

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора И.А. Вознюка о диссертационной работе ЛОМОНОСОВОЙ Оксаны Владимировны на тему: **«Церебральные инсульты: реабилитации больных и инвалидов трудоспособного возраста в мегаполисе»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11-нервные болезни

### Актуальность темы

На фоне масштабно развернутой в мире и в РФ стратегии помощи больным с инсультом, удалось добиться существенных успехов в обеспечении профильности и, в значительной степени, преемственности в лечебной практике при острых нарушениях мозгового кровообращения. Доказанная связь между интенсивностью внедряемых технологий лечения и снижением госпитальной летальности и смертности к сожалению сопровождаются увеличением когорты пациентов нуждающихся в качественной и разносторонней реабилитационной помощи и абилитации. В настоящих условиях рассмотрение вопросов, посвященных реабилитационным мероприятиям для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, относится к одной из фундаментальных и приоритетных задач современной ангионеврологии.

Особенно актуальна комплексная медико-социальная реабилитация для лиц трудоспособного возраста, подразумевающая обязательные позиции для решения - профессиональная и социальная реабилитации. Прежде всего это очевидно при инвалидизирующих дефектах с двигательными, координатными и чувствительными нарушениями, когда имеется необходимость в обеспечении техническими средствами процесса реабилитации. Кроме того, важен ограничивающий компонент в организации восстановительного лечения - использование международной классификации функционирования при реабилитации пациентов с инсультом все еще не входит в компетенцию неврологов, но без этого фрагмента диагностики нет полноценного учета расстройств поведения, бытовых навыков, самообслуживания, психологических проблем, нет системного анализа движения. В то же время, внедренная недавно в

практику международная классификация функционирования, наиболее полно отвечающая запросам экспертов, отличающаяся наибольшей синдромальной емкостью и строгой структурой, должно применяться рутинно. Поэтому каждое исследование, посвященное объективному применению этой классификации в процессе выполнения восстановительного лечения и реабилитации, несомненно позволит повысить эффективность терапевтических программ, увеличить долю независимых после инсульта и снизить общее бремя инвалидности.

Идея использования клинико-экспертной оценки с применением значимых доменов МКФ в качестве механизма регулирования эффективности моделей реабилитационного процесса пациентов после церебрального инсульта является основной задачей и практическим смыслом диссертационного исследования О.В. Ломоносовой.

### **Достоверность и обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций диссертационной работы**

Для получения обоснованных и достоверных данных автору потребовалось проведение нескольких этапов. На первом этапе изучена структура, динамика первичной инвалидности больных с цереброваскулярными заболеваниями (ЦВЗ) за 15 лет в Санкт-Петербурге.

На втором этапе проведена экспертно-реабилитационная диагностика для определения потребности инвалидов в различных видах комплексной реабилитации по значимым доменам МКФ. Методом сплошной выборки, было проанализировано лечение 345 больных с острым нарушением мозгового кровообращения трудоспособного возраста в Санкт-Петербурге. В целом диссертационное исследование представляется логичным, хорошо спланированным и обеспеченным методически.

Автором были изучены и обозначены основные нарушения функций и категории ограничений жизнедеятельности, к которым приводил церебральный инсульт, изучена степень их выраженности, а также определено значение для систем здравоохранения и социальной защиты. На третьем этапе изучены результаты проведения реабилитационных мероприятий больных и инвалидов

трудоспособного возраста вследствие ЦИ, изучены медико-экспертные документы, индивидуальные программы реабилитации, эффективность их реализации.

Для расчетов использованы были использованы общенаучные (анализ, синтез), статистический, реабилитационно-экспертный (экспертные оценки) методы, а также возможности единой электронной базы пациентов (ЕАВИИАС МСЭ) показатели государственной статистической отчетности, данные о заболеваемости Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга. Степень достоверности полученных результатов подтверждается фактическим материалом, четкостью критериев включения/исключения, современными методами исследования. Статистическая обработка полученной информации осуществлена с применением программ «MicrosoftExcel», «MicrosoftAccess», «MicrosoftGraf».

#### **Научная новизна и практическая значимость результатов, выводов рекомендаций исследования**

В диссертации впервые определены медицинские и социальные характеристики и домены, связанные со здоровьем больных трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами вследствие церебрального инсульта в Санкт-Петербурге, в контексте биопсихосоциальной модели инвалидности МКФ, выявлены особенности нарушений функций организма, ограничения жизнедеятельности у лиц трудоспособного возраста, перенесших церебральный инсульт.

Определены факторы, влияющие на формирование структуры инвалидности вследствие данной патологии у граждан мегаполиса за период 2004-2018гг. Автором впервые проведена оценка потребностей этой категории больных и инвалидов в мерах реабилитации, включая меры профессиональной и социальной реабилитации и защиты с учётом положений МКФ.

Впервые была оценена эффективность реализации индивидуальных программ реабилитации/абилитации инвалидов на современном этапе. Выявлены преимущества и сделаны предложения по совершенствованию существующей модели реабилитации больных и инвалидов трудоспособного возраста,

перенесших церебральный инсульт.

### **Теоретическая и практическая значимость**

Обобщенные сведения о состоянии и динамике первичной инвалидности трудоспособного населения вследствие ЦИ в Санкт-Петербурге используются в качестве информационной базы для разработки мероприятий по профилактике и снижению инвалидности вследствие данной патологии. Разработаны и внедрены более эффективные технологии комплексной реабилитации, направленные на снижение инвалидности у лиц трудоспособного возраста, перенесших ЦИ, с учетом положений МКФ. Результаты проведенного исследования имеют существенное значение для неврологов, специалистов врачебных комиссий медицинских организаций и бюро МСЭ при проведении медицинской реабилитации и экспертной оценки граждан трудоспособного возраста с ЦВП.

