

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Ковлена Дениса Викторовича на диссертацию Блиновой Ксении Александровны «Совершенствование организации медицинской реабилитации у женщин с постмастэктомическим синдромом в амбулаторных условиях», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация

Актуальность темы исследования

Тема диссертационного исследования Блиновой К.А. посвящена решению актуальной научной задачи – повышение эффективности медицинской реабилитации в амбулаторных условиях у женщин с постмастэктомическим синдромом.

Актуальность исследования обусловлена широкой распространенностью рака молочной железы и возникающими после его лечения нарушениями функционирования, ограничениями жизнедеятельности. Использование МКФ в реабилитационном процессе у женщин с ПМЭС позволяет оценить состояние здоровья, определить программу реабилитационных мероприятий, осуществляемых мультидисциплинарной реабилитационной командой, имеющих общую цель и согласованный по действиям и по времени регламент реабилитационных интервенций. Все это определяет высокую актуальность исследования особенностей процесса реабилитации женщин с проявлениями постмастэктомического синдрома с позиций биопсихосоциального подхода и создание алгоритма индивидуальной реабилитационной программы на основе использования реабилитационного диагноза в категориях МКФ.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций основывается на достаточном объеме фактического материала, использованием современных программ и подходов статистической обработки. Диссертантом сформулированы два научных положения, объективно отражающих содержание диссертации и автореферата. Изложенные положения и выводы диссертации базируются на фундаментальных концепциях и подходах в вопросах комплексной реабилитации пациенток с постмастэктомическим синдромом, представленных в современных работах российских и зарубежных исследователей.

Современные методы и дизайн исследования, достаточная численность групп пациентов, использованные методики статистического анализа адекватны поставленным автором цели и задачам, что в конечном итоге определило высокую степень доказательности установленных в работе фактов. Сформулированные в диссертации выводы соответствуют поставленным задачам являются обоснованными и логично вытекают из анализа полученных результатов. Практические рекомендации подтверждены полученным автором научным материалом, их достоверность не вызывает сомнений и отражает суть проведенного исследования.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность исследования К.А. Блиновой определяется комплексным подходом к изучению научной задачи, включающим адекватное использование клинико-функциональных и дополнительных методов исследования у 115 пациенток с постмастэктомическим синдромом. Диссертационная работа характеризуется высоким методологическим уровнем, достаточным объемом

клинического материала, тщательностью анализа и статистической обработки результатов исследования.

Новизна представленного в работе исследования заключается в том, что диссертант выделил личностные факторы и факторы окружающей среды, снижающие мотивацию и ограничивающие участие женщин с постмастэктомическим синдромом в длительной программе реабилитации. Исходя из причин отказа от прохождения медицинской реабилитации показана необходимость разработки программ дистанционной реабилитации и их телемедицинского сопровождения членами мультидисциплинарной реабилитационной команды. Автором установлено, что прохождение школы пациента с раком молочной железы по индивидуализированной программе с учетом уровня образования, личностных особенностей женщин позволяет создать мотивацию на прохождение медицинской реабилитации.

Выявлено положительное влияние прохождения индивидуального курса реабилитации на выраженность проявлений постмастэктомического синдрома, психологического статуса и качества жизни пациенток, а применение предложенного алгоритма и модулей реабилитационной программы позволяет оптимизировать работу членов мультидисциплинарной реабилитационной команды в различные периоды реабилитационного лечения.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению диссертации

Диссертационная работа Блиновой К.А. по своей структуре отвечает требованиям, предъявляемым ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, содержит все необходимые разделы. Диссертационная работа состоит из введения, шести глав (обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования и их обсуждения), выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и литературы.

Список литературы содержит 209 источников (126 работ отечественных и 83 работы иностранных авторов). Текст изложен на 200 страницах машинописного текста, иллюстрирован 56 рисунками и 47 таблицами. Материалы диссертации изложены последовательно, в соответствии с поставленной целью и задачами.

Во «Введении» изложены актуальность работы, четко сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы отражает современные научные теории и взгляды на стратегию комплексной реабилитации пациенток с постмастэктомическим синдромом. Особое внимание уделено актуальным исследованиям, отражающим применение категорий МКФ в медицинской реабилитации женщин, перенесших рак молочной железы.

В главе «Материалы и методы» представлены дизайн исследования, критерии включения и исключения пациенток в исследование. Автором обоснованно включены и использованы клинические, инструментальные методы, сертифицированное оборудование, опросники и показатели функциональных возможностей, активности, качества жизни, эмоционального статуса. Это позволило диссертанту выполнить настоящее исследование на современном методологическом уровне, качественно оценить полученные результаты и разработать практические рекомендации для специалистов мультидисциплинарной команды.

