

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, Быковой Ольги Владимировны на  
диссертационную работу Боровик Маргариты Александровны  
«Дифференцированный подход в физической реабилитации детей с  
ремиттирующим рассеянным склерозом», представленную 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 диссертации

Рассеянный склероз является наиболее распространённой причиной нетравматической инвалидизации молодого трудоспособного населения. Педиатрический рассеянный склероз, несмотря на свою орфанную распространенность, также приводит пациента к инвалидности, причем, не смотря на более пологую кривую инвалидизации, пациенты, заболевшие до 18 лет, оказываются нетрудоспособными в более молодом возрасте, чем «взрослые» больные рассеянным склерозом. Медикаментозная терапии при рассеянном склерозе направлена на купирование обострений заболевания, на замедление его прогрессирования и на купирование его симптомов, причем последняя категория является наиболее дефицитарной, так как остаточные неврологические нарушения, сформировавшиеся как последствия обострений, являются стойкими и мало-обратимыми. Если раньше считалось, что в патогенезе заболевания каскад воспалительной демиелинизации последовательно сменялся аксональной дегенерацией, то сегодня доказано, что эти процессы развиваются параллельно, и дегенеративные изменения поражают центральную нервную систему даже самых молодых больных уже на ранних этапах рассеянного склероза. Это означает что даже только заболевшие юноши и девушки с педиатрическим рассеянным склерозом, с минимальными показателями по шкале инвалидизации, уже имеют все

предпосылки для того чтобы утратить трудоспособность сразу после совершеннолетия.

Известно, что наиболее инвалидизирующими нарушениями при рассеянном склерозе являются расстройства моторики и координации. Единственным эффективным инструментом для коррекции этих нарушений движения и баланса является медицинская реабилитация. Классические симптомы рассеянного склероза многообразны, поэтому сформировать реабилитационный диагноз и разработать реабилитационный маршрут непросто, и задача эта требует индивидуального подхода. Однако, существующих общепринятых систем оценки неврологического дефицита у пациентов с рассеянным склерозом недостаточно для обоснования реабилитации у больных с минимальными неврологическими расстройствами, тем более, у детей и подростков. С этой целью, наряду с клиническим осмотром, огромное значение приобретает инструментальный метод оценки двигательного статуса, позволяющий детально изучить особенности больных, а также выявить у них скрытые нарушения функционирования.

Дефицит объективных данных об эффективности и безопасности реабилитации детей и подростков с рассеянным склерозом привел к неоднократному отказу к внесению показаний к медицинской реабилитации пациентов моложе 18 лет в клинические рекомендации МЗ РФ.

В связи с этим актуальность представленной работы, целью которой является повышение эффективности медицинской реабилитации у детей с ремиттирующим рассеянным склерозом на основе формирования персонифицированного подхода, не вызывает сомнений.

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

На основе четко сформулированной цели автором поставлены конкретные задачи. Их решение нашло отражение в положениях, выносимых на защиту. Выводы и практические рекомендации обоснованы и логично вытекают из результатов исследования и соответствуют поставленной цели и задачам диссертационной работы.

Практические рекомендации проверены в работе отделения медицинской реабилитации для детей Российской Детской Клинической Больницы - филиал Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И.Пирогова (г. Москва), а также в практическую деятельность Федерального детского реабилитационного центра «Кораблик» (ФДРЦ) — структурное подразделение Российской детской клинической больницы — филиала ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Интерпретация полученных данных представляется обоснованной. Это позволяет отметить, что проведённое исследование является оригинальным, завершённым в рамках поставленной цели и задач научно-квалифицированным трудом.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность полученных результатов и выводов, сформулированных в диссертации, основана на достаточном количестве клинических наблюдений (134 пациента) с использованием современных методов исследования, тестов и методов реабилитации. В диссертационной работе имеются наглядные таблицы, рисунки, графики в полной мере отображающие статистический анализ данных, что соответствует современным принципам научных работ и медицинской статистики.

В работе выявлены актуальные проблемы детей с ремиттирующим

рассеянным склерозом, проведена оценка важных показателей функционального статуса с использованием тестовых систем, инструментальных методов оценки, предложен алгоритм физической реабилитации на основе персонифицированного подхода к каждому пациенту, доказана его эффективность.

### **Общая характеристика работы**

Диссертационная работа М.А. Боровик выполнена в соответствии с требованиями ВАК на высоком методологическом уровне.

Обзор литературы составлен на основе анализа зарубежных и отечественных источников, использованы как фундаментальные исследования, так и современные источники, отражающие текущее состояние реабилитации у детей с рассеянным склерозом. Представленный литературный обзор вполне ёмкий и в то же время, конкретный, и в достаточной степени освещает тему научно-квалификационной работы. Хотелось бы, в порядке рекомендации, уточнения, что перечисленные автором препараты, применяющиеся в ряде стран для лечения повышенной утомляемости, запрещены к применению на территории РФ.

