

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России)

ИНН 5902290120/КПП 590201001
ОГРН 1025900528873
ОКПО 01963404 ОКАТО 57401000000
614990 г. Пермь, ул. Петропавловская, 26
тел. (342) 217-20-21, факс (342) 217-20-20
телефон для справок: (342) 212-04-04
E-mail: rector@psma.ru

07.11.2019 № 1314

На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика
Е.А. Вагнера Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН, Фурман Е.Г.



_____/Фурман Е.Г./

« 07 » _____ 20 19 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации - Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации» о научно-практической значимости диссертационной работы Володиной Кристины Андреевны на тему «Физическая реабилитация пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, методом скандинавской ходьбы», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 14.01.05 – кардиология.

Актуальность темы диссертационного исследования

Актуальность темы диссертационного исследования Володиной К.А. обусловлена высокой инвалидизацией и смертностью в результате перенесенного острого коронарного синдрома, который более чем в 50% случаях манифестирует ишемическую болезнь сердца. Именно поэтому данное состояние является актуальной проблемой кардиологии, поскольку, несмотря на достижения современной медицины, летальность, а также частота повторных госпитализаций (в том числе от развития инфаркта миокарда) остаются высокими. Согласно нынешней классификации, различают острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST на ЭКГ, который практически всегда заканчивается формированием инфаркта миокарда, и острый коронарный синдром без подъема ST.

Последний включает в себя нестабильную стенокардию и не Q-инфаркт миокарда. Смертность к 4 году после первичной госпитализации среди больных с острым коронарным синдромом без подъема ST в 2 раза превышает таковую среди больных первой группы.

Важно, чтобы медицинская реабилитация кардиологических пациентов включала скоординированные мероприятия медицинского, физического, психологического, педагогического, социального характера, направленные на улучшение качества жизни больных, а также возвращение им трудоспособности. На данный момент необходимо развитие технологий и внедрение новых дозированных физических занятий ЛФК, которые не будут уступать традиционным видам тренировок, но обеспечат большую приверженности к вторичной профилактике ишемической болезни сердца. Скандинавская ходьба предложена как подобный метод реабилитации, обладающий большим потенциалом и представляющий научный интерес в качестве применения ее в программе кардиореабилитации пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема ST на амбулаторном этапе.

Научная новизна, обоснованность и достоверность результатов исследования, выводов и положений

Автором впервые изучена роль скандинавской ходьбы в комплексной реабилитации пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, перенесших чрескожное коронарное вмешательство. А также разработан комплекс упражнений со скандинавскими палками, направленный на развитие таких физических качеств, как гибкость, сила и ловкость.

В условиях амбулаторного этапа реабилитации установлены особенности влияния тренировок по скандинавской ходьбе и занятий лечебной физкультуры с использованием кардиотренажеров на гемодинамический статус, функциональный резерв сердечно-сосудистой системы, липидный профиль, толерантность к физической нагрузке и качество жизни пациентов, перенесших ОКСбпST с чрескожным коронарным вмешательством.

Помимо этого впервые проведен сравнительный анализ эффективности методов скандинавской ходьбы и кардиореабилитации с использованием кардиотренажеров.

Впервые доказана безопасность и эффективность программы медицинской реабилитации с применением скандинавской ходьбы, в сравнении с программой реабилитации в зале лечебной физкультуры с использованием дозированной ходьбы на тредмиле и занятий на велотренажерах на поликлиническом этапе у пациентов, перенесших ОКСбпST с чрескожным коронарным вмешательством.

В процессе исследования, автором убедительно доказано, что тренировки по скандинавской ходьбе положительно и достоверно значимо влияют на клинический статус, толерантность к физическим нагрузкам, функциональный резерв сердечно-сосудистой системы, липидный профиль и приверженность к физическим занятиям.

Автором проделана большая работа по физической реабилитации 69 пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, перенесших чрескожное коронарное вмешательство. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов с данной патологией. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом. Вышеизложенное позволяет сделать заключение о высокой степени обоснованности научных положений и выводов диссертации Володиной К.А.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному типу, изложена на 142 листах машинного текста, и состоит из введения, пяти глав (обзор литературы, материал и методы, характеристика групп до и после физической реабилитации, изучение качества жизни пациентов), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 43 таблицами, 3 рисунками и 12 диаграммами. Список литературы включает 106 отечественных и 103 иностранных источников.

Во введении обосновывается актуальность работы, сформированы цель и задачи исследования, научная новизна, научно-практическая значимость работы и основные положения, выносимые на защиту, апробация материалов исследования, внедрение результатов в практику лечебных учреждений, личный вклад автора, публикации, структура и объем диссертации.

