

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента **Ходаковой Ольги Владимировны** на диссертацию **Габаева Мурата Исаевича** на тему: «Совершенствование организации оказания медицинской помощи пациентам с хронической болезнью почек (на примере Чеченской Республики)», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.29 – Нефрология.

### **Актуальность исследования.**

Хроническая болезнь почек (ХБП) характеризуется неуклонным ростом распространенности во всем мире. Это обусловлено тем, что факторы риска ХБП во многом схожи с факторами риска сердечных-сосудистых и атеросклеротических заболеваний (ССАЗ), что во многом объясняет феномен развития и прогрессирования ССАЗ при ХБП (Chang H.L., 2019). Распространённость начальной стадии ХБП в общей популяции в разных странах мира колеблется от 10 до 18%, что позволило включить ХБП в группу заболеваний, которые стали причиной эпидемии неинфекционных болезней среди взрослого населения в начале XXI века (Bello A.K. et al., 2017).

В последние десятилетия наступила эпоха хронических неинфекционных заболеваний, которая является серьезным экономическим вызовом для стран с различным укладом хозяйственной системы и предполагает соответствующие изменения систем здравоохранения, ориентированных на непрерывное оказание профилактической, лечебной и реабилитационной помощи пациентам с хроническими заболеваниями. Цели устойчивого развития ООН направлены на снижение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на треть к 2030 году. Среди этих направлений ведущим является профилактика неинфекционных заболеваний, как наименее затратный и наиболее эффективный метод. Важное место среди неинфекционных заболеваний в современном мире занимают заболевания почек (Deidre K. et al., 2019).

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) заболевания почек входят в число лидирующих причин смерти в мире, поднявшись в 2019 году с тринадцатого на девятое место. Смертность от заболеваний почек выросла с 813 тыс. случаев в 2000 году до 1,3 млн в 2019 году. Исходя из отчета «Исследование глобального бремени болезней, травм и факторов риска за 1990-2017 гг.», охватывающего 195 стран, ХБП входит число ведущих заболеваний, представляющих серьезное бремя в связи с ростом заболеваемости, смертности и снижения числа лет качественной жизни, а также высокой стоимости заместительной терапии, ее осложнений и сопутствующих заболеваний. Число пациентов, получающих заместительную почечную терапию в мире, превышает 2,5 миллиона и, по прогнозам увеличится до 5,4 миллионов к 2030 году. В 2017 году ХБП занимала 12-е место среди 133 причин смерти. В мировом масштабе число смертей от ХБП приближается к числу смертей от дорожно-транспортных травм и значительно превышает число смертей от туберкулеза и ВИЧ. Глобальное бремя ХБП стремительно увеличивается и, согласно прогнозам, к 2040 году ХБП окажется на пятом месте среди наиболее частых причин сокращения

продолжительности жизни во всем мире. Более того, ХБП является основной причиной катастрофических расходов на здравоохранение. По данным литературы, факторы риска развития и прогрессирования ХБП различают в зависимости от расы, пола, возраста, а также условий и места проживания людей.

Проведение комплексного социально-гигиенического анализа на территории Чеченской Республики - субъекта Российской Федерации имеющего вследствие длительного периода проведения контртеррористических операций организационные особенности оказания медицинской, в том числе, специализированной нефрологической помощи населению Республики, является актуальным исследованием, направленным на определение оптимальных управленческих решений, позволяющих обеспечить своевременную диагностику и выявление на ранних стадиях хронических болезней почек с применением оптимальной нефропротективной терапии. В связи с этим, тема диссертационной работы Габаева Мурата Исаевича является, несомненно, актуальной.

### **Научная новизна исследования.**

Результаты проведенного диссертационного исследования основываются на обширном клиническом материале и заключаются, прежде всего, в том, что впервые проведен комплексный анализ факторов риска развития и прогрессирования ХБП у жителей городской и сельской местности. В диссертационной работе Габаева Мурата Исаевича получены новые данные о закономерностях заболеваемости ХБП населения в современных социально-экономических условиях Чеченской Республики. Полученные медико-социальные характеристики населения, страдающего ХБП, дали возможность получить портрет больного с данным заболеванием. При этом впервые была проанализирована проблема диагностики и лечения хронической болезни почек у населения Чеченской Республики и определены факторы, влияющие на уровень оказания специализированной нефрологической помощи жителям республики, раскрыты основные зоны оптимизации учета заболеваемости. На основе полученных автором данных и с учетом индивидуальных медико-социальных характеристик пациентов, а также наличия тех или иных факторов риска развития заболевания усовершенствован алгоритм оказания специализированной медицинской помощи для пациентов с различной стадией хронической болезни почек. На существенном клиническом материале обоснована эффективность нефропротективной терапии у пациентов с терапевтической патологией.

