

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Биялиевой Гульмиры Самарбековны на диссертационную работу Бабаева Фариза Ганифа Оглы «Пути совершенствования экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане» представленной на соискание ученой степени доктора наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

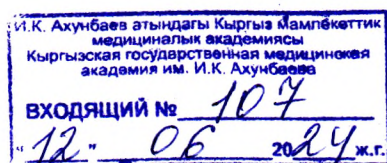
I. Актуальность темы исследования и связь с общенаучными и общегосударственными задачами.

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что хроническая болезнь почек одна из актуальных проблем современной системы здравоохранения, имеющая медицинское, социально-экономическое значение в группе хронических неинфекционных болезней, вызывающая тяжелые осложнения, связанные не только с потерей трудоспособности, но и необходимостью высоких затрат на лечение. Заболевание широко распространено (10-13% населения), необратимо, прогрессирует и связана с высоким сердечно-сосудистым риском. Пациенты с этой патологией остаются бессимптомными большую часть времени, представляя осложнения, типичные для почечной дисфункции, только на более поздних стадиях.

Не сомненно, основным методом лечения является замещение утраченной функции почек специализированными методами лечения: гемодиализ; перитонеальный диализ; гемодиафильтрация и трансплантация почки. Количество трансплантаций донорской почки остается низким, что определяет диализ основным методом лечения почечной недостаточности. Около 80% пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности находятся на лечении программным гемодиализом.

В связи с этим, приоритетные государственные программы по обеспечению заместительной почечной терапией больных хронической болезнью почек способствуют гарантированному финансовому обеспечению, разработке и внедрению стандарта диализной помощи на государственном уровне, единого для всех организаций, обеспечивающих заместительную почечную терапию, независимо от территориального расположения и формы собственности, определению и внедрению единой стоимости диализной терапии, гарантирующей соблюдение стандартов, поддержке развития государственных и частных диализных центров.

Возникла необходимость отказаться от унифицированного подхода к диализу в пользу более индивидуального подхода, который включает в себя цели и предпочтения пациента, учитывая при этом наилучшую медицинскую практику, ориентированную на качество лечения и безопасность пациента.



Таким образом, вышеизложенное предопределило актуальность и своевременность данного научного исследования.

Цель исследования заключалась в научном обосновании комплекса мероприятий по совершенствованию организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане.

I. Степень обоснованности и достоверности результатов (научных положений) выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

Для решения поставленных задач работа выполнена в 5 этапов. Объектом исследования явились пациенты с хронической болезнью почек, получающие гемодиализ в Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде и медицинских организациях экономических районов Азербайджана.

Предметом исследования явилось изучение организации экстракорпорального метода лечения, показателей деятельности гемодиализной помощи, осложнений, экономических затрат на проведение гемодиализа в Азербайджане.

Автором на первом этапе проведен анализ становления гемодиализной помощи в аспекте принятых государственных Программ по хронической почечной недостаточности в Азербайджане (2006-2010, 2010-2016, 2016-2020 годы).

На втором этапе оценена значимость возрастного состава численности населения, средней продолжительности жизни и наиболее ведущих заболеваний в развитии хронической болезни почек. Изучены показатели гемодиализной помощи: частота больных на гемодиализе в Азербайджане с 2014 по 2019 годы; региональное распределение больных, получающих диализ в Азербайджане и Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде; динамика числа диализных аппаратов; динамика частоты проведенных диализных сеансов; динамика обеспеченности урологами, нефрологами и средним медицинским персоналом диализных центров; число диализных аппаратов, число диализных сеансов в день из расчета 6 сеансов в день на одном аппарате, число диализных сеансов в день из расчета 6 сеансов на одном аппарате в год, число проведенных сеансов в год, удельный вес проведенных сеансов от числа возможных, средняя нагрузка на одно диализное место из расчета 6 сеансов в день на одном аппарате (число фактических больных/6 сеансов); потребность больных с хронической почечной недостаточностью в диализных местах; обеспеченность диализными аппаратами, потребность в диализных местах и фактическое число от потребности; число проведенных трансплантаций почек по возрастным группам.

