдер (қағидаттар, әдістер) дәлелденіп, бұрыннан белгілі шешімдермен салыстырылып бағаланған:</p> <p>1) <b><u>сыни талдау бар;</u></b></p> <p>2) талдау ішінара жүргізілген;</p> <p>3) талдау өз пікіріне емес, басқа авторлардың сілтемелеріне негізделген;</p> <p>4) талдау жоқ.</p>	<p>Автор зерттеу тақырыбы бойынша заманауи әдеби деректерге жан-жақты талдау жүргізді. Зерттеу саласындағы қазіргі жағдайға негізделген дәлелді бағалау жасалып, отандық және шетелдік денсаулық сақтау жүйесінде қолданылатын негізгі шешімдер анықталды. Осы деректер негізінде автор өз шешімдер кешенін ұсынды, оны зерттеу басталған кездегі қолданыстағы әдістермен толық салыстырды.</p>		
5.	Ғылыми жаңашылдық принципі	<p>5.1 Ғылыми нәтижелер мен ережелер жаңа ма?</p> <p>1) <b><u>толығымен жаңа;</u></b></p> <p>2) ішінара жаңа (25-75% жаңа);</p> <p>3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).</p>	<p>Диссертацияның ғылыми жаңалығы күмәнсіз. Қорғауға ұсынылатын негізгі тұжырымдар, қорытындылар мен ұсыныстар өзара логикалық байланыста болып, ғылыми зерттеу нәтижелерінен туындайды. Диссертация ғылыми жаңалығы бар жаңа нәтижелер мен тұжырымдардың толық және жеткілікті жиынтығын қамтиды, олар көпшілік алдында қорғауға ұсынылған. Қорытынды бөлім логикалық әрі негізделген түрде жазылған, диссертацияның мазмұнынан туындайды және оның негізгі тұжырымдарын жинақтайды.</p>		
		<p>5.2 Диссертацияның қорытындылары жаңа ма?</p> <p>1) <b><u>толығымен жаңа;</u></b></p> <p>2) ішінара жаңа (25-75% жаңа);</p> <p>3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).</p>	<p>Диссертацияның қорытындылары жаңашыл болып табылады, зерттеудің аяқталған ойы, мақсаты мен міндеттерін көрсетеді. Әрбір қорытындының мазмұны қойылған ғылыми міндеттердің шешімін іздеумен, зерттеу барысында анықталған нәтижелермен және диссертациялық жұмыста ұсынылған мәселені шешуге қатысты автордың ұстанымымен айқындалады.</p>		
		<p>5.3 Техникалық, технологиялық, экономикалық немесе басқару шешімдері жаңа және негізделген бе?</p> <p>1) <b><u>толығымен жаңа;</u></b></p> <p>2) ішінара жаңа (25-75% жаңа);</p> <p>3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).</p>	<p>Диссертант ұсынған шешімдер жаңашыл болып табылады, бұл олардың авторлық құқыққа ие екендігін дәлелдейді. Практикалық ұсыныстарға сәйкес, пропофолмен жүргізілетін тотальді венашілік анестезия оттегіні тұтынудың төмендеуімен және оның жақсырақ жеткізілуімен сипатталады. Бұл анестезия түрі энергия шығыны тұрғысынан галоген құрамды севофлуран және изофлуран препараттарымен салыстырғанда тиімдірек. Осы ерекшеліктерді кардиохирургиялық операциялар кезінде клиникалық практикада ескеру маңызды.</p>		
		<p>Барлық негізгі қорытындылар ғылыми тұрғыдан карағанда ауқымды дәлелдемелерде негізделген/негізделмеген (qualitative research (куолитатив ресеч) және өнер және гуманитарлық</p>	<p>Автор қойылған міндеттерге сәйкес нақты қорытындылар жасады, олардың дәлдігі статистикалық әдістермен дәлелденді. Жүрек қақпақшаларын ауыстыру немесе пластика жасау операциялары кезінде пропофолмен тотальды көктамырішілік анестезияда және ингаляциялық анестетиктер қолданғанда жүректің минуттық көлемі</p>		
		6.	Негізгі қорытындылардың негізділігі	<p>Барлық негізгі қорытындылар ғылыми тұрғыдан карағанда ауқымды дәлелдемелерде негізделген/негізделмеген (qualitative research (куолитатив ресеч) және өнер және гуманитарлық</p>	<p>Автор қойылған міндеттерге сәйкес нақты қорытындылар жасады, олардың дәлдігі статистикалық әдістермен дәлелденді. Жүрек қақпақшаларын ауыстыру немесе пластика жасау операциялары кезінде пропофолмен тотальды көктамырішілік анестезияда және ингаляциялық анестетиктер қолданғанда жүректің минуттық көлемі</p>