Разработанные и апробированные автором модели позволили реализовать персонализированный подход с целью оценки состояния здоровья больного и прогноза течения заболевания.

Проведенная работа позволила усовершенствовать организационные мероприятия по профилактике, лечению и реабилитации пациентов с ХБП, планированию госпитализации пациентов с данным заболеванием. Важно, что предложенные результаты могут быть использованы и в других регионах Российской Федерации в области профилактики и лечения неинфекционных заболеваний.

## **Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационное исследование выполнено на хорошем методологическом уровне, а научные положения работы, выводы и практические рекомендации обоснованы и подтверждаются достаточным количеством наблюдений (7672 пациента с терапевтической патологией, получавших лечение в течение двух лет в плановом порядке с использованием нефропротективной терапии, назначенной в различные сроки). Результаты основаны и подтверждены современными методиками исследования, включая использование высокотехнологичных методов диагностики и лечения. Усовершенствованный алгоритм оказания специализированной медицинской помощи для пациентов с различной стадией хронической болезнью почек внедрен в практическую деятельность, и продемонстрированы преимущества такого подхода. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным в работе целям и задачам и логично вытекают из полученных результатов. Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в работе, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно отражены в таблицах, графиках и рисунках. Автором использованы современные методы статистического анализа исследуемых переменных и полученных данных. Результаты сопоставлены с данными мировой литературы.

Работа выполнена на достаточном по объему материале с использованием комплекса общеклинических, лабораторных и инструментальных обследований. Можно заключить, что изучаемая проблема рассмотрена комплексно и достаточно. По степени обоснованности выводов и практических рекомендаций исследование соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата наук.

### **Внедрение в практику результатов исследования.**

Основные результаты исследования и практические рекомендации внедрены в практическую деятельность УКБ № 3 Клинического центра им. И.М. Сеченова, ГБУ «Гудермесская центральная районная больница», ГБУ «Курчалоевская центральная районная больница», ГБУ «Центральная районная больница Урус-Мартановского района», ГБУ «Шалинская центральная районная больница», ГБУ «Аргунская городская больница № 1», ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш. Ш. Эпендиева», ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» (Акт № 000010 от 04.03.2022).

**Личный вклад автора** соответствует требованиям, предъявляемым к выполнению кандидатской диссертации по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.29 – Нефрология.

### **Оценка структуры и содержания диссертации.**

Диссертационное исследование изложено на 124 страницах машинописного текста, иллюстрировано 10 таблицами и 20 рисунками.

Во **введении** обоснованы актуальность темы исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, отражены данные об апробации работы, степени ее достоверности,

внедрения результатов работы в практику, а также методология исследования и личный вклад диссертанта в проведение исследования.

**Первая глава** содержит обзор отечественных и зарубежных научных исследований по изучаемой проблеме. Проанализирована литература, характеризующая хроническую болезнь почек как медико-социальную проблему, принципы профилактики хронической болезни почек, факторы риска развития и прогрессирования хронической болезни почек, в том числе у пациентов терапевтического профиля, проанализированы существующие подходы к критериям своевременности назначения нефропротективной терапии, рисков развития неблагоприятных исходов, а также основные организационные проблемы оказания медицинской помощи пациентам с ХБП в Российской Федерации, в целом, и Чеченской Республики, в частности.

**Вторая глава** «Дизайн, материалы и методы исследования» включает описание этапов исследования, объектов и предметов исследования. Работа выполнялась в несколько этапов в соответствии с поставленными задачами.

Основными методами исследования являлись: организационный, в рамках которого проанализированы действующие нормативные правовые акты, определяющие порядок оказания специализированной медицинской помощи пациентам с хроническими болезнями почек; метод клиничко-лабораторного исследования, позволивший оценить основные медико-социальные характеристики пациентов и сопоставить их с объективными данными течения заболевания; метод оценки качества жизни пациентов для клиничского подтверждения эффективности ренопротективной терапии; метод оценки клиничко-экономической эффективности при определении метода лечения; социологический метод, при помощи которого получена социологическая оценка специалистов клиничского профиля на предмет доступности и качества оказания специализированной нефрологической помощи в Чеченской республике; а также санитарно-статистический метод.

