

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта
Минтруда России
заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук, профессор
Г.Н. Пономаренко
« 29 » 04 2021 года



ОТЗЫВ

ведущей организации

**Федерального государственного бюджетного учреждения
«Федеральный научный центр реабилитации инвалидов
им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты
Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации
Муравлёва Алексея Ивановича на тему «Современные подходы
к ранней реабилитации пациенток после миомэктомии»
по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина,
спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология
и физиотерапия (медицинские науки).**

Актуальность темы диссертационной работы

Немедикаментозные физиотерапевтические технологии получили бурное развитие в последнее десятилетие и все большее внимание уделяется активации резервных возможностей организма после операций, в частности, после удаления миомы матки - заболевания, которое на протяжении многих лет занимает одно из первых мест среди гинекологической патологии у женщин репродуктивного возраста. Нарушение гормонального статуса и психоэмоциональной сферы у пациенток с миоматозными узлами, особенно после гистрэктомии, значительно усугубляет тяжесть послеоперационного стресса и повышает количество различных осложнений, а в связи с потерей

органа существенно снижает и качество жизни, что возводит проблему в ранг не только медицинской, но и социально значимой.

В последние десятилетия для лечения и профилактики нарушений репродуктивной функции у больных миомой матки разрабатываются и внедряются различные немедикаментозные и реабилитационные методики, обладающие противовоспалительным, вазокорректирующим и иммуномодулирующим эффектами, однако это не позволяет снизить процент заболеваемости миомой матки. Стоит отметить и современную тенденцию к отложенным первым родам, являющуюся причиной возрастания числа послеоперационных осложнений, связанных, в частности, с несостоятельностью послеоперационного эндоскопического рубца и развития спаечного процесса.

Все это диктует необходимость более активной тактики послеоперационного ведения пациенток и разработки комплексных программ ранней реабилитации с целью профилактики спайкообразования и создания условий для формирования полноценного рубца и минимизации рецидивов миоматозного роста.

В связи с этим, диссертационная работа Муравлёва Алексея Ивановича, посвященная разработке современных подходов к ранней реабилитации пациенток после миомэктомии путем комплексного применения общесистемной магнитотерапии и селективной импульсной электростимуляции токами низкой частоты, является крайне актуальной и своевременной.

Связь задач исследования с проблемным планом

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры восстановительной медицины и медицинской реабилитации с курсами сестринского дела, клинической психологии и педагогики ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации по теме «Разработка современных немедикаментозных

технологий для повышения функциональных и адаптивных резервов у больных с распространенными и социально значимыми заболеваниями».

Новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна исследования заключается в том, что автором впервые научно обосновано комплексное применение общесистемной магнитотерапии и селективной импульсной электростимуляции токами низкой частоты у пациенток после миомэктомии.

На основании полученных результатов доказано, что комплексное применение селективной импульсной электростимуляции токами низкой частоты и общесистемной магнитотерапии у пациенток после миомэктомии, в большей степени, чем моновоздействия селективной импульсной электростимуляции в раннем реабилитационном периоде, способствует более быстрому купированию болевого, астенического, нейро-вегетативного и психо-эмоционального синдромов и качества жизни в целом, что подтверждается данными опросника UFS-QoI и Госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS.

Автором установлено, что применение селективной импульсной электростимуляции токами низкой частоты в комплексе с общесистемной магнитотерапией и как монометода, без статистически значимых различий между доплерометрическими показателями, способствовало полному восстановлению кровотока в миометрии через 3 месяца после операции, что свидетельствовало о завершении репаративных процессов в области вылуцивания миоматозных узлов.

Убедительным подтверждением эффективности селективной импульсной электростимуляции токами низкой частоты в раннем послеоперационном периоде у пациенток после миомэктомии (со 2-го дня после оперативного вмешательства) в сочетании с общесистемной магнитотерапией служат данные о долгосрочном устойчивом улучшении качества жизни при незначительном показателе рецидивов, что свидетельствует о

патогенетической обоснованности их применения в раннем послеоперационном периоде.

Значимость проведенного исследования для науки и практики

Автором в результате проведенного диссертационного исследования раскрыты основные механизмы селективной импульсной электростимуляции токами низкой частоты и общесистемной магнитотерапии и новые научные знания, что дает основание реально оценить возможности применения разработанного метода в раннем послеоперационном периоде после миомэктомии с целью формирования выраженного противовоспалительного, вазокорригирующего и психокорригирующего эффектов для уменьшения болевого синдрома и профилактики возникновения послеоперационных осложнений и рецидивов и повышения качества жизни пациенток.

Для практического здравоохранения разработан и внедрен новый немедикаментозный метод, основанный на комплексном применении общесистемной магнитотерапии и селективной импульсной электростимуляцией токами низкой частоты. Метод прост в осуществлении, что дает возможность использовать его для проведения процедур оперированным больным непосредственно в палате.

