

Минтруд России  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ  
ИНВАЛИДОВ ИМ. Г.А. АЛЬБРЕХТА»**  
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ  
ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России)  
ул. Бестужевская, д. 50, г. Санкт-Петербург, 195067  
Тел. (812) 544-22-66; факс: (812) 544-34-19  
<http://www.center-albreht.ru>  
E-mail: [reabin@center-albreht.ru](mailto:reabin@center-albreht.ru)  
ОКПО 53279025; ОГРН 1037816002311  
ИНН/КПП 7806104840/780601001

\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
la N \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор  
ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта  
Минтруда России  
заслуженный деятель науки РФ,  
д.м.н., профессор

 \_\_\_\_\_ Г.Н. Пономаренко

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 года

### ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Чандирли Севды Айдын кызы на тему «Комплексное исследование инвалидности вследствие ишемической болезни сердца в Российской Федерации и научное обоснование приоритетных мер по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация

**Актуальность выполненного исследования, ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности**

Диссертационная работа Чандирли С.А. посвящена актуальным вопросам во многом влияющих на социальную политику государства – проблеме формирования инвалидности, ее профилактике и разработке мер по совершенствованию медико-социальной реабилитации инвалидов. Несмотря на меняющиеся в последнее время показатели инвалидности, на протяжении многих лет ведущие позиции среди всех классов болезней, приводящих к инвалидизации населения Российской Федерации, занимали болезни системы

кровообращения (БСК). В структуре БСК ведущее место занимала и занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС).

Существенное влияние на динамику и структуру инвалидности вследствие ИБС оказывает значительное увеличение в контингенте инвалидов доли лиц трудоспособного возраста, а также пожилых людей как результат старения населения, что требует углубленного крупномасштабного исследования проблемы инвалидности с учетом современных тенденций в этой области и разработки оптимальных эффективных программ реабилитации, основанных на дифференцированном подходе в зависимости от гендерно-возрастных особенностей. Все вышеизложенное предопределяет актуальность диссертационного исследования.

Кроме того, широкое распространение в последние десятилетия хирургических методов лечения ИБС, исходно тяжелая нестабильная форма ИБС у данного контингента пациентов продиктовали необходимость проведения научных исследований по определению основных принципов и критериев медико-социальной экспертизы оперированных больных и инвалидов, а также по разработке самостоятельной концепции их реабилитации после хирургической реваскуляризации миокарда (ХРМ).

Введение новых критериев медико-социальной экспертизы, базирующихся на количественной оценке степени выраженности нарушений функций и структур организма на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, актуализировало задачу по унификации и объективизации медико-социальной экспертизы при ИБС.

В современной научной литературе отсутствует комплексный многоаспектный анализ проблемы инвалидности вследствие ИБС в Российской Федерации на современном этапе, а также отсутствует глубокий сравнительный анализ показателей инвалидности во всех округах и субъектах Российской Федерации, что увеличивает значимость проведенного



исследования, способствующего разработке как общей стратегии, так и региональных особенностей подхода в решении задач медико-социальной экспертизы и реабилитации. Изложенное выше позволяет утверждать, что диссертационная работа по указанной теме безусловно актуальна.

### **Связь диссертационной работы с планом соответствующих отраслей науки**

Представленная диссертационная работа имеет большое значение для медико-социальной экспертизы и реабилитации больных и инвалидов вследствие ИБС. Исследование проводилось в рамках научной тематики Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

### **Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Автором впервые на популяционном уровне проведен анализ показателей и структуры инвалидности вследствие ИБС в Российской Федерации и определены ее тенденции за большой исследовательский период; впервые проведен сравнительный анализ показателей первичной и повторной инвалидности по всем округам и субъектам Российской Федерации и впервые в результате ранжирования всех субъектов Российской Федерации по уровню инвалидности выявлены неблагоприятные по показателям инвалидности территории.

Впервые на основе изучения социально-гигиенических, клинико-функциональных, клинико-экспертных характеристик и оценки параметров качества жизни инвалидов вследствие ИБС, в том числе и перенесших ХРМ, выявлены особенности контингента и разработан медико-социальный портрет инвалида вследствие ИБС.