Достоверность результатов исследования обеспечена достаточным числом единиц наблюдения и применением адекватных методов статистической обработки.

В **третьей главе** представлены особенности организации нефрологической службы в Чеченской Республике и оказания специализированной помощи пациентам с хронической болезнью почек.

Организационной особенностью нефрологической службы в системе государственного здравоохранения Чеченской Республики является ее централизация на уровне республиканского центра, территориальная разобщенность, ограничение доступности оказания специализированной нефрологической помощи пациентам, проживающим в сельской местности, отсутствие врачей-нефрологов в медицинских организациях первого уровня вследствие несоответствия численности обслуживаемого прикрепленного населения расчетному значению на одну ставку врача-нефролога в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 года № 17н.

При анализе показателей впервые выявленной и общей заболеваемости по обращаемости хронических болезней почек обращает на себя внимание снижение уровня показателей за анализируемый период, что может быть обусловлено

снижением доступности специализированной медицинской помощи и недостаточным кадровым обеспечением нефрологической службы Республики. При сравнении показателей заболеваемости ХБП с аналогичными показателями по Северо-Кавказскому Федеральному округу и Российской Федерации, уровень показателей по Чеченской республике достоверно выше.

Кроме того, автором оценен уровень заболеваемости ХБП при наличии у пациентов сочетанной патологии – артериальной гипертензии, анемии, заболеваниях сердечно-сосудистой и эндокринной системы.

При анализе организации заместительной диализной терапии установлено, что обеспеченность гемодиализом населения Чеченской Республики составляет 310,2 на 1 млн. человек, что выше аналогичного показателя по Российской Федерации (290,4 на 1 млн. человек) и по СКФО (269,1 на 1 млн. человек), но при этом интенсивность работы гемодиализных центров выше, чем по РФ и СКФО, что обуславливает необходимость проведения анализа на предмет обоснованности и адекватности проведения заместительной диализной терапии.

Замечания по главе: при анализе обеспеченности нефрологической службы врачебными кадрами необходимо производить сравнение на основе расчетных показателей обеспеченности на 10 000 населения в сравнении с алогичными показателями по РФ и СКФО, а также с учетом обеспеченности населения, проживающего в городской и сельской местности.

В четвертой главе автором представлена клиническая характеристика пациентов с хронической болезнью почек с учетом стадии заболевания, при этом наличие сопутствующих заболеваний верифицировано у 88,7% обследованных пациентов с хронической болезнью почек, в том числе в 62,7% случаях установлено наличие гипертонической болезни, что свидетельствует о необходимости мультидисциплинарного взаимодействия специалистов терапевтического, кардиологического, нефрологического профилей.

Автором изложены результаты анкетирования, на основе которого выявлена существенная активность и значимость нефропротективной терапии у больных с хронической болезнью почек и/или терапевтической патологией. Приведены данные о распространенности хронической болезни почек, о частоте и своевременности назначения нефропротективной терапии, ее эффективности, а также проанализированы методические подходы к созданию оптимальных условий для назначения и проведения своевременной нефропротективной терапии пациентам с хронической болезнью почек и/или терапевтической патологией.

Эффективность проведенной терапии оценена при помощи применения опросника ВОЗ SF-36, позволяющего сопоставить качество жизни пациентов, страдающих хронической болезнью почек на этапах до- и после применения нефропротективной терапии. По результатам исследования получены статистически значимые различия при сравнении таких компонентов качества жизни, как: физическое функционирование, ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием, интенсивность боли, общее состояние здоровья, жизненная активность, физический компонент здоровья и психологический компонент здоровья) у пациентов на этапе до- и после применения нефропротективной терапии, что позволяет сделать вывод о более быстром темпе восстановления у пациентов в группе со своевременно начатой нефропротективной терапией на начальной стадии хронической болезни почек.

В пятой главе представлена стратегия совершенствования качества оказания нефрологической помощи населению Чеченской Республики. В основе стратегии положены полученные результаты социально-гигиенического исследования об уровне эпидемической распространенности хронической болезни почек на территории Чеченской республики, уровне доступности специализированной медицинской помощи, обеспеченности нефрологической службы специалистами, а также результаты социологического опроса врачей-специалистов смежных специальностей, участвующих в оказании и раннем выявлении хронической болезни почек у населения Республики. Результаты опроса позволили определить основные организационные проблемы оказания специализированной помощи, обусловленные снижением лекарственного обеспечения, недостаточном обеспечении коечным фондом нефрологического профиля, отсутствием единого информационного ресурса, объединяющего пациентов с данной патологией.

