

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Гусаковой Елены Викторовны на диссертационную работу Петровой Розы Васильевны «Реабилитация после артропластики при гонартрозе», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. - Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия (медицинские науки)

Актуальность выполнения исследования

Самым частым и наиболее эффективным методом хирургического лечения пациентов с терминальной стадией артроза крупных суставов нижних конечностей является операция по эндопротезированию – ежегодно в мире выполняется около 2 миллионов таких хирургических вмешательств. К 2030 году ожидается значительный рост количества данных операций, причем планируется увеличение только артропластик коленного сустава более чем в 2 раза – с 1,2 миллиона до 3,5 миллионов, что связано со старением населения и увеличением доли пациентов старшей возрастной группы.

В Российской Федерации в последние несколько лет проводится около 120 тысяч эндопротезирований в год, из них 43 тысячи приходится на артропластику коленного сустава.

Организация и качество медицинской реабилитации имеют ключевое значение для полноценного восстановления функции нижней конечности после проведенного эндопротезирования. Раннее начало медицинской реабилитации обеспечивает полное восстановление утраченных функций. Основой успеха является использование общих принципов технологий быстрого восстановления Fast-track. В настоящее время имеется достаточно убедительная доказательная база, свидетельствующая об эффективности ускоренной реабилитации, как с медицинской, так и с социально-экономической точки зрения.

Целью реабилитации пациентов с позиции Международной классификации функционирования (МКФ) является восстановление функции оперированного сустава (на уровне повреждения, по МКФ), возможностей передвижения и самообслуживания (на уровне активности, по МКФ), социальной и профессиональной активности, улучшение качества жизни (на уровне участия, по МКФ). Всестороннее описание функционирования пациента специалистами мультидисциплинарной бригады (МДБ) позволяет составить реабилитационный диагноз, что дает возможность определить цель, задачи и составить индивидуальную программу медицинской реабилитации, а также ее эффективность.

Формирование МДБ является одним из ключевых моментов в создании программы реабилитации. При этом основным направлением работы МДБ должно быть рассмотрение проблемы эндопротезирования именно через призму реабилитации, поскольку правильно и рационально начинать реабилитацию задолго до операции. Оценка каждого пациента, планирующегося на эндопротезирование, с точки зрения реабилитационных подходов, несомненно, будет способствовать оптимизации всего комплекса лечения, включая методы как хирургического, так и консервативного лечения, психологической и социальной адаптации.

Несмотря на большое количество исследований в этом направлении, разработка новых реабилитационных программ после эндопротезирования коленного сустава при гонартрозе по-прежнему остается актуальной, так как существующие методы не всегда эффективны и экономичны.

Таким образом, все вышесказанное определяет актуальность и ценность диссертационной работы Р.В.Петровой, посвященной изучению реабилитационного потенциала пациентов с гонартрозом после тотального эндопротезирования коленного сустава, а также разработке индивидуального плана медицинской реабилитации с использованием лечебной физкультуры и сочетанных методик физической реабилитации.

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

В диссертации сформулированы задачи, они конкретны, позволяют реализовать поставленную цель, их решение нашло отражение в положениях, выносимых на защиту, которые соответствуют главам с полученными результатами. Высокая детализация выводов исключает возможность их ложной трактовки, раскрывает суть и последовательность проведенных исследований. Степень достоверности и обоснованности научных результатов определяется достаточным числом пациентов (180 человек), адекватными методами диагностики и реабилитации пациентов с гонартрозом после тотального эндопротезирования коленного сустава. Исследования выполнены на сертифицированном оборудовании с использованием современных и информативных методов оценки. Полученные данные проанализированы с помощью адекватных методов статистической обработки. Интерпретация полученных данных представляется обоснованной и интересной. Таким образом, проведенное исследование является оригинальным и завершенным в рамках поставленной цели и сформулированных задач.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных результатов и выводов, сформулированных в диссертации, основывается на достаточном объеме фактического материала, использованием современных программ и подходов статистической обработки. Методы исследования, оборудование и расходные материалы детально описаны. Рисунки и таблицы в работе в полной мере отражают количественные характеристики выборок и статистическую обработку данных, что соответствует современным принципам биомедицинской статистики. В работе предлагается впервые разработанный индивидуальный план медицинской реабилитации с учетом реабилитационного потенциала пациента с гонартрозом при артропластике коленного сустава с применением лечебной физкультуры и сочетанных методик физической реабилитации.