На третьем этапе изучены сроки начала гемодиализа, частота осложнений, психоэмоциональных нарушений у больных на гемодиализе, летальность пациентов на гемодиализе в Азербайджане, оценены показатели дисперсионного анализа (основной показатель дисперсии, коэффициент

детерминации, критерий Фишера и его достоверность, коэффициент корреляционного отношения), прогностические факторы риска хронической болезни почек и доступность экстракорпорального метода лечения в Азербайджане.

Частота осложнений изучена у больных, находящихся на гемодиализе в Республиканской клинической урологической больнице имени академика М. Д. Джавад-заде (n=38) и у больных с хронической почечной недостаточностью в отделениях гемодиализа (n=1124).

Подготовка к гемодиализу больных экономических районов Азербайджана и Республиканской клинической урологической больницы имени академика М. Д. Джавад-заде рассмотрена по следующим параметрам: коррекция сниженного уровня гемоглобина; нарушение обмена кальция и фосфора; вакцинация от гепатита В; коррекция пониженного питания.

Для определения характера связи фактора риска, в частности заболевания на развитие хронической болезни почек рассчитан относительный риск.

Автором проведено анонимные анкетирования с целью уточнения степени распространенности факторов риска хронической болезни почек, по оценке качества и доступности экстракорпорального метода лечения (гемодиализ) больных хронической почечной недостаточностью.

На четвертом этапе проведены расчеты выживаемости, средней продолжительности жизни больных на гемодиализе, средний срок лечения и экономические затраты на экстракорпоральный метод лечения в Азербайджане.

В ходе выполнения исследования использованы следующие методы исследования: ретроспективный, изучение и обобщение опыта, статистический, социологический

Использованный материал репрезентативен, объема выборки составил 3781 (2427 анкет в совокупности), то есть превышает объем выборки (n=1260).

При обработке материалов исследования производилось вычисление показателей относительной величины, средней величины. Достоверность различий между группами определяли с помощью критерия, ошибки репрезентативности, критерия достоверности безошибочного прогноза. Проведен многофакторный анализ с вычислением критерия достоверности Фишера, для определения достоверности получены доли воздействия, рассчитывался коэффициент корреляционного отношения для определения направления и силы связи между изучаемыми факторами. В работе применялся метод вычисления динамических рядов, расчет относительного риска развития хронической болезни почек. Наличие корреляционной взаимосвязи сравниваемых показателей определялось путем вычисления коэффициента корреляции, вычислялся коэффициент детерминации. Рассчитана средняя продолжительность жизни больных на гемодиализе, средний срок лечения и экономические затраты на экстракорпоральный метод лечения, включая суммарное экономическое бремя хронической болезни почек. Весь объем информации обработан на персональном компьютере с использованием программы приложения Microsoft- Statistica 6,0 и программы Microsoft Excel.

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов обеспечена применением совокупности современных методов научного исследования, адекватных методов статистического анализа.

Объем проведенного исследования, информативность и качество использованных методов подтверждает достоверность полученных результатов, статистически обработанных современными программными пакетами.

Следует подчеркнуть личный вклад автора в выбор темы исследования, разработку плана и программы, организацию и непосредственное проведение исследования.

Степень новизны научных результатов (положений), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

Диссертант, для решения поставленной цели, исходил из необходимости разработки научно обоснованных мер организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек.

Автором представлены новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки.

Проведен тщательный анализ становления гемодиализной помощи и результаты реализации государственных Программ по хронической почечной недостаточности (2006-2010, 2011-2016, 2017-2020 годы), принятых в Азербайджане.

Впервые определено влияние возраста, средней продолжительности жизни и наиболее значимых заболеваний в развитии хронической болезни почек.

