

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук (14.02.03 – «Общественное здоровье и здравоохранение», 14.02.06 – «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация»), профессора **Полунина Валерия Сократовича**, профессора кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию **Одебаевой Розы** на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Инвалидность вследствие гипертонической болезни и оптимизация экспертно-реабилитационной диагностики и реабилитации на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений», по специальности 14.02.06 – «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация».

Актуальность избранной темы

Инвалиды – одна из наиболее уязвимых групп населения, потребности в социальной помощи. Проблема инвалидности широко обсуждается в современном мире в связи с высокой численностью инвалидов (15% от численности населения мира, в России - 8,1%), необходимостью комплексной медицинской реабилитации и социальной защиты данной категории населения. В последнее десятилетие в РФ наблюдается снижение численности впервые признанных инвалидов в 1,5 раза, в связи с заболеваниями системы кровообращения в 2,3 раза (с 37,1 до 15,8 на 10 тыс. населения).

Эпидемический характер распространения и медико-социальное бремя артериальной гипертензии (АГ) обуславливает внесение данной патологии в список социально значимых заболеваний. Основой для составления перечня социально значимых заболеваний послужили эпидемиологические наблюдения, констатирующие высокий уровень первичной инвалидности, снижение продолжительности жизни и высокая смертность у лиц, страдающих этим заболеванием. В связи с ростом распространенности инвалидности вследствие ГБ среди взрослого населения России проблема медико-социальной реабилитации становится все более актуальной и требует комплексного подхода к решению и разработке эффективных мероприятий. Комплексная медико-социальная

реабилитация является одной из важных задач, стоящих перед здравоохранением и медико-социальной экспертизой.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа Одебаевой Розы посвящена анализу характерных особенностей формирования в г. Москве и РФ инвалидности вследствие гипертонической болезни (ГБ) взрослого населения, изучению эффективности медико-социальной реабилитации и абилитации инвалидов и формулированию приоритетных направлений ее совершенствования на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений. Диссертационная работа корреспондирует с основными направлениями научных исследований РМА НПО Минздрава России.

Соответствие паспорту специальности

Диссертационное исследование посвящено многоаспектному изучению инвалидности вследствие ГБ и оптимизации экспертно-реабилитационной диагностики и реабилитации на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений, что соответствует паспорту научной специальности 14.02.06 – Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация (медицинские науки) (п. п. №4, №5, №6).

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Новизна исследования определяется следующими обстоятельствами: в рамках современной концепции инвалидности вследствие гипертонической болезни, впервые за длительный период (2011-2017 гг.) представлена структура и динамика первичной и повторной инвалидности основных возрастных категорий взрослого населения в Москве и РФ.

Научное исследование Одебаевой Р. проведено в соответствии с этическими требованиями. Сформулированные в диссертации научные положения, выводы и рекомендации, обоснованы полнотой и многоаспектностью анализа показателей многолетней динамики первичной и повторной инвалидности вследствие гипертонической болезни взрослого населения в г. Москве и Российской Федерации. Изучение видов и степени выраженности функциональных нарушений, видов и степени ограничения жизнедеятельности (клинико-экспертная диагностика), социального статуса (анкетирование) и формирование медико-социального портрета инвалида вследствие гипертонической болезни проведено на репрезентативной выборке взрослого населения. Изучение нозологического спектра этиологической структуры первичной и повторной инвалидности вследствие гипертонической болезни в г. Москве и Российской Федерации проведено с учетом широкого перечня основных заболеваний системы кровообращения по МКБ–10. Модель приоритетных направлений стратегии

совершенствования медико-социальной реабилитации инвалидов в г. Москве и Российской Федерации обоснованно охватывает направления оптимизации взаимодействия систем здравоохранения и социальной защиты, широкого внедрения в диагностическую и лечебно-профилактическую деятельность медицинских организаций, углубленной оценки клинико-функциональных нарушений и диагностики ограничений жизнедеятельности, баланса терапии и ухода маломобильных инвалидов, активного проведения медико-социальной профилактики (первичной и вторичной) инвалидности вследствие гипертонической болезни. Диссертационное научное исследование, выполненное Одебаевой Розой, значимо для науки, так как обеспечивает приращение научного знания о закономерностях инвалидности взрослого населения в г. Москве и Российской Федерации, содержит детализированность и различия по значимым для эпидемиологии этого важнейшего показателя общественного здоровья: по гендерному признаку, этиологическим и нозологическим формам.