### **Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати**

По теме диссертации подготовлено и опубликовано 61 печатная работа, в том числе 11 в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации для публикаций основных положений диссертаций на соискание ученой степени (5 из них в журнале, цитируемом по списку SCOPUS), которые отражают основные положения и выводы диссертации, соответствующие специальности 14.01.11 - нервные болезни.

### **Структура и содержание работы**

Структура работы традиционная. Диссертация изложена на 186 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, сведений о базе, материалах и методах исследования, 3-х глав собственных результатов исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, перспектив дальнейшего исследования темы, списка литературы и приложения. Работа иллюстрирована 33 таблицами, 5 рисунками, содержит 2 клинических примера, список сокращений и условных обозначений, список литературы, включающий 197 источников, в том числе: 141 отечественный и 56 иностранных авторов.

Во введении отражена актуальность работы, указана ее цель и задачи.

Положения, выносимые на защиту, имеют теоретическую и практическую значимость, хорошо обоснованы.

Первая глава (обзор литературы) включает достаточный объем источников, как российских, так и зарубежных.

Во второй главе автором описываются направления исследования, соответствующие методические приемы, объекты исследования, общая характеристика пациентов, дана клиническая оценка больных, вошедших в исследование. В конце главы О.В. Ломоносова разместила описание методов статистической обработки и анализа полученных результатов.

В третьей, четвертой и пятой главах описываются результаты собственных исследований. Обсуждаются клинико-экспертные особенности больных с острым нарушением мозгового кровообращения, проживающими в

Санкт-Петербурге. Рассматриваются вопросы клинического течения, диагностики, реабилитации и медико-социальной экспертизы.

В ходе изложения материалов автором дается обобщающая информация, которая становится основой для выводов и практических рекомендаций, логично завершающих проведенные исследования. Заключительные суждения автора соответствуют цели и задачам исследования, подтверждают положения, вынесенные на защиту.

Работа легко читается, написана литературным языком, достаточно иллюстрирована таблицами и рисунками.

Автореферат построен в традиционном стиле изложения, полностью соответствует основным положениям диссертации и отражает ее содержание и смысл.

В ходе ознакомления с диссертацией обнаружены некоторые стилистические погрешности и недочеты, не влияющие на научную ценность представленного оригинального исследования.

В порядке дискуссии, хотелось бы задать автору диссертации несколько вопросов.

1) В выводе № 1 Вы указываете, что «увеличилось число граждан,

непризнанных инвалидами при первичном освидетельствовании». С чем это связано?

2) С Вашей точки зрения, насколько широко в практику экспертных и реабилитационных учреждений Санкт-Петербурга внедрена МКФ на всех этапах реабилитационного процесса? Как организовано оповещение пациентов о привлечении сотрудников социальных служб к процессу реабилитации?

3) При организации предложенного Вами взаимодействия органов здравоохранения и социальной защиты кому принадлежит инициатива по наблюдению за эффективностью реабилитации, оформлению инвалидности и реализации мер социальной поддержки? Как взаимодействуют эти инстанции с территориальным фондом медицинского страхования?

4) Кем обеспечивается выписка и доставка льготных рецептов на лекарства для вторичной профилактики, индивидуальных средств (коляски, ходунки и пр.)?

Заданные вопросы и сделанные замечания не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования.

### **Заключение**

Диссертация Ломоносовой Оксаны Владимировны «Церебральные инсульты: реабилитация больных и инвалидов трудоспособного возраста в мегаполисе», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11- нервные болезни, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, которую можно охарактеризовать, как решение научной задачи - совершенствование организационной модели, позволяющую реализовать все принципы реабилитации и в наилучшей степени вернуть больных и инвалидов трудоспособного возраста после острого нарушения мозгового кровообращения к общественно-полезному труду с учётом принципов, заложенных в Конвенции о правах инвалидов, а также внедрения в клиничко-экспертную практику Международной классификации функционирования, имеющей большое научно-практическое значение для нейрореабилитологии.

По своей актуальности и практической значимости полученных результатов,

научной новизне, объему исследований представленная работа соответствует требованиям и.9 "Положения о порядке присуждения ученых степеней", утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 года (с последующими дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор, Ломоносова Оксана Владимировна, заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 14.01.11 - нервные болезни.

доктор медицинских наук, профессор Заместитель директора по научной работе государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И. И. Джанелидзе»  
«04» марта 2021г.

Доктор медицинских наук, профессор  
заместитель директора по научной работе  
государственного бюджетного учреждения  
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт  
скорой помощи имени И.И. Джанелидзе»

И. А. Вознюк

Подпись доктора медицинских наук, профессора Игоря Алексеевича Вознюка  
заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета  
государственного бюджетного учреждения  
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт  
скорой помощи имени И.И. Джанелидзе»

доктор медицинских наук, доцент

«04» марта 2021 г.



И.М. Барсукова

Государственное бюджетное учреждение  
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт  
скорой помощи имени И.И. Джанелидзе»

192242, г. Санкт-Петербург, ул. Будапештская, д. 3, лит. А  
Телефон/факс: (812) 774-93-67, E-mail: [voznjouk@yandex.ru](mailto:voznjouk@yandex.ru)  
Официальный сайт организации: <http://www.emergency.spb.ru>.