Кроме того, стратегия учитывает результаты клинко-экономического анализа, проведенного на основе построения фармако-экономической модели (модели Маркова), позволяющей оценить соотношение альтернативных потерь при вариантах выбора нефропротективной терапии на разных стадиях течения заболевания. Полученные результаты свидетельствуют о многократном превышении стоимости заместительной терапии (в 742 раза) относительно стоимости своевременно назначенной ренопротективной терапии.

Организационная модель управленческих решений по совершенствованию качества оказания нефрологической помощи населению на региональном уровне включает последовательный алгоритм, направленный на раннее выявление и регистрацию хронических болезней почек на ранних стадиях, повышение информирования специалистов смежных специальностей в части проведения скрининговых исследований у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (гипертонической болезнью), заболеваниями эндокринной системы и пр., формирование единого информационного регистра пациентов с хронической болезнью почек, введение совместных согласованных локальных протоколов медицинской помощи и клинических маршрутов пациентов с нефрологической патологией для медицинских организаций от первого до третьего уровней оказания медицинской помощи в системе государственного здравоохранения Чеченской Республики.

**Заключение** содержит обобщение проведенного комплексного социально-гигиенического исследования и обсуждение полученных результатов.

**Выводы и практические рекомендации** отражают основные положения диссертационной работы.

Представленное диссертационное исследование является завершённой квалификационной работой. Отдельные стилистические, орфографические неточности, технические опечатки не умаляют значения исследования.

**После ознакомления с работой возникли вопросы уточняющего характера:**

1. На основе каких методов исследования проводился анализ по выявлению факторов, влияющих на уровень оказания специализированной помощи пациентам с ХБП? Каким образом определялся уровень подготовки специалистов смежных специальностей (врачей-кардиологов, врачей-эндокринологов) на предмет своевременного диагностирования хронических болезней почек и была ли учтена потребность в повышении квалификации специалистов этих специальностей в разработанной автором Стратегии совершенствования качества оказания нефрологической помощи?

2. Каким образом в рамках предлагаемой Стратегии совершенствования качества оказания нефрологической помощи населению Чеченской Республики будет решен вопрос с повышением доступности оказания специализированной нефрологической помощи пациентам, проживающим в сельских населенных пунктах?

#### **Характеристика публикаций автора по теме диссертации.**

По теме диссертации опубликовано 10 печатных работ, включая 2 статьи в журналах, индексируемых в международных базах данных Scopus, в иных изданиях 3 статьи, а также 5 публикаций в материалах научно-практических конференций. Количество и объем публикаций достаточен.

#### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности.**

Научные положения диссертации соответствуют паспортам научных специальностей 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение (пункты 1,3,8), 14.01.29 – Нефрология (пункты 6, 11).

#### **Автореферат.**

Автореферат написан в соответствии с требованиями к его оформлению и полностью отражает основные положения диссертационной работы. Автореферат раскрывает основные положения диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний к работе нет, имеющиеся технические недочеты не умаляют достоинств работы.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Габаева Мурата Исаевича на тему: «Совершенствование организации оказания медицинской помощи пациентам с хронической болезнью почек (на примере Чеченской Республики)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.29 – Нефрология, является законченным научно-квалификационным трудом, содержащим решение актуальной научной задачи по повышению эффективности оказания медицинской помощи пациентам с хронической болезнью почек на примере субъекта Российской Федерации.

Диссертационная работа 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), утвержденного приказом ректора ФГБОУ ВО Первый МГМУ им И.М. Сеченова (Сеченовского Университета) от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а его автор – Габаев Мурат Исаевич, заслуживает ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.29 – Нефрология.

**Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук, доцент,  
начальник отдела научных основ  
организации здравоохранения  
ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России  
(14.00.33 – общественное здоровье  
и здравоохранение)

  
Ольга Владимировна Ходакова

Подпись Ходаковой О.В. заверяю  
Ученый секретарь ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России,  
д.м.н., доцент



Сведения об официальном оппоненте О.В. Ходаковой:

Адрес: 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Центральный научно-исследовательский институт  
организации и информатизации здравоохранения»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

8 (495) 618-16-14 (311),  
e-mail: khodakovaov@mednet.ru

06.06.2022 г.