

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора И.А. Вознюка о диссертационной работе ТАРАНЦЕВОЙ Валерии Михайловны на тему: «Церебральные инсульты и результаты реабилитации больных и инвалидов трудоспособного возраста с учётом внедрения в клиничко-экспертную практику международной классификации функционирования», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11-нервные болезни

### **Актуальность темы**

В современной ангионеврологии вопросы, посвященные реабилитационным мероприятиям у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения относятся к категории приоритетных и фундаментальных. В настоящих условиях организации многоэтапного лечебного процесса при инсульте выраженность функциональных расстройств, наличие постинсультной зависимости и степень десоциализации рассматриваются экспертным сообществом, как маркеры успешности или не успешности проводимого реабилитационного лечения в остром, подостром периодах и в период формирования последствий. Опыт детального использования прикладных инструментов оценки эффективности восстановительного лечения позволяет рассматривать реабилитационный процесс, как регулируемый и управляемый. В то же время, внедренная недавно в практику международная классификация функционирования, наиболее полно отвечающая запросам экспертов, отличающаяся наибольшей синдромальной емкостью и строгой структурой, все еще не применяется рутинно, что связано с небольшим опытом работы с ней. В связи с чем каждое исследование, посвященное объективному применению этой классификации в процессе выполнения восстановительного лечения несомненно позволит повысить эффективность терапевтических программ,

увеличить долю независимых после инсульта и снизить общее бремя инвалидности. Идея использования клинико-экспертной оценки в качестве механизма регулирования эффективности моделей реабилитационного лечения пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения стала целью и практическим смыслом диссертационного исследования В.М. Таранцевой.

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

Диссертационное исследование хорошо спланировано и обеспечено методически. Для получения обоснованных и достоверных данных автору потребовалось проведение нескольких этапов. В целом, методом сплошной выборки, было проанализировано лечение 908 больных с острым нарушением мозгового кровообращения трудоспособного возраста и 200 индивидуальных программ реабилитационного лечения. На первом этапе и в ходе второго этапа были изучены клинико-функциональные особенности развития впервые возникшего патологического инвалидизирующего симптомокомплекса при церебральном инсульте. С использованием возможностей единой электронной базы пациентов (ЕАВИИАС) 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 были изучены медико-социальные и профессиональные потребности инвалидов, изучены медико-экспертные документы и акты освидетельствования (МСЭ). Степень достоверности полученных результатов подтверждается фактическим материалом, четкостью критериев включения\исключения, современными методами исследования. Статистическая обработка полученной информации осуществлена с применением программ «Microsoft Excel», «Microsoft Access», «Microsoft Graf».

### **Научная новизна и практическая значимость результатов,**

### **выводов рекомендаций исследования**

В диссертации впервые изучены и сопоставлены клинико-функциональные особенности церебральных инсультов с социально-гигиеническими особенностями первичной инвалидности у больных трудоспособного возраста за 2015-2017 гг., проживающих в Ростовской области. Получены новые научные сведения о динамике первичной инвалидности после инсульта.

Автором впервые проведена оценка потребностей этой категории больных и инвалидов в мерах реабилитации, включая меры профессиональной и социальной реабилитации и защиты. Оценена эффективность реализации индивидуальных программ реабилитации/абилитации инвалидов на современном этапе. Выявлены преимущества существующей модели реабилитации больных и инвалидов трудоспособного возраста, перенесших церебральный инсульт,

### **Теоретическая и практическая значимость**

Изучение и анализ динамики первичной □ инвалидности среди трудоспособного населения Ростовской области после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, позволит осуществлять разработку целевых программ в области здравоохранения и социальной защиты населения при активном межведомственном взаимодействии. На основе проведенного исследования была сформирована доказательная база, позволившая разработать и рекомендовать эффективные организационные технологии реабилитации, направленные на снижение инвалидности среди населения трудоспособного возраста после инсульта, проживающего в Ростовской области.

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

По теме диссертации подготовлено и опубликовано 9 печатных работ, в том числе 4 в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации для публикаций основных положений диссертаций на

соискание ученой степени (1 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 153 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, сведений о базе, материалах и методах исследования, 2-х глав собственных результатов исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, перспектив дальнейшего исследования темы, списка литературы и приложения. Работа иллюстрирована 19 таблицами, 3 рисунками, содержит список сокращений и условных обозначений, список литературы, включающий 217 источников, в том числе: 144 отечественных и 73 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 описывается общая характеристика пациентов и результаты собственных наблюдений. В этой главе дана клиническая оценка больных, вошедших в исследование. Проведен анализ уровня первичной инвалидности среди населения трудоспособного возраста в Ростовской области в динамике за период с 2015 по 2017 годы. Также выполнен анализ социально-гигиенических особенностей контингента впервые признанных инвалидами вследствие церебрального инсульта с учетом возраста, тяжести инвалидности. В конце главы В.М. Таранцева разместила описание методов статистической обработки и анализа полученных результатов.

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

Ростовской области. 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 работе приведены пять ключевых инвалидизирующих факторов после инсульта, среди них нет «нарушения глотания», как часто встречаются пациенты с нарушением глотания на фоне бульбарного синдрома среди лиц трудоспособного возраста, направляемые на второй и третий этапы реабилитации? Как длительно сохраняются эти инвалидизирующие расстройства? Какова доля среди них пациентов с гастростомой?

2) Как широко в практику реабилитационных учреждений Ростовской области внедрена МКФ? Внедрена ли она на всех этапах реабилитационного лечения? Как организована подготовка по изучению МКФ в Ростовской области?

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? Кем обеспечивается выписка и доставка льготных рецептов на лекарства для вторичной профилактики, индивидуальных средств (коляски, ходунки и пр.)? Как организовано оповещение пациентов о привлечении сотрудников социальных служб к процессу реабилитации?

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

### **Заключение**

Диссертация Таранцевой Валерии Михайловны «Церебральные инсульты и результаты реабилитации больных и инвалидов трудоспособного возраста с учетом внедрения в клиничко-экспертную практику Международной классификации функционирования», 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, объёму исследований представленная работа соответствует требованиям п.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, Таранцева Валерия Михайловна, 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»

« 20 » октября 2020 г.

И.А. Вознюк

Подпись доктора медицинских наук, профессора Игоря Алексеевича Вознюка заверяю:

Ученый секретарь государственного бюджетного учреждения

«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт

скорой помощи имени И. И. Джанелидзе»

доктор медицинских наук, доцент

« 20 » октября 2020 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/(812)384-46-46

Официальный сайт: <http://www.emergency.spb.ru>

E-mail: [sekr@emergency.spb.ru](mailto:sekr@emergency.spb.ru)