		<p>ғылымдар бойынша даярлық бағыттары үшін).</p>	<p>көрсеткіштерінде айырмашылық байқалмады. Барлық үш анестетик оттегінің тасымалдануын, оның тұтынылуын және энергия шығынын төмендетті. Пропофол анестезиясы кезінде оттегінің тасымалдануы 12,2%-ға, оттегінің тұтынылуы 19,8%-ға, ал энергия шығыны 10,1%-ға азайды. Севофлуран және изофлуран анестезиясында оттегінің тасымалдануы көбірек төмендеді, ал оттегінің тұтынылуы пропофол анестезиясымен салыстырғанда сәйкесінше 18,1% және 17,3%-ға, сондай-ақ 9,5% және 12,2%-ға артты. Энергия шығыны севофлуран анестезиясында 10,7%-ға, ал изофлуран анестезиясында 13,9%-ға төмендеді.</p> <p>Аортокоронарлық шунттау операциялары кезінде пропофолмен тотальды көктамыршілік анестезияда және ингаляциялық анестетиктер қолданғанда жүректің минуттық көлемі көрсеткіштерінде айырмашылық байқалмады. Барлық үш анестезия түрінде оттегінің тасымалдануы, оның тұтынылуы және энергия шығыны төмендеді. Пропофол анестезиясында оттегінің тасымалдануы 13,6%-ға, оттегінің тұтынылуы 16,2%-ға, ал энергия шығыны 13,8%-ға азайды. Севофлуран және изофлуран анестезиясында оттегінің тасымалдануы көбірек төмендеді, ал оттегінің тұтынылуы пропофол анестезиясымен салыстырғанда сәйкесінше 16,4% және 25,4%-ға, сондай-ақ 9,1% және 10,8%-ға артты. Энергия шығыны севофлуран анестезиясында 11,3%-ға, ал изофлуран анестезиясында 7,9%-ға төмендеді.</p> <p>Жүрек қақпақшаларын ауыстыру немесе пластика жасау операцияларынан кейін 12 сағаттан соң тропонин I деңгейінде статистикалық тұрғыдан маңызды айырмашылықтар анықталды. Пропофол анестезиясынан кейін тропонин I деңгейі севофлуран және изофлуран анестезиясымен салыстырғанда сәйкесінше 15,1% және 18,5%-ға төмен болды. Сонымен қатар, пропофол анестезиясында қолданылған кардиотоникалық препараттардың орташа дозалары севофлуран және изофлуран анестезиясымен салыстырғанда аз болды, бұл пропофолдың айқын кардиопротекторлық әсерін көрсетеді.</p> <p>Операциядан кейінгі кезеңде пропофол анестезиясы мен ингаляциялық анестетиктердің жасанды өкпе желдету ұзақтығына және пациенттің ояну уақытына әсері бойынша айырмашылықтар анықталмады.</p>
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>Диссертациялық жұмыстың әрбір қорғауға ұсынылған тұжырымы жаңашылдыққа, кеңінен қолдануға жарамдылыққа ие. Барлық тұжырымдар дәлелденген.</p>



3) шамамен дәлелденбеді;
4) дәлелденбеді;
5) бұл тұжырымда ереженің дәлелденгенін тексеру мүмкін емес.
7.2 Тривиалды ма?
1) ия;
2) жоқ;
3) бұл тұжырымда ереженің тривиалды екенін тексеру мүмкін емес.
7.3 Жаңа ма?
1) ия;
2) жоқ;
3) бұл тұжырымда ереженің жаңашылдығын тексеру мүмкін емес.
7.4 Қолдану деңгейі:
1) тар;
2) орташа;
3) кең
4) бұл тұжырымда ереженің қолдану деңгейін тексеру мүмкін емес.
7.5 Мақалада дәлелденген бе?
1) ия;
2) жоқ
3) бұл тұжырымда мақаладағы ереженің дәлелденгенін тексеру мүмкін емес.

Жүргізілген зерттеу нәтижелері бойынша 5 ғылыми мақала жарияланды:

- «Anesthesiology and Pain Medicine» журналында жарияланған бір мақала Scopus дерекқорының CiteScore көрсеткіші бойынша 70-перцентиль (Q2) деңгейіне ие.
- Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынған рецензияланған отандық басылымдарда 4 түпнұсқалық мақала жарық көрді.
- Сонымен қатар, зерттеу нәтижелері бойынша 17.02.2024 ж. №43172 және 16.04.2024 ж. №44770 авторлық куәліктері алынған.

8.	Дәйектілік қағидаты.	8.1 Әдіснаманы таңдау – негізделген немесе әдіснама нақты жазылған:
	Дереккөздер мен ұсынылған ақпараттың дәйектілігі	1) <u>ия</u> ;
		2) жоқ.
		8.2 Диссертация жұмысының нәтижелері компьютерлік технологияларды қолдану арқылы ғылыми зерттеулердің қазіргі заманғы әдістері мен деректерді өңдеу және интерпретациялау әдістемелерін пайдалана отырып алынған:
	1) <u>ия</u> ;	
	2) жоқ.	

