

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук профессора

Ковальчука Виталия Владимировича

**на диссертационную работу Лукьянчиковой Ларисы Владимировны
«Влияние качества жизни на реабилитационный потенциал больных,
перенесших ишемический инсульт»,
представленную к защите на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности: 14.01.11 – нервные болезни**

Актуальность выполненного исследования

Актуальность настоящего исследования не вызывает сомнений, поскольку возрастающий уровень инвалидизации после перенесенного инсульта выдвигает проблему грамотной организации и своевременного и адекватного проведения реабилитации данной категории пациентов в число наиболее важных медико-социальных задач современного общества.

Несмотря на огромные усилия мирового сообщества, направленные на борьбу с инсультом и его последствиями, а также имеющиеся существенные достижения в данной области, целый ряд вопросов до сих пор остается спорным и неясным и требует дальнейшего изучения.

Среди последствий инсульта значительная доля приходится на двигательные, а также на психологические и когнитивные нарушения, которые приводят к выраженному ухудшению качества жизни, в связи с чем возрастает значение исследований, посвященных анализу различных показателей качества жизни после перенесенного заболевания и, в том числе,

оценке столь негативно влияющего на восстановление пациентов фактора как тревожно-депрессивное расстройство, развивающееся на фоне инсульта.

В настоящее время большое внимание уделяется ранней реабилитации пациентов после инсульта, что, безусловно, крайне важно. Однако, учитывая стойкий характер нарушений после инсульта, пациенты, безусловно, нуждаются в проведении активных реабилитационных мероприятий и восстановлении функции нервной системы и в более позднем восстановительном периоде. На данный момент существует достаточно острая необходимость изучения эффективности различных методов и видов реабилитации пациентов, перенесших ишемический инсульт, а также прогнозирования исходов реабилитации с целью оптимизации реабилитационного процесса, более адекватной постановки реабилитационных целей и более эффективного и дифференцированного использования различных методов реабилитации.

Учитывая поставленную цель и значимость научных и практических задач, диссертационное исследование Л.В. Лукьянчиковой представляется несомненно актуальным.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений диссертации Л.В. Лукьянчиковой подтверждается достаточным объемом клинических наблюдений, комплексным обследованием пациентов, использованием современных методов статистической обработки, а также применяемой в работе методологией, как то: использование современных клинических и шкальных методов оценки результатов реабилитации, обоснование методологических подходов к измерению качества жизни с использованием Международной классификации функционирования. Данный подход позволил автору

установить эффективность использования комплексной реабилитации, а также прогнозировать состояние пациента в восстановительном периоде ишемического инсульта.

Достоверность исследования определяется достаточным числом включенных в исследование пациентов (257 человек), комплексным их обследованием как в остром, так и в восстановительном периодах инсульта, включающем нейропсихологические, нейровизуализирующие, инструментальные и лабораторные методы, а также оценку с помощью клинических шкал и опросников.

Клиническое обследование и шкальная оценка проведена при личном участии автора и грамотно им интерпретированы, что позволило диссертанту получить аргументированные данные и сделать обоснованные выводы, соответствующие основным задачам работы.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Новизна исследования прежде всего определяется тщательно продуманным дизайном, отражающим и детальный анализ долгосрочного влияния перенесенного инсульта на качество жизни пациента, и всестороннее изучение характера и выраженности ограничений жизнедеятельности вне зависимости от вызвавших их причин, что, в свою очередь, позволяет обосновать как непосредственно необходимость, так и конкретный объем реабилитационных мероприятий.

На основании проведенного диссертантом комплексного исследования статистически значимо подтверждена эффективность использования индивидуальных программ различных видов реабилитации пациентов (физическая, когнитивная, нейропсихологическая) в восстановительном периоде инсульта с учетом показателей качества жизни.

На основе методологии Международной классификации

функционирования разработана новая модель оценки реабилитационного прогноза и качества жизни, включающая двигательную независимость пациента через год после перенесенного инсульта, его физическое и социальное функционирование, а также психический статус в зависимости от применения различных методов и видов реабилитации. Внедрение разработанной модели в практическую деятельность будет способствовать усовершенствованию стандартизированного процесса медико-социальной реабилитации.

На основании полученных результатов автор значительно дополнил данные об обратной связи между развитием тревожно-депрессивного расстройства, с одной стороны, и уровнем качества жизни, реабилитационным потенциалом и степенью восстановления двигательной активности в восстановительном периоде инсульта, с другой стороны.

Автором обоснован метод терапии тревожно-депрессивных расстройств пациентов, перенесших ишемический инсульт, с включением в традиционную схему реабилитации медикаментозного лечения с помощью антидепрессантов, позволяющий повысить не только клиническую эффективность терапии данных расстройств, но и степень восстановления физического и психического функционирования.