В первой главе проанализированы и обобщены данные отечественных и зарубежных литературных источников, свидетельствующие о необходимости комплексного мультидисциплинарного подхода в реабилитации пациентов, перенесших острый коронарный синдром. Обязательным компонентом программы кардиореабилитации являются контролируемые занятия лечебной физкультурой, которые, в настоящее время, чаще всего в нашей стране, проходят в формате тренировок на кардиотренажерах. За рубежом предложен альтернативный аэробный вид занятий с использованием скандинавских палок. Анализ исследований подтвердил положительное влияние тренировок скандинавской ходьбы на структурно-функциональные и лабораторные параметры организма, увеличение физической работоспособности.

Благодаря этому скандинавская ходьба, как альтернативный метод, обладает большим потенциалом и представляет научный интерес в качестве применения ее в программе кардиореабилитации пациентов, перенесших ОКСбпСТ на амбулаторном этапе.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования, представлен дизайн исследования, дана характеристика исследуемых групп пациентов, а также применяемых в диссертационной работе методов исследования и статистической обработки.

В третьей главе опубликованы исходные данные клинико-функционального и лабораторного статусов пациентов с ОКСбпСТ до программы кардиореабилитации.

В четвертой главе опубликованы результаты физической реабилитации через 12 недель занятий разными методами тренировок. Получены положительные, достоверно значимые изменения параметров сердечно-сосудистой системы в обеих группах. Сравнительный анализ выявил эффективность скандинавской ходьбы по ряду позиций нагрузочного тестирования, данных ЭХО-КГ и лабораторной диагностики.

В пятой главе производили оценку качества жизни пациентов в начале занятий, через 4, 8 и 12 недель тренировок в обеих группах. Сравнение полученных данных производилось внутри и между группами. В контрольную группу вошли добровольцы соответствующего возраста и пола, без признаков ИБС.

Анализ показателей качества жизни до начала занятий у больных в I и II группах не выявил достоверных отличий по всем шкалам опросника ($p > 0,05$), при этом полученные баллы пациентов значительно уступают по своим значения людям в контрольной группе. Физическая реабилитация уже через 4 недели имеет положительную динамику на качество жизни больных. В обеих группах отмечена тенденция к увеличению баллов по всем параметрам по сравнению с исходными значениями и данными контрольной группы.

В заключении автором обобщены полученные в работе данные. Выводы логично вытекают из результатов проведенного исследования.

Автореферат и 10 печатных работ (в том числе 3 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК и цитируемых в Scopus) полностью отражают результаты проведенного исследования.

Значимость для науки и практической деятельности

Результаты Володиной К.А. имеют перспективы в научно-практическом значении для развития физической реабилитации. Предложенная персонифицированная методика использования тренировок скандинавской ходьбой в качестве физической реабилитации для пациентов после ОКСбпСТ с чрескожным коронарным вмешательством, способствует

достоверному улучшению клинической картины заболевания, липидного профиля пациентов, повышению уровня толерантности к физическим нагрузкам, функционального резерва сердечно-сосудистой системы, объема физической активности в отдаленном периоде, положительному влиянию на показатели качества жизни и более эффективное восстановление в сравнении с программами реабилитации, включающими тренировки дозированной ходьбой на тредмиле и занятия на велотренажерах.

При этом, внедрение программ медицинской реабилитации пациентам, перенесших ОКСбпST, с включением дозируемых и контролируемых тренировок на основе скандинавской ходьбы должны включать ходьбу, а также комплекс упражнений со скандинавскими палками, направленный на развитие силы, гибкости и ловкости.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений

Автором проделана большая работа по физической реабилитации 69 пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, перенесших чрескожное коронарное вмешательство. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов с данной патологией. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Проверена первичная документация (истории болезни, индивидуальные карты учета процедур ЛФК, протоколы тренировок, компьютерные базы данных).

Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, следуют из результатов работы, имеют несомненное научно-практическое значение.

Основные результаты диссертации обсуждались на Всероссийских и Международных научно-практических конференциях.

Вопросы и замечания

Принципиальных замечаний по работе Володиной К.А. нет. При общей положительной оценке работы следует отметить наличие некоторых стилистических погрешностей, которые не снижают общей ценности диссертационного исследования.

Заключение. Диссертация Володиной Кристины Андреевны на тему: «Физическая реабилитация пациентов, перенесших острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, методом скандинавской ходьбы», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.11 – восстановительная

медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 14.01.05 – кардиология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по разработке альтернативного метода кардиореабилитации с использованием скандинавских палок, что имеет существенное значение для медицинской реабилитации.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г. (в редакции Постановления Правительства от 21.04.2016г. №335, от 01.10.2018г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Володина Кристина Андреевна, достойна присуждения степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 14.01.05 – кардиология.

Диссертация и отзыв обсуждены на заседании кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физической культурой и здоровья Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 29 октября 2019 года, протокол №9.

Доктор медицинских наук, профессор,
(шифр специальности 14.00.13)
заведующая кафедрой медицинской реабилитации,
спортивной медицины, физической культурой и здоровья
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

 Черкасова Вера Георгиевна

« _____ » _____ 2019 г.

614000, ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

Пермь, ул. Петропавловская д.26

