

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

Доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой госпитальной терапии Медицинского факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский Государственный университет» Правительства Российской Федерации на диссертацию Зобенко Ирины Александровны на тему: «Оценка реабилитационного потенциала больных ИБС после коронарного шунтирования на 2 этапе кардиореабилитации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

### **Актуальность выполненной работы**

Актуальность диссертационной работы Зобенко И.А. обусловлена важностью исследуемой задачи, касающейся повышения эффективности лечения одного из социально значимых заболеваний - ишемической болезни сердца, а именно - реабилитации пациентов после операции коронарного шунтирования. По данным отечественных и зарубежных авторов количество пациентов, вернувшихся к трудовой деятельности после выполнения коронарного шунтирования, остается низким. Одной из причин низкой эффективности лечения ишемической болезни сердца является недостаточная приверженность пациентов рекомендациям врачей. Эффективность оказываемой медицинской помощи пациент воспринимает через соответствие проведенного лечения и его результатов своим ожиданиям. Построение программы реабилитации в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями пациента способствует повышению приверженности

больного рекомендациям врача, более аккуратному выполнению назначений и, таким образом, повышению эффективности проводимого лечения. Это делает особенно острым вопрос индивидуализации оказываемой пациенту помощи на каждом этапе лечения. В настоящий момент отсутствуют общепринятая технология определения реабилитационного потенциала пациента и алгоритмы индивидуализации программы второго этапа кардиологической реабилитации пациента после коронарного шунтирования. Экономическая эффективность процесса зависит также и от ресурсоемкости применяемых в нем технологий. Рекомендации по использованию современных методик визуализации ишемических изменений миокарда для дозирования тренирующей физической нагрузки не находят частого применения в практической работе. Их реализация ограничена высокой стоимостью оборудования и сложностью выполнения исследований. Диссертационная работа Зобенко И.А. посвящена разработке методики оценки реабилитационного потенциала пациента после коронарного шунтирования, доступной для использования в повседневной работе врача и способствующей повышению эффективности второго этапа кардиологической реабилитации. В связи с этим, диссертационное исследование Зобенко И.А. является актуальным и практически значимым.

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

Автором определены составляющие и разработана методика количественной оценки реабилитационного потенциала пациента после коронарного шунтирования на втором этапе реабилитации. Продемонстрировано, что в наибольшей степени на результат второго этапа кардиологической реабилитации пациента после коронарного шунтирования влияет уровень дооперационной повседневной двигательной активности.

Установлено, что уровень двигательной активности, достигнутый пациентом, является интегративным показателем эффективности проведенного второго этапа кардиологической реабилитации.

В исследовании продемонстрировано, что введение количественной оценки реабилитационного потенциала позволяет повысить эффективность второго этапа кардиологической реабилитации за счет адаптации применяемого лечения потребностям пациента.

### **Значимость полученных автором результатов для науки и практики**

Автором установлен перечень показателей, достаточный для оценки реабилитационного потенциала, характеризующих состояние пациента при поступлении на второй этап кардиологической реабилитации. Особенностью полученных результатов является возможность принятия конкретного решения и обсуждения с пациентом допустимого объема двигательной активности на данном этапе непосредственно на первичном осмотре. Это позволяет предотвратить самостоятельное превышение пациентом назначенного объема двигательной активности ( т.е. повысить безопасность лечения) и использовать предлагаемую методику для работы в любых отделениях, вне зависимости от технической оснащенности.

Применение количественной оценки реабилитационного потенциала позволит проводить на первом этапе реабилитации дифференцированный отбор пациентов после коронарного шунтирования при направлении на второй этап на отделения долечивания или в загородные реабилитационные центры.

### **Структура и содержание работы**

Диссертационная работа Зобенко И.А. изложена на 128 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследований, трех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка

литературы. Диссертация иллюстрирована 34 таблицами, 10 рисунками. Список литературы содержит 169 источников, из них 87 отечественных и 82 зарубежных.