Практическая значимость работы состоит в прикладной направленности исследования и возможности непосредственного использования результатов, полученных автором, для планирования мероприятий по повышению эффективности медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие гипертонической болезни взрослого населения в г. Москве и Российской Федерации. Применение разработанной «Карты формирования и мониторинга медико-социального статуса пациента, страдающего ГБ», предоставляет возможность динамической оценки структурно-функциональных нарушений, ограничения жизнедеятельности, эффективности коррекции факторов риска, медикаментозной терапии и социальной адаптации пациента. Это позволит формировать медико-социальный статус пациента в полном объеме с учетом международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и действующих клинических рекомендаций.

Обоснованность и достоверность результатов, научных положений, выводов и заключений

Полученные данные в результате исследования степени достоверности подтверждаются тем, что цель и задачи исследования сформулированы корректно, проведен анализ большого числа источников литературы и обширного материала государственной статистической отчетности, представлены данные экспертно-реабилитационной диагностики, структурно-функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности, обусловивших инвалидность вследствие гипертонической болезни, с позиций МКФ, обоснованных выбором информативных методов исследования и качественной статистической обработкой результатов исследования.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Работа изложена на 181 странице печатного текста, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка используемой литературы, нормативно-правовых документов и 2-х приложений. Список источников литературы включает 228 наименований, из них 106 – отечественных и 122 – зарубежных. Работа иллюстрирована 40 таблицами, 2 схемами и 35 рисунками.

В первой главе представлен обзор литературы, который позволил освятить глобальную тему инвалидности вследствие ГБ, её классификацию, многофакторную этиологию и факторы риска, обуславливающие запуск процесса артериальной гипертензии.

Во второй главе «Материал и методы исследования» представлено 5 этапов многоаспектного исследования. На первом этапе проведен ретроспективный статистический анализ первичной, повторной и общей инвалидности взрослого населения вследствие ГБ в г. Москве. Определена динамика абсолютного числа инвалидов и уровня инвалидности в г. Москве, Период наблюдения 2011–2017 гг. На втором этапе проведен ретроспективный статистический анализ структуры первичной, повторной и общей инвалидности вследствие ГБ по возрасту, полу и группам инвалидности взрослого населения в г. Москве и в целом по РФ. На третьем этапе исследования изучены особенности клинико-функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности у инвалидов вследствие ГБ. Проведено выборочное исследование в когорте инвалидов (271 человек) вследствие ГБ. База исследования ГБУЗ "КДЦ № 6 ДЗМ" ФЛ №2. ГП-155. Определение статуса «инвалид» и тяжести (группы) инвалидности проводилось в соответствии с количественной системой оценки степени выраженности стойких нарушений функций ССС, детерминированной ГБ [Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.08.2019 г. N585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан ФГУ МСЭ"]. На четвертом этапе исследования проводилось изучение потребности инвалидов вследствие ГБ в методах медико-социальной реабилитации и их эффективности. Для реализации третьего и четвертого этапов исследования, была разработана «Карта формирования и мониторинга медико-социального статуса пациента, страдающего ГБ». На пятом этапе исследования сформулированы подходы к оптимизации медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие ГБ

В третьей главе «Результаты сравнительного изучения основных показателей инвалидности взрослого населения вследствие ГБ»:

1. Представлен анализ инвалидности взрослого населения вследствие гипертонической болезни в г. Москве за период 2011–2017 гг.:

- ВПИ взрослого населения вследствие ГБ в г. Москве;
- ППИ взрослого населения вследствие ГБ в г. Москве;
- динамика структуры общего контингента инвалидов вследствие ГБ из числа взрослого населения в г. Москве.

2. Возрастные особенности инвалидности взрослого населения вследствие ГБ в Российской Федерации за период 2011–2017 гг.:

- ВПИ и инвалидность взрослого населения вследствие ГБ в РФ;
- ППИ инвалидность взрослого населения вследствие ГБ в РФ;
- общая инвалидность взрослого населения вследствие ГБ в РФ.