Впервые разработан алгоритм выбора средств реабилитации пациентов с гонартрозом после тотального эндопротезирования коленного сустава на основании показателей нарушения функции, активности и участия с использованием градаций Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, включающий различные немедикаментозные методы, лечебную физкультуру и сочетанные методики физической реабилитации для данной категории пациентов.

Впервые в процессе исследования использован модуль реабилитационного блока оригинальной электронной истории болезни (патент №20146168943, свидетельство о госрегистрации программы «Конфигурация травматолого-ортопедического и нейрохирургического профилей в медицинской информационной системе «Медиалог» - ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Чесбоксары), Николаев Н.С., Андреева В.Э., Карпухин А.С., Любимов Е.А., Петрова Р.В., Атаманов А.П. 12.05.2014-04.07.2014)

Общая характеристика работы

Автором осуществлен подробный анализ научной литературы (118 источников), отражающий современные представления о современном состоянии проблемы гонартроза, консервативном немедикаментозном лечении, оперативном вмешательстве на терминальных стадиях в объеме эндопротезирования коленного сустава. Анализ литературных источников позволил определить необходимость совершенствования программ комплексной медицинской реабилитации после эндопротезирования коленного сустава при гонартрозе в послеоперационном периоде с комплексным использованием методик лечебной физкультуры и сочетанных методик физической реабилитации. Диссертационное исследование выполнено на достаточном объеме клинического материала с выделением основной и контрольной группы, разделенных на подгруппы в зависимости от реабилитационного потенциала – с высоким, средним, низким

реабилитационным потенциалом. В нем четко отражены критерии включения и исключения пациентов из исследования. Применяемые автором анкетно - опросные, объективные клинико-инструментальные методы с построением индивидуального профиля с позиций Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья адекватны поставленным задачам и позволяют провести многогранную оценку проводимых реабилитационных мероприятий. Методы статистической обработки позволили правильным образом осуществить обработку полученных результатов.

Изложение материалов диссертации выглядит обоснованным в контексте решения поставленных цели и задач исследования. Считаю, что цель и задачи исследования, сформулированные автором, были достигнуты. Выводы информативны и отражают достижение цели и задач диссертационного исследования. Работа написана логично, доказательно, ясным и строгим научным языком. Стиль и оформление работы не вызывают существенных замечаний.

В работе четко сформулированы результаты исследования, проведено их обсуждение. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, логически вытекают из ее содержания, отражают цель, задачи исследования.

Аннотация соответствует основным положениям диссертационной работы и в полной мере отражает ее содержание.

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе 6 из них – в изданиях, определенных перечнем Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации для опубликования материалов докторских и кандидатских диссертаций, соответствующих шифру специальности 3.1.33. - Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия(медицинские науки). Результаты, полученные в настоящем исследовании, обсуждались на всероссийских и международных конгрессах.

Замечания и вопросы

Принципиальных возражений основная концепция работы, положения, выносимые на защиту, полученные данные не вызывают. Отмечая в целом высокий уровень выполненного исследования, считаю необходимым в плане научной дискуссии поставить ряд вопросов перед соискателем:

1. Что явилось обоснованием для выбора методов исследования?
2. Чем обусловлен выбор доменов Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Петровой Розы Васильевны «Реабилитация после артропластики при гонартрозе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Цыкунова Михаила Борисовича. В работе решена актуальная научная задача – обоснована целесообразность и доказана эффективность разработанного индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов с гонартрозом после тотального эндопротезирования коленного сустава с включением лечебной физкультуры и сочетанных методик физической реабилитации. Актуальность, полученные автором результаты, научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, являются оригинальными, обоснованными и достоверными, имеют прикладное значение. По актуальности выбранной темы, объему проведенных исследований, их методическому уровню, научной и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Р.В.Петровой полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №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., №1024 от 28.08.2017 г., № 1168 от 01.10.2018 г., №426 от 20.03.2021 г., №1539 от 11.09.2021 г., № 1690 от 26.09.2022г., №101 от 26.01.23 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия(медицинские науки).

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (14.00.51 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия; 14.00.05 Внутренние болезни), заведующий кафедрой физической и реабилитационной медицины с курсом клинической психологии и педагогики Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации

 Гусакова Елена Викторовна
Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

 Гусакова Елена Викторовна

10 января 2024 г.

udprf@gov.ru
телефон 8-916-969-98-96

Подпись д.м.н. Гусаковой Е.В. заверяю

Начальник отдела кадровой политики ФГБУ ДПО «ЦГМА»

Управления делами Президента Российской Федерации

Вещикова Анастасия Борисовна



10 января 2024 г.