Проведен анализ динамики частоты больных, получающих гемодиализ и их выживаемость за период с 2014 по 2019 годы, обеспеченности диализными аппаратами, фактического числа диализных мест, средней нагрузки на одно диализное место по Азербайджану.

Впервые изучена частота возникающих осложнений и нарушений психоэмоционального характера у больных, находящихся на гемодиализе, оценены прогностические факторы риска развития хронической болезни почек. Определена обеспеченность гемодиализной помощью с учетом доступности ее оказания в медицинских организациях республики.

Впервые рассчитаны средняя продолжительность жизни больных в отделении гемодиализа, стоимость сеанса гемодиализа в Азербайджане.

Впервые на основе комплексного исследования разработаны пути совершенствования организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане, позволившие улучшить организацию, повысить качество и доступность медицинского обслуживания больных с хронической почечной недостаточностью.

IV. Оценка внутреннего единства полученных результатов.

Поставленная цель в работе решена научным обоснованием мероприятий совершенствования организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане. Данные об основных тенденциях динамики наиболее значимых заболеваний, способствующих развитию хронической почечной недостаточности использованы при разработке государственных программ по хронической почечной недостаточности (2016-2020 годы) в Азербайджане. Мероприятия по совершенствованию организации оказания экстракорпорального метода лечения в Азербайджане внедрены в работу Республиканской урологической больницы им. академика Джавад-заде (акт внедрения от 20.01.2021 г.). Внедрение предложенных изменений в республиканский Регистр хронической почечной недостаточности позволило повысить эффективность оказания помощи гемодиализным больным. Организационная схема движения пациентов с хронической болезнью почек позволяет планировать своевременное начало заместительной почечной терапии, снижение осложнений и смертности. Данные о потребности и стоимости заместительной почечной терапии, позволяют более эффективно использовать финансовые ресурсы. Полученные данные социологического исследования больных на гемодиализе, используются при разработке управленческих решений по оказанию гемодиализной помощи.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность Республиканской урологической больницы им. академика Джавад-заде, лечебно-диагностического центра г. Сиязань (акт внедрения от 29.04.2020 г.), лечебно-диагностического центра г. Ленкорань (акт внедрения от 20.01.2020 г.).

Оценено экономическое бремя экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек с расчетом экономических затрат стоимости гемодиализа в зависимости от количества аппаратов и возможных сеансов в Республиканской урологической больнице им. академика Джавад-Заде и в целом по республике.

Полученные результаты диссертационного исследования могут быть использованы для разработки целевых комплексных программ совершенствования системы управления качеством медицинской помощи.

V. Подтверждение опубликованных в печати основных результатов исследований, соответствие автореферата содержанию диссертации.

По теме диссертации автором опубликовано 14 научных работ.

Автореферат отражает все этапы исследования, достаточно полно отражает суть диссертации, оформлен в соответствии с требованиями НАК при ПРК.

VI. Соответствие содержание диссертации специальности, по которой она представлена к защите.

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

VII. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации.

Диссертационная работа написана хорошим литературным языком, легко читается.

В качестве замечаний можно отметить, что имеются некоторые технические и грамматические ошибки, которые не снижают общей ценности диссертационной работы и не влияют на главные теоретические и практические результаты.

В качестве пояснения хотелось бы уточнить.

- Вами рассчитан относительный риск. Как Вы оценивали результаты относительного риска?

VIII. Заключение.

Диссертационная работа Бабаева Ф.Г. является завершённой индивидуальной научно-квалификационной работой, содержащей решение крупной научной проблемы научного обоснования проблемы организации экстракорпорального метода лечения хронической болезни почек в Азербайджане, имеющей существенное значение для медицинской науки, отвечает требованиям пункта 10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к докторским диссертациям, а автор достоин искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

Директор медицинской клиники

Международной высшей школы медицины,

доктор медицинских наук



Г. С. Биялиева

12.06.2024 г.