В четвёртой главе «Клинико-функциональные нарушения и ограничения жизнедеятельности у инвалидов вследствие ГБ» представлены результаты изучения клинико-экспертной характеристики выборочной группы, которая включала 271 инвалида вследствие ГБ, среди которых было 70 чел. ВПИ (25,8% от общего числа) и 201 чел. – ППИ (74,2% от общего числа). Включенные в исследование относились к возрасту от 55 лет и старше. Исследуемые распределялись по клиническим группам:

1. Инвалиды вследствие ГБ с учетом возраста 55-65 лет, 66-75 лет, 76-89 лет, 90 и старше.
2. По тяжести инвалидности вследствие ГБ: инвалиды I, II и III группы.
3. По гендерному признаку – мужчины, женщины.
4. По группам инвалидов с учетом срока освидетельствования в БМСЭ.
5. Определялась сопутствующая соматическая патология у инвалидов вследствие гипертонической болезни.
6. Были выявлены факторы риска ССС: избыточная масса тела, нарушение липидного профиля, гипергликемия, неумеренное потребление алкоголя, чрезмерное употребление соли.

В результате исследований были представлены результаты по степени ограничения жизнедеятельности у инвалидов с нарушениями функций кровообращения и других систем.

Были выделены группы 1, 2 и 3 степени с ограничением: самообслуживания, передвижения, трудовой деятельности, ориентации в пространстве.

В пятой главе «Медико-социальная реабилитация инвалидов вследствие гипертонической болезни» представлены результаты исследования потребности инвалидов в различных методах реабилитации и абилитации по индивидуальным программам (ИПРА). Приведены данные немедикаментозных и медикаментозных методов АГТ.

Определена структура, принимаемых пациентами АГП.

Выявлена нуждаемость пациентов в технических средствах реабилитации, в стационарном лечении, в хирургических методах реваскуляризации миокарда, в

физических методах (массаж, бальнеолечение), а также в санаторно-курортном лечении, патронаже и обслуживании социальным работником одиноко проживающих.

Установлена потребность в мероприятиях профессиональной реабилитации (в профессиональной ориентации, содействии в трудоустройстве, оснащении специального рабочего места, постановке на учет в органах занятости).

Мероприятия социальной реабилитации были рекомендованы всем больным. Это мероприятия социально-средовой реабилитации, социально-психологической, социально-культурной и социально-бытовой реабилитации.

В заключении диссертации представлены результаты накопленной научной информации по решению поставленных автором задач и сформулированы приоритетные направления совершенствования медико-социальной реабилитации и абилитации граждан пожилого возраста на всех уровнях системы здравоохранения и социальной защиты в г. Москве и РФ. Выводы и практические рекомендации имеют научную и практическую значимость.

Диссертационную работу завершает приложение разработанной автором «Карты формирования и мониторинга медико-социального статуса пациента, страдающего ГБ».

В целом, представленная диссертационная работа и автореферат Одебаевой Р. отражают завершенность большого аналитического материала, который является результатом использования объективных методов научного познания и обобщения. Проблема изучена комплексно. Аргументация полученных результатов, сформулированных выводов и рекомендаций не вызывает сомнения.

Проведение научного исследования сопровождалось полнотой трансляции результатов. Автором опубликовано 7 научных работ, в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, в том числе 2 статьи в журналах, индексируемых в международной базе данных Scopus.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

Заключение

Диссертация Одебаевой Розы на тему «Инвалидность вследствие гипертонической болезни и оптимизация экспертно-реабилитационной диагностики и реабилитации на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений».», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.06 – «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация», является законченным научно-квалифицированным трудом, содержащим решение важной научной задачи – формирование научно обоснованной базы клинико-эпидемиологических

параметров, характеризующих особенности распространения инвалидности граждан пожилого возраста вследствие гипертонической болезни в г. Москве и Российской Федерации, и комплекса приоритетных направлений совершенствования медико-социальной реабилитации и абилитации на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 16 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», утвержденным приказом ректора Сеченовского Университета от 31.01.2020 г. №0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Одебаева Роза заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.06 – «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация».

Официальный оппонент:

Профессор кафедры общественного здоровья,
здравоохранения, экономики здравоохранения
педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России,
доктор медицинских наук (14.02.03 -- общественное
здоровье и здравоохранение,
14.02.06 – «Медико-социальная экспертиза и
медико-социальная реабилитация»), профессор


В.С. Полунин

Подпись д.м.н., профессора Полунина Валерия Сократовича заверяю:

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России,
кандидат медицинских наук, доцент


О.М. Демина

25.02.2021 г.

Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования "Российский
национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения РФ.

117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1.

Тел.: +7 (495) 434-03-29, +7 (495) 434-61-29;

E-mail: rsmu@rsmu.ru