Во второй главе, посвященной материалам и методам исследования, автор приводит и обосновывает алгоритм проведения диагностики двигательного статуса с применением современных инструментальных методов для выявления маркеров, по которым составляется персонифицированная программа реабилитации.

В третьей главе автор подробно расписывает выбранные методики реабилитации, а также разрабатывает дифференцированный подход для улучшения постурального контроля у детей с ремиттирующим рассеянным склерозом на основе Balance Evaluation Systems Test. Представленные материалы репрезентативны, методики современны, адекватны и отвечают поставленным задачам.

В четвертой главе изложены полученные автором результаты

исследования. Глава написана хорошо, полученные данные обоснованы фактическим материалом. Доказано существенное влияние применяемого подхода комплексной физической реабилитации на функциональный статус детей с ремиттирующим рассеянным склерозом. Это служит важным дополнением к существующим рекомендациям по реабилитации детей с рассеянным склерозом.

В главе «Обсуждение результатов исследования» прослеживается аналитический подход автора к рассматриваемой проблеме, из нее логично вытекают выводы и практические рекомендации, полученные в соответствии с научной новизной работы.

Объем исследований, методологический уровень, анализ и трактовка полученных результатов представленной научной работы полностью отвечают поставленной цели и задачам. В работе проведён анализ результатов исследования, выявлены взаимосвязи, объективно сформулированы полученные результаты, проведено их обсуждение. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации корректны, информативны и отражают результаты проведённого диссертационного исследования. Работа написана доказательно, последовательно, доступным терминологически правильным научным языком. Стиль и оформление работы не вызывают замечаний.

Автором внедрена в клиническую практику научно обоснованная программа реабилитации детей с ремиттирующим рассеянным склерозом, которая может быть использован как в стационарных, так и амбулаторных условиях.

По результатам исследования опубликовано 2 печатных работ в научных журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки Российской Федерации для публикации научных результатов диссертаций по специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Основные результаты исследования неоднократно доложены на российских и международных научных конференциях и конгрессах.

### **Замечания и вопросы**

Принципиальных замечаний и возражений к содержанию работы нет, однако в дискуссионном порядке хотелось бы отметить несколько моментов.

Работа значительно бы выиграла от добавления в перечень методик комплексной оценки функционирования по шкале Международной классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

В литературном обзоре приведены данные о положительном влиянии медицинской реабилитации на качество жизни пациентов с рассеянным склерозом. Данную работу оценка качества жизни, также, безусловно, бы украсила.

Известно, что большой процент подростков с рассеянным склерозом имеет особенности эмоционального статуса как в связи с возрастной эмоциональной дисрегуляцией, так в связи с заболеванием и его лечением препаратами обладающими депрессогенными свойствами (например, препаратами интерферона бета). Низкий эмоциональный уровень, безусловно, может влиять на эффективность и переносимость реабилитационных нагрузок, поэтому психологическое тестирование тревоги и депрессии также могло бы красиво дополнить научную работу. Приведенные отдельные погрешности и неточности не снижают ценности научного труда диссертанта.

Отмечая в целом современный высокий уровень представленной работы, считаю необходимым в плане научной дискуссии отметить ряд вопросов перед соискателем:



1. Является ли обострение заболевания противопоказанием к реабилитации, если так, то как долго нужно делать перерыв реабилитационных занятий на время обострения и от чего это зависит?

2. Каким Вы видите дальнейший физкультурный режим Ваших пациентов, учитывая то, что они являются школьниками и достаточно компенсированы по основному заболеванию с точки зрения физического функционирования?

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа М.А. Боровик «Дифференцированный подход в физической реабилитации детей с ремиттирующим рассеянным склерозом» по специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Лайшевой Ольги Арленовны, в которой содержится решение научной задачи – разработка алгоритма физической реабилитации у детей с ремиттирующим рассеянным склерозом, имеющей значение для развития практического здравоохранения.

По актуальности выбранной темы, объему проведенных исследований, их методическому уровню, научной и практической значимости полученных результатов диссертационная работа М.А. Боровик в полной мере соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (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 26.09.2022 г., №101 от 26.01.2023 г.), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Официальный оппонент:

Заведующий научно-исследовательским  
отделом ГБУЗ «НПЦ ДГП ДЗМ», д.м.н.



О.В. Быкова

Согласна на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных  
данных 28.11.2023 г.



Подпись д.м.н. О.В. Быковой «заверяю»

Ученый секретарь

ГБУЗ «НПЦ ДГП ДЗМ», к.б.н.



С.В. Тихонов

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города  
Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии  
Департамента здравоохранения города Москвы»,  
Мичуринский проспект, д. 74, Москва, 119602,  
Тел.: (495)430-80-81,  
E-mail: npcdp@zdrav.mos.ru