Диссертациялық зерттеу әдістемесі зерттеу мақсаттары мен міндеттеріне сәйкес таңдалған. Бұл диссертантқа зерттеу мақсаттарына жетуге және қойылған ғылыми міндеттерді шешуге мүмкіндік берді.

Зерттеу нәтижелері қазіргі заманғы зерттеу әдістерін қолдану арқылы алынған, олар ғылыми қауымдастықта кеңінен танылған және зерттеліп отырған салада пайдаланылады. Зерттеу қорытындылары статистикалық өңдеу әдістеріне негізделген. Алынған деректердің статистикалық өңдеуі IBM SPSS Statistics 29 бағдарламалық пакеті арқылы жүзеге асырылды.



		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):	Диссертациялық жұмыстың теориялық қорытындылары зерттеу басында қалыптасқан алдын ала гипотезалармен сәйкес келеді. Зерттеу барысында алынған нәтижелер ұсынған гипотезаларды растап, олар дұрыс баяндалған, ал алынған деректердің мұқият талдауы жүргізілген. Қорғауға ұсынылған қорытындылар диссертанттың жеке зерттеулерінің нәтижелерімен расталып, логикалық тұрғыдан өзара байланысты. Бұл нәтижелер медицинада жаңа ғылыми жетістік ретінде бағаланады. Ұсынылған ғылыми нәтижелердің ерекшелігі мен дұрыстығы кестелер мен суреттермен дәлелденген.	
		1) <b>ия;</b>		
		2) жоқ.		
		8.4 Маңызды мәлімдемелер нақты және сенімді ғылыми әдебиеттерге сілтемелермен <b>расталған</b> / ішінара расталған / расталмаған.	Диссертациядағы тұжырымдар расталған, өйткені олар өзекті және беделді ғылыми әдебиетке негізделген, ғылыми стандарттарға сәйкес келеді, сондай-ақ олардың релеванттылығы мен дұрыстығы қамтамасыз етілген, дереккөздерге сыни талдау жүргізілген.	
		8.5 Пайдаланылған әдебиеттер тізімі әдеби шолуға <b>жеткілікті</b> /жеткіліксіз.	Диссертациялық жұмыста анестезиология саласындағы отандық және шетелдік ғылыми әдебиетке жүргізілген сәйкес талдау жасалған. Диссертациялық зерттеуде 232 әдебиет көзі пайдаланылған.	
9	Практикалық құндылық қағидаты	9.1 Диссертацияның теориялық маңызы: 1) <b>бар;</b> 2) жоқ.	Ғылыми жұмыстың теориялық маңызы күмән тудырмайды, өйткені оның нәтижелері клиникалық медицина мамандарының барлық деңгейдегі даярлық процесінде және жоғары білімнен кейінгі деңгейде қосымша кәсіби білім беру циклдарында қолданылуы мүмкін.  Жұмыстың негізгі тұжырымдары мен қорытындылары диссертанттың маңызды ғылыми-практикалық мақсатқа жету үшін жақсы жоспарланған және сауатты жүргізілген кешенді зерттеудің нәтижесін білдіреді.  Практикалық медицинаға арналған ұсыныстар жаңашыл әрі анестезиология мен интенсивті терапияда қолдануға сұранысқа ие болып табылады.	
		9.2 Диссертацияның практикалық маңызы бар және алынған нәтижелерді практикада қолдану мүмкіндігі жоғары: 1) <b>ия;</b> 2) жоқ.		
		9.3 Практикалық ұсыныстар жаңа ма? 1) <b>толығымен жаңа;</b> 2) ішінара жаңа (25-75% жаңа); 3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).		
10.	Жазу және ресімдеу сапасы	Академиялық жазу сапасы: 1) <b>жоғары;</b> 2) орташа; 3) орташадан төмен; 4) төмен.		Академиялық жазбаның сапасы жоғары. Диссертация материалы классикалық типте жазылған және грамматикалық тұрғыдан дұрыс баяндалған.
11.	Диссертацияға ескертулер	Орындалған диссертациялық жұмысқа ескертулер жоқ.		

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)	Диссертациялық жұмыс аясында орындалған ғылыми еңбектер (мақалалар, тезистер) жоғары ғылыми деңгейге ие.
13.	Ресми рецензенттің шешімі (осы Үлгі ереженің 28-тармағына сәйкес)	Жүргізілген диссертациялық жұмысты рецензиялау негізінде Байтерек Бекзат Асқаұлына 8D10102 «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін беруді ұсынамын.

**Ресми рецензент:**

**Медицина ғылымдарының докторы, профессор,  
«Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан  
медициналық университеті» КеАҚ  
Анестезиология және реаниматология  
кафедрасының меңгерушісі:**



**Ж.Ғ. Сарқұлова**

