

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Л.И. Рейхерт на диссертационную работу Лукьянчиковой Ларисы Владимировны на тему: «Влияние качества жизни на реабилитационный потенциал больных, перенесших ишемический инсульт», представленную в диссертационный совет Д 208.067.01 при ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - нервные болезни.

На основании изучения диссертации оценены следующие аспекты научно-квалификационной работы:

Актуальность избранной темы диссертационного исследования несомненна, так как в современной неврологии приоритетной проблемой остается мозговой инсульт, занимающий первое место среди всех причин инвалидизации, а улучшение выживаемости и применение современных терапевтических подходов не всегда означают улучшение качества жизни пациентов. По данным регистра инсульта НИИ неврологии РАМН, к концу острого периода инсульта полностью зависимы от окружающих в повседневной жизни более 25 % пациентов, частично зависимы – около 60%. Для оптимальной организации реабилитационного процесса после перенесенного инсульта необходима разработка единой системы, обеспечивающей возможность количественной оценки динамики качества жизни пациентов в процессе реабилитации с использованием общих и специальных опросников для выявления тревожно-депрессивных расстройств с помощью шкал тревоги и депрессии HADS, депрессии Монтгомери-Асберга (MADRS), с последующим обобщением полученных результатов и созданием методических рекомендаций и ЭВМ программ

согласно международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), что позволяет обеспечить преемственность и непрерывность.

Учитывая поставленную цель и значимость научных и практических задач, решаемых в диссертации, данное научное исследование является актуальным.

Степень обоснованности научных положений, сформулированных в диссертации

Автором диссертационного исследования четко сформулирована цель и намечены задачи, разрешение которых необходимо для ее реализации. Проведено комплексное клиническо-инструментальное исследование пациентов с оценкой качества их жизни на протяжении года после перенесенного ишемического инсульта, включающее нейрофизиологические, нейропсихологические, нейровизуализационные, инструментальные, лабораторные методы, общие и специальные опросники. Особое внимание уделено проблеме взаимосвязи инсульта с тревогой и депрессией, а также диагностике и лечению постинсультного тревожно-депрессивного расстройства. Работа обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения об использовании клиничко-неврологических и нейропсихологических показателей качества жизни в моделировании прогноза состояния пациента в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта, с возможностью использования Международной классификации функционирования.

Достоверность исследования определяется достаточным объемом исследования (257 человек), использованием комплексного обследования больных в остром и восстановительном периодах ишемического инсульта, а также адекватных методов статистической обработки.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Научная новизна диссертации не вызывает сомнения, поскольку автором раскрыты новые аспекты качества жизни больных в восстановительном периоде ишемического инсульта во взаимосвязи с основными проявлениями заболевания; впервые изучены клинко-функциональные механизмы, подтверждающие эффективность использования индивидуальных программ реабилитации у пациентов в восстановительном периоде инсульта; разработана модель прогноза состояния пациента в восстановительном периоде ишемического инсульта, включающая двигательную независимость, физическое и социальное функционирование, психический статус пациента через год, в зависимости от различных методик реабилитации. Доказана эффективность новой методики оценки эффективности исхода реабилитации, с использованием основных категорий Международной классификации функционирования.

На основании полученных результатов выявлена достоверная связь между развитием тревожно-депрессивного расстройства у пациентов в восстановительном периоде инсульта и качеством жизни, а также степенью восстановления двигательной активности. Автором обоснован метод терапии тревожно-депрессивного расстройства с включением антидепрессанта для пациентов с ишемическим инсультом, позволяющий повысить не только клиническую результативность лечения тревожно-депрессивного расстройства, но и способствовать повышению показателей физического и психического функционирования.

С учетом количественных показателей качества жизни, обоснован алгоритм маршрутизации больных на амбулаторном этапе лечения, позволяющий улучшить качество оказываемой помощи пациентам в восстановительном периоде заболевания.

Предложено новое решение и подана заявка на свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ «Международная классификация функционирования и качество жизни», зарегистрировано свидетельство о депонировании и регистрации объекта авторского права «Способ реабилитации последствий ишемического инсульта в условиях стационаров и поликлиник г. Челябинска».

