

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук (14.01.05. – кардиология, медицинские науки), профессора **Бубновой Марины Геннадьевны**, руководителя отдела реабилитации и вторичной профилактики сочетанной патологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию **Чандирли Севды Айдын кызы** «Комплексное исследование инвалидности вследствие ишемической болезни сердца в Российской Федерации и научное обоснование приоритетных мер по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация

Актуальность темы диссертационного исследования

Согласно данным Минтруда России и расчетам Федеральной службы государственной статистики первичная инвалидность вследствие болезней системы кровообращения (БСК) на протяжении последних десятилетий занимала первое ранговое место среди всех классов болезней, лишь в 2016-2017 гг. уступив лидирующие позиции классу злокачественных новообразований. В структуре первичной инвалидности БСК на долю ишемической болезни сердца (ИБС) приходится 41,5%, а повторной – 42,8%, что обуславливает необходимость углубленного анализа инвалидности вследствие ИБС для определения целенаправленных мероприятий по предупреждению инвалидности и разработки эффективных программ реабилитации с учетом современных научно-технических тенденций в области медицины.

Стабильный рост инвалидности вследствие ИБС среди лиц трудоспособного возраста, увеличение доли молодых инвалидов и

количества лиц пожилого и старческого возраста, у которых имеется высокая вероятность наличия сердечно-сосудистых заболеваний, определили актуальность исследуемой темы.

Широкое применения хирургических методов лечения ИБС, развитие системы кардиореабилитации, новые подходы в области профилактики ИБС, а также изменения в социальной политике государства, направленные на полную инклюзию инвалидов в социум, обозначили необходимость более детального и комплексного исследования первичной и повторной инвалидности вследствие ИБС.

Всё вышеизложенное свидетельствует о своевременности и безусловной актуальности диссертационной работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научно-методический уровень диссертационного исследования соответствует современным требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. План обследования пациентов соотносится с целью и задачами исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Диссертантом получена целостная эпидемиологическая картина инвалидности вследствие ИБС в Российской Федерации (РФ), представлен медико-социальный портрет инвалида.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Выводы и практические рекомендации достоверны и подтверждены значительным числом наблюдений – 4,6 млн. впервые и повторно признанных инвалидами вследствие ИБС. При эпидемиологическом исследовании показателей инвалидности применялась сплошная выборка, на этапе анализа медико-социальных и клинико-экспертных особенностей инвалидов использовалась репрезентативная выборочная совокупность. Достоверность полученных результатов подтверждена также выбором информативных методов исследования и обоснованных методов статистической обработки данных.

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Впервые автором проведен анализ интенсивных и экстенсивных показателей инвалидности вследствие ИБС в РФ, определены современные тенденции за большой период времени (2006-2017 гг.), рассчитан прогноз инвалидности в краткосрочной перспективе.

Впервые определены показатели первичной и повторной инвалидности вследствие ИБС по округам и субъектам РФ с учетом возраста и степени тяжести инвалидности, проведено ранжирование субъектов по уровню инвалидности.

Впервые даны четкие медико-социальные и клинико-экспертные характеристики контингента инвалидов вследствие ИБС и сформирован медико-социальный портрет инвалида вследствие ИБС.

Впервые обозначены особенности контингента инвалидов вследствие ИБС, перенесших хирургическую реваскуляризацию сердца, и дана характеристика их медико-социального статуса. Диссертантом проанализировано качество жизни инвалидов вследствие ИБС, дана оценка их физическому и психическому состоянию и определены потребности в проведении реабилитационных мероприятий.

Впервые автором разработана оригинальная и доступная прогностическая модель, выявляющая больных ИБС с высоким риском инвалидизации на основании клинико-функциональных параметров, что имеет значение в профилактике инвалидности. На основе анализа результатов эпидемиологического, медико-социального и клинико-экспертного исследования инвалидности вследствие ИБС определены и научно обоснованы приоритетные меры по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации в современных реалиях.

Значимость для науки и практики результатов исследования

Научно-практическая значимость работы определяется полученными важными результатами исследования, связанными с характеристикой первичной и повторной инвалидности вследствие ИБС.

Для систематического мониторинга показателей инвалидности вследствие ИБС в РФ в качестве научной информационной базы могут быть использованы данные об основных тенденциях и закономерностях формирования первичной и повторной инвалидности. Представленные данные о региональных показателях инвалидности вследствие ИБС в округах и субъектах РФ являются научно-практической основой для формирования региональных программ по профилактике и снижению инвалидности.

Выявленные медико-социальные и клиничко-экспертные особенности инвалидов вследствие ИБС, в том числе перенесших хирургическую реваскуляризацию сердца, положены в основу экспертной оценки инвалидности и имеют прикладное значение в деятельности учреждений медико-социальной экспертизы.

Для профилактики инвалидности в учреждениях системы здравоохранения автором разработана оригинальная и доступная прогностическая модель определения риска инвалидизации больных ИБС по параметрам их клиничко-функционального состояния.

Предложенные автором приоритетные меры по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие ИБС могут быть важными составляющими в разработке целенаправленных мер по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

Результаты диссертационного исследования внедрены в работу федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, а также используются в учебном процессе на кафедре гериатрии и медико-социальной экспертизы ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертация оформлена в традиционном стиле, изложена на 510 страницах машинописного текста, состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, 10 приложений; содержит 131 таблицу, иллюстрирована 76 рисунками и 3 схемами. Список цитируемой литературы содержит 321 работу, из них 236 отечественных и 85

зарубежных авторов.