Диссертантом проведен глубокий и всесторонний анализ факторов, влияющих на результаты реабилитации, на основе которого создан алгоритм маршрутизации пациентов на амбулаторном этапе лечения, перспективность и эффективность использования которого показана в статистически значимой степени.

Кроме того, предложено новое решение прогнозирования восстановления функций пациентов после ишемического инсульта и подана соответствующая заявка на свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ «Международная классификация функционирования и

качество жизни», зарегистрировано свидетельство о депонировании и регистрации объекта авторского права «Способ реабилитации последствий ишемического инсульта в условиях стационаров и поликлиник г. Челябинска».

Оценка практической значимости

Полученные в ходе проведения настоящего исследования результаты могут быть использованы в практической деятельности стационарных неврологических отделений, а также, безусловно, амбулаторно-поликлинической службы. Результаты исследования позволяют рекомендовать алгоритм маршрутизации пациентов на амбулаторном этапе лечения, использовать ЭВМ-программу для определения категорий Международной классификации функционирования.

Разработанная методика диагностики и своевременного лечения тревожно-депрессивного расстройства способствует предотвращению развития повторных эпизодов депрессии и обеспечивает индивидуализированный и дифференцированный подход к выбору антидепрессантов на всех этапах реабилитации.

Внедрение в клиническую практику алгоритма маршрутизации пациентов на амбулаторном этапе лечения позволит существенно улучшить качество оказываемой помощи пациентам в восстановительном периоде заболевания.

Созданная автором методика оценки эффективности реабилитации позволяет объединить методологию оценки показателей качества жизни со стандартизированными оценочными шкалами и международной классификацией функционирования.

Полученные диссертантом результаты позволят эффективно выстраивать реабилитационный процесс пациентов после инсульта и могут

быть использованы в клинической практике реабилитологов, неврологов, нейрофизиологов, клинических психологов и других специалистов, участвующих в ведении пациентов после инсульта.

Структура и содержание диссертации

Объем и структура диссертации полностью соответствуют требованиям, предъявляемым диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация изложена на 183 страницах машинописного текста, иллюстрирована 29 таблицами и 41 рисунком. Работа состоит из введения, 5 глав с описанием обзора литературы, применяемых методов и характеристикой пациентов, собственных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список цитируемой литературы состоит из 246 источников, из которых 127 – на русском и 119 – на иностранных языках.

Во введении автором изложена актуальность работы, подчеркнута необходимость углубленного исследования показателей качества жизни и психологического состояния пациентов в остром и восстановительном периоде ишемического инсульта, определена научная новизна и практическая значимость работы. Сформулирована цель работы и в соответствии с ней определены задачи исследования, вынесены основные положения на защиту.

В обзоре литературы углубленно изложен современный взгляд на состояние проблемы измерения показателей качества жизни и их роли в планировании реабилитационного процесса, проблемы развития тревожно-депрессивных расстройств, когнитивных нарушений у пациентов после инсульта и вопросов, связанных с прогнозированием исходов инсульта. Приведены данные экспериментальных и клинических исследований,

демонстрирующих состояние проблемы. Автором подробно проанализирована информация о прогностически важных клинических особенностях, ассоциированных с исходом заболевания. Автором справедливо подчеркнута недостаточность применения методологии Международной классификации функционирования в оценке эффективности реабилитации и планировании реабилитационных программ у пациентов после инсульта.

Описанные во второй главе материалы и методы исследований, а также способы статистической обработки являются доступными, современными и адекватными поставленным задачам. Анализу подвергнуты результаты реабилитации 257 пациентов в возрасте от 44 до 80 лет, перенесших острый инфаркт головного мозга. Пациенты находились на лечении в специализированном отделении для больных инсультом в остром периоде заболевания, катamnестическое наблюдение осуществлялось через 3, 6 и 12 месяцев на амбулаторном этапе восстановительного периода ишемического инсульта.

Главы 3, 4 и 5 посвящены изложению и анализу результатов собственных исследований. Диссертантом в статистически значимой степени подтверждено снижение показателей самообслуживания, физического и психологического компонентов здоровья в остром периоде ишемического инсульта, выявлена зависимость степени выраженности снижения физического функционирования, состояния психического здоровья и когнитивных функций от степени тяжести инсульта и локализации его очага. Результаты исследования свидетельствуют о том, что степень тяжести инсульта, выраженность тревожно-депрессивных и когнитивных расстройств, а также дифференцированный выбор индивидуализированной программы реабилитации в статистически значимой степени влияют на функциональный исход ишемического инсульта.

В ходе проведения исследования автором разработана и детально описана клинически верифицированная методика оценки степени реализации реабилитационного потенциала и эффективности комплексной реабилитации пациентов.