Впервые разработана оригинальная прогностическая модель определения у больных и инвалидов вследствие ИБС степени риска

инвалидизации для выявления лиц с высокой степенью риска в целях проведения профилактики инвалидности.

Научно обоснованы приоритетные меры по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие ИБС в соответствии с современными принципами и тенденциями восстановления нарушенных функций организма больных и инвалидов.

### **Значимость для науки и практической деятельности**

Создана информационная база об основных тенденциях динамики и структуры инвалидности вследствие ИБС, представлены данные о региональной дифференциации уровня инвалидности в округах и субъектах Российской Федерации для формирования федеральных и региональных программ по профилактике и снижению инвалидности.

Для оптимизации экспертной работы в системе медико-социальной экспертизы и планирования мероприятий по медико-социальной реабилитации инвалидов проведена комплексная оценка качества жизни и определены медико-социальные и клиничко-экспертные особенности контингента инвалидов вследствие ИБС, в том числе и перенесших ХРМ.

Предложена оригинальная доступная прогностическая модель определения риска развития инвалидности у пациентов с ИБС по клиничко-функциональным параметрам для выявления лиц с высокой степенью риска инвалидизации в лечебных учреждениях в целях профилактики первичной инвалидности.

На основе собственного материала научно обоснованы приоритетные меры по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации. Результаты диссертационного исследования внедрены в работу федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы (ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Минтруда России; ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Минтруда России).



### **Личный вклад автора**

Автором самостоятельно разработаны план исследования, его методология, сформулированы цель и задачи исследования, проведен обзор отечественной и зарубежной литературы, осуществлен сбор материала, проведена систематизация и анализ результатов, составлены карты изучения медико-социального статуса инвалидов, проведено анкетирование инвалидов для оценки качества жизни, научно обоснованы выводы и практические рекомендации.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений**

Обоснованность и достоверность результатов исследования определяются значительным числом наблюдений (1,7 млн. впервые признанных инвалидами и 2,9 млн. повторно признанных инвалидами), сплошной выборкой на этапе анализа интенсивных и экстенсивных показателей инвалидности и определением репрезентативной совокупности при изучении медико-социальных и клинико-экспертных особенностей инвалидов вследствие ИБС, обоснованным выбором информативных методов исследования и качественной статистической обработкой результатов исследования, четко сформулированными выводами, соответствующими поставленным задачам.

Логическая и четкая научная программа с поэтапным анализом обеспечивает достоверность и обоснованность результатов исследования. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы четко сформулированы, объективны, научно-обоснованы, вытекают из содержания исследования и полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом**

Структура работы в определенной степени традиционна и соответствует ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертационная работа является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием,

где решена важная научно-практическая проблема по совершенствованию медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов вследствие ИБС.

Диссертация изложена на 510 страницах машинописного текста, состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, 10 приложений. Список цитируемой литературы содержит 321 работу.

Введение включает в себя информацию об актуальности темы исследования, целях и задачах диссертационной работы, раскрывает ее научную новизну и практическую значимость, формулирует основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы дается анализ научных работ отечественных и зарубежных авторов по исследуемой теме, рассматриваются состояние и проблемы инвалидности вследствие ИБС в современных условиях, рассматривается состояние системы медико-социальной реабилитации в России и в ее регионах.

Во второй главе автором представлен дизайн исследования, дается описание материала и методов исследования. Соискатель представил значительный объем наблюдений – около 4,6 млн. человек; в ходе работы применялись документальный, аналитический, графический, статистический методы, проводились выкопировка данных, анкетирование, сравнительный анализ и ранжирование.

В третьей и четвертой главах автор представил ретроспективный анализ инвалидности вследствие ИБС в Российской Федерации за 2006-2017 гг., выявил основные тенденции, динамику и закономерности формирования первичной и повторной инвалидности вследствие ИБС, провел ранжирование субъектов Российской Федерации по уровню инвалидности и выявил неблагополучные регионы, требующие пристального внимания со стороны федеральных и региональных органов здравоохранения и социальной защиты.