Во введении представлена актуальность темы, сформулированы цели и задачи исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту.

В I главе представлен обзор современной отечественной и зарубежной научной литературы по теме исследования, освещающий состояние и проблему инвалидности вследствие ИБС, акцентирующий внимание на проблемных вопросах и демонстрирующий степень разработки данной темы.

Во II главе представлены этапы диссертационной работы, изложены материалы и методы исследования. В качестве методов исследования в работе применялись: документальный, аналитический, графический, статистический, ранжирование, анкетирование. Источником информации явились учетно-отчетная форма №7-собес бюро медико-социальной экспертизы, аналитико-статистические материалы ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России, статистические сборники Федеральной службы государственной статистики (Росстат). Исследование проводилось на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты России.

В III главе проведен ретроспективный анализ инвалидности вследствие ИБС в РФ за 2006-2017 гг., выявлены основные тенденции динамики и структуры первичной и повторной инвалидности, рассмотрены особенности формирования инвалидности с учетом возраста и степени тяжести пациента, рассчитан прогноз в краткосрочной перспективе. Крупномасштабное эпидемиологическое исследование, охватывающее большой период (2006-2017 гг.) позволило получить целостную и достоверную картину инвалидности вследствие ИБС в РФ.

В IV главе рассматриваются региональные особенности инвалидности вследствие ИБС: проведен детальный сравнительный анализ уровня инвалидности во всех округах РФ и рассмотрена динамика показателей за весь период исследования; определены доминирующие тренды. В результате

ранжирования всех субъектов РФ по уровню инвалидности выявлены территории с неблагоприятными показателями, требующими проведения неотложных мероприятий по снижению инвалидности.

В V главе исследуются особенности медико-социальных и клинико-экспертных характеристик контингента инвалидов вследствие ИБС, в том числе перенесших хирургическую реваскуляризацию миокарда. Результаты исследования позволили отнести инвалидов вследствие ИБС к инвалидам со средним реабилитационным потенциалом и определить их как наиболее перспективный в плане проведения реабилитационных мероприятий. На основании полученных данных автором сформирован портрет инвалида вследствие ИБС, отражающий особенности медико-социального статуса данного контингента инвалидов, которые следует учитывать при проведении экспертной работы в учреждениях медико-социальной экспертизы.

В VI главе представлена разработанная оригинальная прогностическая модель определения степени риска инвалидизации у больных ИБС на основе показателей клинико-функционального состояния сердечно-сосудистой системы, которую автор рекомендовал в качестве доступного способа профилактики инвалидности в лечебных учреждениях.

VII глава посвящена вопросам медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие ИБС. Автор провел анкетирование инвалидов и оценил их физическое и психическое состояние, трудовой потенциал и социальную активность. В работе сделан сравнительный анализ реабилитационного потенциала оперированных и неоперированных инвалидов, позволяющий научно обосновать приоритетные направления по совершенствованию системы медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие ИБС.

Заключение диссертационной работы содержит обобщенный анализ полученных результатов исследования. Выводы работы соответствуют поставленным задачам. Автором даны четкие практические рекомендации.

Основные положения диссертации отражены в 36 публикациях, из которых 30 опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК. По

результатам диссертации оформлено свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ №2018665986.

Оформление автореферата и диссертации полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям. Автореферат диссертации полностью отражает все положения и результаты диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

С целью понимания интересных научных данных, полученных в работе, обсуждения требуют следующие вопросы:

1. Какова причина, по мнению автора, более низкого уровня инвалидности вследствие ИБС в Дальневосточном федеральном округе относительно других федеральных округов?
2. Есть ли какие-либо объяснения факта преобладания среди инвалидов вследствие ИБС пациентов со стенокардией менее тяжелого (II) функционального класса с сохраненной фракцией выброса и менее выраженной сердечной недостаточностью (по данным анализа экспертно-медицинских дел).
3. Что лежит, по мнению автора, в основе низкого процента возврата к трудовой деятельности пациентов, перенесших хирургическую реваскуляризацию миокарда с благоприятным исходом?

Заключение

Диссертация Чандирли С.А. 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 по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация, является законченным научно-квалификационным трудом, направленным на решение актуальной научной проблемы – формированию целостной

эпидемиологической и медико-социальной картины инвалидности вследствие ИБС в РФ и определению приоритетных направлений совершенствования медико-социальной реабилитации инвалидов, способствующих оздоровлению населения страны.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335, от 01.10.2018г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор – Чандирли Севда Айдын кызы – достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.06 – медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация.

Официальный оппонент:

Руководитель отдела реабилитации и вторичной профилактики сочетанной патологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор



М.Г.Бубнова

(14.01.05. – кардиология, медицинские науки)

Подпись М.Г.Бубновой заверяю:

Ученый секретарь Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

доктор биологических наук, профессор



В.А.Метельская

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
101000, г. Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3
Телефон: +7 (495) 623-86-36, факс: +7 (495) 621-01-22,
e.mail: gnicpm@gnicpm.ru, сайт: www.gnicpm.ru