В диссертации отдельно представлены методические рекомендации и ЭВМ-программа кодирования реабилитационного диагноза по международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья и оценки качества жизни, что подтверждает необходимость оценки реабилитационного потенциала в восстановительном периоде ишемического инсульта.

В заключении автор подводит итоги результатов представленного исследования, проводит сравнение полученных данных с данными литературы и оценивает результаты с точки зрения их значения для прогноза функционального и психологического восстановления после перенесенного ишемического инсульта.

Выводы сформулированы в соответствии с поставленными задачами, логично следуют из результатов собственных исследований.

Практические рекомендации содержат важные предложения по совершенствованию реабилитации пациентов, перенесших инсульт. Предложенные мероприятия в значительной мере повысят эффективность реабилитации и, как следствие, повысят степень восстановления нарушенных функций постинсультных больных, их социальную и бытовую адаптацию и, в конечном итоге, качество жизни пациентов, что, безусловно, является основной целью реабилитации.

Таким образом, результаты проведенного диссертационного исследования отличаются чрезвычайно важным практическим значением и должны быть внедрены в деятельность медицинских учреждений, участвующих в восстановлении пациентов после инсульта.

Объем и структура диссертации полностью соответствуют требованиям, предъявляемым диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

По теме диссертации опубликовано 14 работ, в том числе 9 статей – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, получено 1 свидетельство о депонировании и регистрации объекта авторского права, зарегистрирована 1 заявка на патент на изобретение, зарегистрирована 1 заявка на свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Оценка автореферата

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Автореферат и опубликованные работы достаточно полно отражают содержание диссертации.

Замечания и вопросы

Представленная на рассмотрение диссертационная работа написана хорошим литературным языком, практически не содержит орфографических и стилистических погрешностей, ошибок и опечаток.

Принципиальные замечания по диссертации отсутствуют, однако при ознакомлении с работой возникли следующие дискуссионные вопросы.

При работе с диссертацией возникли следующие вопросы.

1. С чем Вы можете связать улучшение не только психоэмоционального состояния пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами, но и их физических функций на фоне приема антидепрессантов?

2. Как Вы можете обосновать трехмесячную длительность терапии антидепрессантами после перенесенного ишемического инсульта. Не было ли целесообразным их применение в течение более длительного периода времени?
3. В первой части предложенного Вами алгоритма маршрутизации и программы реабилитации больных с ишемическим инсультом для пациентов Модели А (пациенты с легким и среднетяжелым инсультом) в рамках индивидуальной программы реабилитации Вы рекомендуете в том числе и массаж паретичных конечностей. В то же время для пациентов Модели Б (пациенты с тяжелым инсультом) Вами даны рекомендации проведения мануальной терапии. Носит ли данное отличие принципиальный характер, и, если да, то какие именно факторы повлияли на выбор того или иного вида мануального воздействия в рамках реабилитации данных моделей пациентов.
4. В чем заключается принципиальное отличие разработанной Вами методики оценки эффективности реабилитации от уже существующих подобных методик?

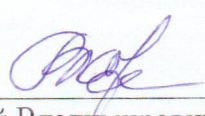
Возникшие в процессе ознакомления с работой указанные вопросы ни каким образом не влияют на общую положительную оценку представленного диссертационного исследования и могут служить лишь приглашением к научной дискуссии.

Заключение

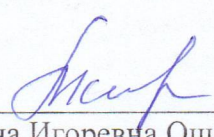
Диссертационная работа Лукьянчиковой Ларисы Владимировны «Влияние качества жизни на реабилитационный потенциал больных, перенесших ишемический инсульт» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи оценки качества жизни пациентов, перенесших ишемический инсульт

как интегрального показателя определения реабилитационного потенциала и эффективности комплексной реабилитации; соответствует требованиям, изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ей искомой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Официальный оппонент
Заслуженный врач РФ,
председатель Общества
реабилитологов Санкт-Петербурга,
заведующий отделением
для медицинской реабилитации
пациентов с нарушением функций ЦНС
Санкт-Петербургского ГБУЗ
«Городская больница №38
им. Н.А. Семашко»
доктор медицинских наук профессор


Виталий Владимирович Ковальчук

Подпись руки д.м.н. профессора В.В. Ковальчука заверяю:
Начальник отдела кадров
Санкт-Петербургского ГБУЗ
«Городская больница №38 им. Н.А. Семашко»


Марина Игоревна Ощепкова



Адрес учреждения:
196601 С.-Петербург, Пушкин,
Госпитальная ул., д.7/2-А
Тел.сл.: (812) 406-75-33
Факс: (812) 406-77-43
Тел.моб.: +7(921)9125872
E-mail: b38@zdrav.spb.ru
vikoal67@mail.ru

06 марта 2018 года