Диссертантом доказан более высокий терапевтический эффект разработанного метода комплексного применения селективной импульсной электростимуляцией токами низкой частоты в сочетании с общесистемной магнитотерапией у пациенток после миомэктомии – 91,4% с сохранением полученных результатов в течение года, по сравнению с моновоздействиями импульсной электростимуляцией – 82,9%, и особенно со стандартным лечением - 68,6%, что способствует значительному снижению частоты встречаемости осложнений у пациенток в раннем и позднем послеоперационном периодах. Это позволяет рассматривать его не только как немедикаментозный лечебный, но и как профилактический метод.

Разработанный метод внедрен в практическую работу Центра гинекологии, онкологии, репродуктивной и эстетической медицины

Клинической больницы 1 АО ГК «Медси», а также в научно-образовательном процессе на кафедре восстановительной медицины и биомедицинских технологий ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России; на кафедре восстановительной медицины и медицинской реабилитации с курсами педиатрии, сестринского дела, клинической психологии и педагогики ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, на кафедре репродуктивной и эстетической медицины, биомедицинских технологий с курсом эмбриологии и кафедре физической и реабилитационной медицины Медицинской академии АО ГК «Медси», г. Москва.

Основные положения работы доложены и обсуждены на 5 Международных и общероссийских научных форумах, конгрессах и симпозиуме.

Достоверность и обоснованность основных положений и выводов диссертации

Степень достоверности результатов Муравлёва А.И. определяется соответствием дизайна исследования критериям доказательной медицины, достаточным объемом клинического материала, полученным при обследовании 105 пациенток в возрасте от 28 до 59 лет в раннем послеоперационном периоде после миомэктомии, средний возраст которых составил $43,6 \pm 2,8$ года.

При выполнении диссертационной работы автор использовал современные инструментальные методы (ультразвуковое исследование кровотока в местах энуклеации узлов и состояния послеоперационного шва) и исследовательские методики, которые включали визуальную 10-и бальную аналоговую шкалу (ВАШ), стандартизованный опросник UFS-QOL, итоговый показатель HRQoL, госпитальную шкалу тревоги и депрессии HADS, что позволило выполнить настоящее исследование на современном методологическом уровне. Обработка полученных данных выполнена

адекватными поставленным задачам методами современного математического анализа и вариационной статистики, использованы современные аналитические методы и проведена корректная обработка результатов собственных исследований.

Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными клиническими данными. Идея работы Муравлёва А.И. базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Использовано сравнение авторских и ранее полученных данных. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, обоснованностью цели, поставленных задач и выводов основным положениям, выносимым на защиту.

Личный вклад автора

Автор принимал непосредственное участие в выборе направления диссертационного исследования, постановке цели и задач, разработке дизайна исследования, обоснования методов обследования и лечения. Им самостоятельно проанализирована доступная зарубежная и отечественная литература по теме диссертационного исследования, обоснованы актуальность и степень разработанности темы, проведен набор пациентов, сформированы группы и осуществлено клиническое обследование и анкетирование, выполнен анализ полученных результатов обследования и лечения их статистическая обработка и научное обоснование. На основе полученных данных и проспективного наблюдения автор сформулировал основные положения и выводы диссертации, разработал алгоритм и практические рекомендации, подготовил к публикации статьи по теме исследования, оформил диссертацию и автореферат и внедрил полученные результаты в клиническую и педагогическую практику.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 16 научных работ, в том числе, 5 статей в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей

Аттестационной Комиссией при Минобрнауки РФ, включая 1 статью в журнале, входящем в международную базу цитирования Scopus.

Оценка содержания диссертации и её завершенности

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями ВАК ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертация изложена на 170 страницах машинописного текста, иллюстрирована 17 таблицами, 27 рисунками, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 167 источников (102 отечественных и 65 иностранных).

Введение в полной мере отражает актуальность работы и содержит все необходимые для данного раздела диссертации положения. Цель работы и задачи исследований сформулированы достаточно четко, последовательно дополняют друг друга.

В обзоре литературы соискателем проведен анализ 167 источников отечественных и иностранных авторов, что позволило автору проанализировать современное состояние проблемы. Отражены современные представления о патогенезе миомы матки и возможных осложнений после оперативного вмешательства, немедикаментозные технологии реабилитации пациенток после хирургического лечения миомы матки, а также подробно описаны биологические и физиологические эффекты селективной импульсной электротерапии и общесистемной магнитотерапии и обоснование их применения в реабилитационных программах после миомэктомии.

Во второй главе подробно изложены материалы и методы исследования, использованные в работе инструментальные методы исследования и используемые шкалы, а так же методики терапевтического и восстановительного лечения пациенток после миомэктомии.