Ценность для науки и практики

В диссертационной работе обоснована необходимость комплексного подхода к оценке качества жизни пациентов, перенесших ишемический инсульт с использованием стандартизованных оценочных шкал и международной классификации функционирования, на основе чего создана методика оценки эффективности реабилитации, позволяющая количественно оценить успешность реабилитационного процесса. Установлена взаимосвязь тревожно-депрессивных расстройств с показателями физического и психологического здоровья пациентов в процессе реабилитации после перенесенного ишемического инсульта, продемонстрирована целесообразность разработки индивидуальных программ реабилитации и своевременности назначения антидепрессантов.

Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы

Личное участие автора осуществлялось на всех этапах подготовки и проведения научной работы, включая научно-информационный поиск, клиническое обследование больных, заполнение стандартизованных анкет, анализ показателей качества жизни, а также самостоятельно выполнена статистическая обработка полученных результатов и их интерпретация. Написание глав диссертации выполнены лично автором, публикации по материалам диссертации подготовлены как лично, так и в соавторстве. Личный вклад автора состоит также в составлении индивидуальной программы реабилитации пациентов, перенесших

ишемический инсульт и разработке методики оценки эффективности реабилитации.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности в целом

Объем и структура диссертации традиционны. Диссертация изложена на 183 страницах, состоит из введения, обзора литературы, главы "Материалы и методы исследования", глав результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы содержит 246 источников, в том числе 127 отечественных и 119 иностранных. Диссертация иллюстрирована 29 таблицами и 41 рисунком.

Обзор литературы написан полно, логично, последовательно. В нем обобщены современные представления о качестве жизни при инсульте, проанализированы методологические подходы к его измерению. Кроме того, автором описаны основные подходы к коррекции качества жизни, затронуты проблемы постинсультного тревожно-депрессивного расстройства и недостаточности применения методологии Международной классификации функционирования в оценке эффективности реабилитации и планировании реабилитационных программ у пациентов после инсульта. Отмечено, что проведенные ранее исследования не в полной мере дают представление о возможностях прогнозирования восстановления утраченных функций при ишемическом инсульте.

В главе «Материалы и методы исследования» даны критерии отбора пациентов для исследования, представлена подробная характеристика обследованных больных. Обращает на себя внимание, что диссертационное исследование выполнено на достаточном клиническом материале: 257 пациентов с ишемическим инсультом, обследованных в динамике в течение года. Выбор методов исследования соответствует поставленным автором задачам. Детально описаны методы и шкалы

оценки качества жизни, клинических проявлений заболевания, эмоциональных расстройств, когнитивных нарушений, выбраны валидные информативные шкалы. На амбулаторном этапе лечения пациентам, перенесшим ишемический инсульт, автором разрабатывалась индивидуальная программа реабилитации на дому. В работе использованы разнообразные статистические методы, преимущественно непараметрические критерии (Манна-Уитни, Уилкоксона, Крускала-Уоллиса, χ^2), а также множественный линейный регрессионный анализ.

Третья, четвертая и пятая главы посвящены изложению результатов собственного исследования. Автором изучены особенности изменения качества жизни, эмоционально-личностного и когнитивного статуса пациентов в остром периоде ишемического инсульта в зависимости от степени тяжести состояния и локализации инсульта. Проведен тщательный анализ динамического изменения показателей в трех группах больных, сформированных в зависимости от тяжести заболевания, в сравнительном аспекте. Выявлены корреляционные взаимосвязи снижения физического функционирования, психического здоровья и когнитивных функций и степени тяжести ишемического инсульта. Наиболее интересными и важным представляются полученные диссертантом данные, согласно которым максимальное восстановление качества жизни наблюдается в первые 6 месяцев после инсульта, латерализация инфаркта не влияет на составляющие качества жизни, в то время как уровень тревожно-депрессивного расстройства оказался существенно выше у пациентов с локализацией очага в бассейне левой средней мозговой артерии. При этом, важную роль играет его тяжесть, санаторная реабилитация эффективнее проводимой амбулаторно и на дому, применение эсциталопрама у пациентов с тяжелым инсультом улучшает качество жизни, самообслуживание и снижает выраженность очаговой симптоматики в восстановительном периоде инсульта. Диссертантом

доказано, что оценка качества жизни пациентов необходима для определения реабилитационного потенциала и составления программ реабилитации. Принципиально важным является то, что в диссертации в динамике рассмотрены вопросы качества жизни, эмоциональных и когнитивных нарушений пациентов, получающих реабилитационные мероприятия в амбулаторных условиях или на дому, которые пока находятся «в тени» реабилитации. Автор показал, что по отношению к данным больным высокоэффективным является соблюдение индивидуальных реабилитационных программ и прием эсциталопрама при наличии эмоциональных расстройств.