Третья глава освещает результаты исследований нарушений структуры, функции, активности и участия, факторов окружающей среды у пациенток с постмастэктомическим синдромом через 6 месяцев после оперативного вмешательства. Достоинство этого исследования заключается в том, что диссертантом установлено развитие постмастэктомического синдрома у 73,9% обследуемых с постмастэктомическим синдромом и ухудшение состояния по сравнению с исходными данными до оперативного лечения, были обоснованы особенности формирования реабилитационного диагноза в виде

категориального профиля с использованием доменов и их определителей, определены возможные методы обследования для ранжирования нарушений с использованием лабораторно-инструментальных данных и шкал (тестов, опросников), выделены наиболее часто встречающиеся домены и сформирован основной и сокращенный базовый набор доменов.

В четвертой главе проведена оценка влияния личностных факторов, факторов окружающей среды и качества жизни на мотивацию пациенток к реабилитационным мероприятиям. Обоснованно доказано снижение качества жизни у обследованных пациенток, выявлены факторы окружающей среды и личностные установки, влияющие на формирование мотивации к прохождению реабилитации и сформулированы основные причины отказа от нее.

В пятой главе объемно и детально изложены результаты исследования нарушений и ограничений функционирования жизнедеятельности пациенток в ходе динамического наблюдения через 6 и 12 месяцев после проведения оперативного лечения. Убедительно доказано прогрессивное ухудшение функционирования, увеличение ограничений активности и участия у пациенток с постмастэктомическим синдромом. Вместе с тем автор, опираясь на тщательный анализ часто регистрируемых нарушений структуры, функции, ограничения активности и участия у женщин с постмастэктомическим синдромом и их значимые изменения в течение года после пройденного радикального лечения РМЖ, обосновывает алгоритм индивидуального подбора методов обследования таких пациенток. Материал изложен последовательно, хорошо структурирован и иллюстрирован.

В шестой главе на основе проблемно-ориентированного и мультидисциплинарного подходов изложена разработанная автором программа реабилитации женщин с постмастэктомическим синдромом с использованием разработанного базового набора категорий МКФ, набора базовых и вариативных методов обследования пациенток с постмастэктомическим синдромом, сформирован алгоритм применения категорий МКФ у пациенток с постмастэктомическим синдромом.

В главе «Обсуждение полученных результатов» проведен анализ непосредственных и отдаленных результатов эффективности реабилитационной программы и их обсуждение. Проведено сопоставление собственных данных с научными исследованиями других авторов.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных фактических данных и соответствуют поставленным задачам.

Значимость для медицинской науки и практической деятельности

Значимость для науки и практики полученных автором результатов не вызывает сомнений. Полученные в ходе исследования данные позволяют повысить эффективность медицинской реабилитации пациенток с постмастэктомическим синдромом. Выявление личностных факторов и факторов окружающей среды, значимо меняющих мотивацию пациенток, дает возможность активно влиять на них при работе школы пациента и психологической службы реабилитационного центра. Использование компьютерной программы «Реабилитационная помощь пациентам с постмастэктомическим синдромом» позволяет применять разработанный алгоритм индивидуальной программы реабилитации с оптимальными временными и трудовыми затратами членов мультидисциплинарной реабилитационной команды.

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе 7 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации. в нем представлены все необходимые разделы.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по работе не имею. Единичные опечатки не снижают ценности работы. В процессе изучения диссертации возникли следующие вопросы:

1. С чем было связано большое количество отказов от продолжения медицинской реабилитации у женщин второй подгруппы? Есть ли какая-то специфика в отказе у онкологических пациентов и являются ли эти причины общими для всех?
2. Почему реабилитационные мероприятия были начаты через 6 месяцев после оперативного лечения рака молочной железы?

Заключение

Таким образом, диссертация Блиновой Ксении Александровны на тему «Совершенствование организации медицинской реабилитации у женщин с постмастэктомическим синдромом в амбулаторных условиях», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Ивановой Галины Евгеньевны, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение актуальной задачи совершенствования организации медицинской реабилитации у женщин с постмастэктомическим синдромом, имеющей существенное значение для восстановительной медицины, лечебной физкультуры, физиотерапии.

Диссертационная работа Блиновой К.А. по новизне полученных результатов, научной и практической значимости полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации No 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., № 650 от 29.05.2017 г., No 1024 от 28.08.2017 г., No 1168 от 01.10.2018 г., No 426 от 20.03.2021 г., № 101 от 26.01.2023г). предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33

Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Начальник кафедры (физической и реабилитационной медицины)
Главный специалист по медицинской реабилитации
Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации
Главный специалист Министерства обороны Российской Федерации по санаторно-курортному лечению, доктор медицинских наук, доцент

09.01.2024г.

Ковлен Денис Викторович

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.06.2015), необходимых для работы диссертационного совета.

Ковлен Денис Викторович

Подпись д-ра мед. наук Ковлена Д.В. заверяю

09.01.2024г.



Адрес учреждения:

194044, г. Санкт-Петербург,

улица Академика Лебедева, дом 6, литера Ж,

рабочий телефон: 8(812) 292-32-55, 8(812) 292-32-66.