Во введении диссертантом представлено современное состояние изучаемых вопросов, четко изложена актуальность поиска критериев для оценки реабилитационного потенциала пациента после коронарного шунтирования, определены цель и задачи исследования, обоснована научная новизна, практическая значимость, методология и методы исследования, основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе автор представляет результаты обзора литературы о поиске критериев дифференцированного подхода для повышения эффективности проводимых программ реабилитации при различных заболеваниях. Приведен анализ существующих принципов построения маршрута реабилитации пациентов после коронарного шунтирования, предлагаемых определений реабилитационного потенциала пациента, обоснована целесообразность продолжения исследований в данной области.

Во второй главе подробно описаны дизайн исследования, последовательность применения полученных результатов для разработки количественной оценки реабилитационного потенциала пациента и индивидуализации программы реабилитации, характер проводимого лечения, использованные методы обследования.

Результаты собственных исследований изложены в трех главах в соответствии с этапностью выполнения работы. Приведена подробная клиническая характеристика пациентов ретроспективной группы, анализ доступных врачу показателей, характеризующих состояние пациента при поступлении. Проведена оценка различия групп больных, достигших разного объема двигательной активности на втором этапе кардиологической реабилитации, выделены показатели для количественной оценки реабилитационного потенциала пациента.

В главе «Статистическая обработка полученных данных» автор подробно описывает последовательность применения статистических методов для выделения показателей, характеризующих реабилитационный потенциал пациента. Приведено объяснение выполнения математических преобразований ряда показателей и формулы для количественной оценки реабилитационного потенциала пациента. Особое значение уделено изложению способов минимизации ошибочного отнесения пациента в группу с более низким или высоким реабилитационным потенциалом, обоснованию количества показателей, используемых для вычисления значения реабилитационного потенциала пациента.

В пятой главе автором продемонстрирована более высокая эффективность второго этапа реабилитации и более частое достижение пациентами прогнозируемой степени двигательной активности при применении предложенного метода оценки реабилитационного потенциала пациента для индивидуализации программы реабилитации.

Выводы отражают основные результаты работы, соответствуют цели и задачам, логично вытекают из материалов диссертации. Практические рекомендации конкретны, по теме исследования получен патент. Автореферат диссертации соответствует содержанию диссертации.

### **Обоснованность и достоверность научных положений и выводов диссертационной работы**

Достоверность результатов представленного диссертационного исследования определяется достаточным объемом и репрезентативностью выборки обследованных пациентов, информативностью применяемых методик и адекватностью статистических методов обработки полученных данных.

По материалам диссертации опубликовано 12 работ, из них 6 статей в журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией при

Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных научных результатов диссертационного исследования. Основные положения диссертации обсуждены и доложены на региональных и национальных конференциях и конгрессах.

### **Замечания и вопросы**

Принципиальных замечаний по выполненному диссертационному исследованию Зобенко И.А. нет.

Однако в порядке дискуссии есть вопросы:

1. Насколько принципиальна позиция использования только клинических показателей, характеризующих состояние пациента, для оценки реабилитационного потенциала и насколько применимы результаты функциональных проб?

2. Как полагает автор исследования: в какой мере на реабилитационный потенциал и его достижение влияли режимы медикаментозной терапии, их дифференциация и удержание целевых параметров контроля?

3. Как, по мнению автора, могут влиять на результаты реабилитации различные операционные подходы и доступы, а также полнота реваскуляризации?

### **Заключение**

Диссертационная работа Зобенко Ирины Александровны на тему «Оценка реабилитационного потенциала больных ИБС после коронарного шунтирования на 2 этапе кардиореабилитации», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для современной кардиологии научной задачи – оптимизации оказания помощи пациентам с ишемической

болезнью сердца после операции коронарного шунтирования на втором этапе кардиологической реабилитации.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов, научных положений, обоснованности выводов и рекомендаций диссертационная работа Зобенко Ирины Александровны полностью соответствует требованиям п.9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Заведующий кафедрой госпитальной терапии  
Медицинского факультета Федерального  
государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования «Санкт-  
Петербургский государственный университет»  
Правительства Российской Федерации  
доктор медицинских наук, профессор

25.08.2020

Обрезан Андрей Григорьевич

Контактные данные:

Адрес: 199 034, Россия, Санкт-Петербург,  
Университетская набережная, д.7-9, Санкт-  
Петербургский Государственный университет.

Тел: (812) 326-03-26

E-mail: aobresan@sogaz-clinic.ru