Особого внимания заслуживает полученный на основании составления уравнений линейной регрессии вывод о том, что после перенесенного легкого и средней степени тяжести ишемического инсульта вне зависимости от возраста, пола, неврологического дефицита, соблюдение пациентами индивидуальной программы реабилитации приводило к достоверно более высоким показателям самообслуживания, физического и психического функционирования через год. Было установлено, что после перенесенного тяжелого ишемического инсульта, вне зависимости от возраста, пола, неврологического дефицита в остром периоде, развитие депрессии на этапе стационарного лечения, приводило к низким показателям самообслуживания, физического и общего здоровья, психического здоровья и социального функционирования пациента в обществе в течение года. Прием антидепрессанта и выполнение индивидуальной программы реабилитации способствовали достижению достоверно более высоких показателей самообслуживания, физического, общего и социального функционирования через год.

В заключении автор подводит итог результатов представленного исследования, проводит сравнение полученных данных с данными

литературы и резюмирование полученных научных результатов с теоретическим осмыслением.

Выводы диссертации полностью вытекают из результатов исследования. Автором даны практические рекомендации, обосновывающие применение полученных данных в практическом здравоохранении.

Замечаний по оформлению диссертации нет.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов

По теме диссертации опубликовано 14 работ, в том числе 9 статей - в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, получено 1 свидетельство о депонировании и регистрации объекта авторского права, зарегистрирована 1 заявка на патент о изобретении, зарегистрирована 1 заявка на свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Оценка автореферата

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены основные результаты исследования и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

В целом работа производит благоприятное впечатление, однако хотелось бы обсудить в дискуссионном плане некоторые аспекты представленного исследования:

Вопросы:

1. Чем отличается предложенная Вами индивидуальная программа реабилитации от той, которая используется в рутинной практике? Ваше мнение о целесообразности включения в реабилитационный процесс СИ –терапии?

2. Как Вы считаете, с точки зрения причинно-следственных взаимосвязей, что первично: реабилитационный процесс изменяет качество жизни пациентов, перенесших ишемический инсульт, а для оценки успешности реабилитации используем показатель качества жизни как интегральную величину или наоборот качество жизни влияет на успешность реабилитационного процесса?
3. Среди пациентов основной группы 29% имеют афатические нарушения, при этом (в Вашем исследовании) афазия-критерий невключения?

Пожелания:

1. Считаю, что цель исследования, поставленная соискателем, успешно достигнута, динамика показателя качества жизни в процессе реабилитации позволяет судить об успешности реабилитационного процесса, Сам по себе показатель качества жизни используется в работе как интегральный показатель, а не условие для успешной реабилитации. Именно поэтому более четкое разграничение причинно-следственных отношений в названии работы было бы вполне уместным.

2. Вывод 1 было бы целесообразно привести в соответствие с поставленной целью исследования, и поскольку качество жизни больных АГ не является предметом исследования, эти сведения, на мой взгляд совсем необязательно выносить в вывод;

3. Вывод 2 можно сформулировать лаконичнее, не повторяя уже сформулированное, так же как нет необходимости и в 3 и в 4 выводе обосновывать целесообразность назначения эсциталопрама.

Следует отметить, что высказанные пожелания не умаляют несомненных достоинств представленной работы и не влияют на общую положительную оценку проведенного исследования.

Заключение о соответствии диссертации критериям Положения о порядке присуждения ученых степеней

Диссертационная работа Лукьянчиковой Ларисы Владимировны «Влияние качества жизни на реабилитационный потенциал больных, перенесших ишемический инсульт» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи оценки качества жизни пациентов, перенесших ишемический инсульт как интегрального показателя определения реабилитационного потенциала и эффективности комплексной реабилитации; соответствует требованиям, изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ей искомой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии
института непрерывного профессионального развития
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор Людмила Ивановна Рейхерт

07.03.2018 г.

подпись профессора Людмилы Ивановны Рейхерт заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ ВО «Тюменский ГМУ»

к.м.н., доцент

С.В.Платицына

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

Адрес: 625023 г. Тюмень, ул.Одесская 54

тел: (3452) 20-21-97

e-mail: tgmu@tyumsmu.ru