В пятой главе представлены результаты изучения медико-социальной и клинико-экспертной характеристики контингента инвалидов вследствие ИБС, в том числе перенесших ХРМ. Автор выявил, что инвалиды вследствие ИБС по результатам клинико-функционального, медико-экспертного исследования могут быть отнесены к контингенту со средним реабилитационным потенциалом, наиболее перспективным в плане проведения эффективной медико-социальной реабилитации.

В шестой главе автор представил оригинальную прогностическую модель определения у больных ИБС степени риска инвалидизации на основе показателей клинико-функционального состояния сердечно-сосудистой системы и рекомендовал разработанную модель как доступный способ профилактики инвалидности в лечебных учреждениях.

Седьмую главу автор посвятил вопросам совершенствования медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие ИБС. Для оценки общего состояния инвалидов и определения основных потребностей в тех или иных реабилитационных мероприятиях было проведено анкетирование с помощью неспецифического опросника SF-36. Полученные результаты исследования и анализ современного состояния реабилитации инвалидов вследствие ИБС позволили автору сформулировать и научно обосновать приоритетные направления и меры по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие ишемической болезни сердца.

**В заключении** автор приводит краткое описание результатов проделанной работы, формулирует выводы, полностью соответствующие поставленным задачам, дает практические рекомендации.

**Список литературы** содержит достаточное количество отечественных и зарубежных источников по теме диссертации за последние 5 лет.

**Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.** Диссертационная работа базируется на научном анализе состояния рассматриваемой проблемы инвалидности вследствие ИБС на

вполне достаточном материале с современных позиций и требований медико-социальной экспертизы комплексной реабилитации инвалидов. Используются современные методы сбора и обработки информации. В работе четко сформулированы цель и задачи исследования, которые методически грамотно и последовательно решены, отражены в выводах и практических рекомендациях. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Полученные в ходе исследования данные о распространенности и структуре инвалидности вследствие ИБС за 2006-2017 гг. в целом по Российской Федерации и по всем федеральным округам и субъектам Российской Федерации являются информационной базой для органов здравоохранения и медико-социальных служб.

Выявленные медико-социальные и клинико-экспертные характеристики и результаты оценки качества жизни инвалидов вследствие ИБС, в том числе перенесших ХРМ, следует учитывать при разработке целенаправленных реабилитационных программ.

Разработанная оригинальная прогностическая модель определения у больных ИБС степени риска инвалидизации по параметрам их клинико-функционального состояния может быть использована в системе здравоохранения для выявления лиц с высокой степенью риска.

Результаты диссертационной работы внедрены в работу ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Минтруда России и ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Минтруда России. Материалы исследования включены в учебные программы ГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.



### **Соответствие автореферата основным положениям диссертации.**

Содержание автореферата в полной мере отражает содержание диссертации и соответствует основным положениям и требованиям ВАК.

### **Подтверждения опубликованных основных результатов диссертации в научной печати**

Труд автора широко представлен в 36 публикациях, в том числе 30 статьях в журналах, рекомендованных ВАК, одной статье в журнале, индексируемом в международной базе цитирования Scopus. По результатам диссертации оформлено свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ № 2018665986.

Оформление автореферата и диссертации полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям

### **Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней**

Диссертационная работа Чандирли Севды Айдын кызы на тему «Комплексное исследование инвалидности вследствие ишемической болезни сердца в Российской Федерации и научное обоснование приоритетных мер по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема по обоснованию современных и информативных критериев медико-социальной экспертизы и реабилитации больных ишемической болезнью сердца, имеющая важное значение для медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации.

По своей актуальности, объему исследования, новизне и достоверности полученных результатов, выводов, научной и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям (п.п. 9,10,11,13,14) «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г.

№ 842 (с изменениями в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335 и от 01.10.2018 г. № 1168 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация, а ее автор достоин присуждения искомой степени

Отзыв утвержден на заседании Ученого совета ФГБУ ФНЦРИ имени Г.А. Альбрехта Минтруда России 27 июня 2019 года, протокол № 8.

Доктор медицинских наук (14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация),  
профессор, руководитель научного направления

В.П. Шестаков

Подпись доктора медицинских наук, профессора, руководителя научного направления Шестакова Владимира Петровича «заверяю»:

Ученый секретарь  
доктор медицинских наук



А.Т. Давыдов

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