В третьей главе автором описана общая клиническая характеристика больных в раннем послеоперационном периоде после миомэктомии до

начала физиотерапевтического лечения, а также влияние разработанных физиотерапевтических методов лечения на выраженность болевого синдрома, нейровегетативный статус, состояние регионарного кровотока в миометрии и особенности течения процессов заживления в области оперативного вмешательства и качество жизни.

В четвертой главе представлены данные о частоте встречаемости осложнений под влиянием общей магнитотерапии и селективной импульсной электростимуляцией токами низкой частоты в раннем и позднем послеоперационном периодах у пациенток после миомэктомии, эффективности проведенной реабилитации, подтверждающие высокую клиническую эффективность разработанных методов. Диссертантом представлен алгоритм дифференцированного применения разработанных методов в зависимости от клинической симптоматики и преобладания послеоперационных осложнений.

Завершают работу обсуждение полученных результатов, выводы и практические рекомендации.

Изложенные в диссертации положения, выводы и практические рекомендации отражают содержание работы и основываются на грамотной статистической обработке материала. Обоснованность и четкий правильный методологический подход к оценке полученных результатов, формулированию положений и выводов диссертационной работы позволили в полной мере реализовать задачи, поставленные в исследовании.

Содержание диссертационной работы, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует специальности 14.03.11 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия (медицинские науки).

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация Муравлёва Алексея Ивановича построена традиционно: оглавление, введение, обзор литературы, характеристика пациентов и

методов исследования, результаты проведенных автором исследований, заключение, в котором представлено обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации.

Методическое оснащение полностью соответствует поставленным целям и задачам исследования. Цели и задачи исследования сформулированы четко, работа им полностью соответствует. Выводы диссертации логично вытекают из результатов исследования, подтверждены материалом, аргументированы. Текст автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Автором подробно произведено точное описание всех методик и технологий, использованных при выполнении научного исследования. Все результаты и технологии представлены рисунками, таблицами и сопровождаются пояснениями. Весь иллюстрированный материал оформлен грамотно и лаконично, отражает полученные автором результаты исследования, имеет соответствующий комментарий. Представленная работа соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Рекомендации по использованию результатов диссертационной работы

Результаты научного исследования рекомендуется оформить в виде пособия для врачей, которое может быть использовано в качестве учебных материалов при осуществлении последипломного образования врачей для врачей реабилитологов, гинекологов и физиотерапевтов, проходящих курсы повышения квалификации, а также аспирантов и клинических ординаторов. Результаты и выводы диссертационной работы могут использоваться для проведения дальнейших научных работ в научно-исследовательских коллективах по актуальным вопросам восстановительного лечения, медицинской реабилитации в специализированных отделениях гинекологического профиля, реабилитационных и санаторно-курортных организациях.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к диссертационной работе Муравлёва Алексея Ивановича нет. При общей высокой оценке в диссертационной работе есть отдельные опечатки и стилистические погрешности, что не снижает ценности выполненных исследований.

Вопросы для дискуссии:

1. Что послужило основанием для выбора общей магнитотерапии и селективной импульсной электростимуляции токами низкой частоты для комплексного применения у пациенток после миомэктомии?

2. При каких еще патологических состояниях Вы рекомендуете применять разработанную Вами комплексную программу реабилитации, а при каких возможно применить каждую методику отдельно?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Муравлёва Алексея Ивановича на тему «Современные подходы к ранней реабилитации пациенток после миомэктомии» по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по научному обоснованию программ ранней реабилитации и профилактики развития послеоперационных осложнений у пациенток после миомэктомии, что имеет важное значение для восстановительной медицины.

Научная и практическая значимость исследования, высокий методический уровень его выполнения, несомненная новизна полученных результатов позволяют сделать вывод о том, что диссертационная работа Муравлёва А.И. соответствует требованиям п.16 Положения о присуждении ученых степеней ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), утвержденного приказом Ректора Университета №0094/Р от 31.01.2020, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Отзыв о научно-практической значимости диссертации Муравлёва Алексея Ивановича на тему «Современные подходы к ранней реабилитации пациенток после миомэктомии» обсужден и одобрен на заседании Ученого совета Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (протокол № 4 от 29.04.2021 г.)

Главный научный сотрудник
отдела инновационных технологий
технических средств реабилитации
института протезирования и ортезирования
ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда
доктор медицинских наук, профессор
(14.03.11 - восстановительная медицина,
спортивная медицина, лечебная физкультура,
курортология и физиотерапия (медицинские науки))



С.Ф. Курдыбайло

Подпись д.м.н., профессора Курдыбайло С.Ф. «заверяю»:

Ученый секретарь
кандидат медицинских наук



Т.В. Ермоленко

Адрес организации:
ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России,
195067, Санкт-Петербург, ул. Бестужевская, 50
8 (812) 544-22-66; e-mail: reabin@center-albreht.ru; <http://www.center-albreht.ru>