

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эксперта диссертационного совета Д.14.23.691 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и при Ошском государственном университете Джунусовой Гульнар Султановны, доктора медицинских наук, профессора по диссертационной работе Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия – 14.03.11.

Эксперт, рассмотрев диссертацию, пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право совету принимать диссертацию к защите.

Представленная Алыбаевой Сурмакан Аттокуровной кандидатская диссертация на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» соответствует профилю диссертационного совета Д. 14.23.691, в которой проводится изучение эффективности новой программы мультидисциплинарной комплексной реабилитации у пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей. Работа отвечает паспорту специальности: восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия – 14.03.11.

2. Целью диссертации является изучение эффективности мультидисциплинарной комплексной реабилитации диабетической нейропатии нижних конечностей с использованием МКФ, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Определить исходное состояние здоровья больных с диабетической нейропатией нижних конечностей зрелого и пожилого возраста по категориям Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, шкалам болевого синдрома и качества жизни.
2. Изучить динамику показателей здоровья больных диабетической нейропатией нижних конечностей зрелого и пожилого возраста при применении мультидисциплинарной комплексной реабилитации по категориям Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, шкалам болевого синдрома и качества жизни.
3. Оценить сравнительную эффективность лечения методами мультидисциплинарной комплексной реабилитации и по клиническому руководству Министерства здравоохранения Кыргызской Республики у больных диабетической нейропатией нижних конечностей зрелого и пожилого возраста по ближайшим и отдаленным результатам.

Оценить возможность достижения цели согласно поставленным задачам (этапы, средства и методы достижения и т.д.).

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации. Задачи исследования логично вытекают из поставленной цели и соответствуют теме диссертации. На первом этапе было проведено изучение исходного состояния здоровья пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей зрелого и пожилого возраста, используя категории Международной классификации функционирования, шкалы болевого синдрома и оценки качества жизни. Далее, в основной группе пациентов была применена мультидисциплинарная программа реабилитации с поэтапным анализом её влияния на ближайшие и отдаленные результаты лечения. Завершающий этап исследования включал сравнительный анализ эффективности предложенной реабилитационной программы по сравнению с

действующим клиническим протоколом лечения.

Соответствие методов исследования задачам диссертации (использование современной аппаратуры, наличие сертификатов у лабораторий и вивария, адекватной статистической обработки) - по каждой задаче:

Для решения первой задачи были определены исходные состояния здоровья пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей зрелого и пожилого возраста, используя категории МКФ, шкалы болевого синдрома и оценки качества жизни использован достаточный комплекс клинических, инструментальных, лабораторных методов диагностики и оценочные шкалы –

- выявлялись основные жалобы, проводились сбор анамнеза СД 2 типа и ДННК, оценка состояния нижних конечностей (определение цвета, влажности и температуры кожных покровов, наличия зон гиперкератоза, деформации пальцев, других костных и суставных аномалий, язвенных дефектов), пальпаторная оценка состояния локального кровотока нижних конечностей по пульсации тыльной и заднеберцовой артерий стопы;
- рентгенография грудной клетки, электрокардиограмма, измерение артериального давления на плече и на лодыжке для определения показателя лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ), доплерография нижних конечностей; УЗИ внутренних органов и почек;
- анализы крови, мочи, гликированный гемоглобин (HbA1c) и глюкозы в крови натощак, и через 2 часа после еды; липидный спектр; мочевая кислота в крови, печеночные и почечные тесты, калий и МАУ (микроальбуминурия);
- оценка по шкале TSS отражавших наличие нейропатии: боль, жжение, покалывание, онемение;
- определение качества жизни (SF-36);
- оценка показателей здоровья выбранным 24 доменом по категориям

«функция», «структура», «активность и участие» МКФ.

Для решения второй задачи были изучены динамики показателей здоровья 155 больных с диабетической нейропатией нижних конечностей зрелого и пожилого возраста, используя категории Международной классификации функционирования, шкалы болевого синдрома (TSS) оценки качества жизни – степень выраженности динамики состояния здоровья до лечения, после реабилитации, через 3 и 6 месяцев после лечения проводились на основе статической обработки цифровых данных с оценкой по шкале TSS, также по критериям доменов МКФ, рассчитанной в баллах, согласно степени их выраженности по пятибалльной шкале: 0 – нет проблем; 1 – легкие проблемы; 2 – умеренные проблемы, 3 – тяжелые проблемы и 4 абсолютные проблемы.

Для решения третьей задачи использованы те же методы определения доменов МКФ по шкале TSS, качества жизни (SF-36) с расчетом статических показателей значений между основной и контрольной группами.

Актуальность темы диссертации. Работа является актуальной, так как диабетическая нейропатия – одно из наиболее тяжелых и распространенных осложнений сахарного диабета, которое приводит к инвалидизации и значительно увеличивает затраты на медицинскую помощь и существенно снижает качество жизни пациентов. Реабилитация существенно помогает повысить качество жизни. Применение МКФ в диагностике и реабилитации позволяет объективно оценивать функциональные ограничения, активность и участие пациентов, что открывает возможности для создания комплексных реабилитационных программ. Исследования показывают, что мультидисциплинарный подход, включающий физиотерапию, лечебную физкультуру и озонотерапию, может стать ключевым инструментом в решении проблемы.

Таким образом, изучение эффективности мультидисциплинарных реабилитационных программ с применением МКФ является актуальным

направлением, способным внести вклад в снижение инвалидизации и улучшение качества жизни пациентов с диабетической нейропатией.

3. Научные результаты. В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значения для развития медицинской науки.

3.1. Имеется ли научная новизна полученных результатов в рамках современной науки, в чем заключается (научное открытие, новая идея, гипотеза, новый метод диагностики и лечения, новая трактовка проблемы и т. д.).

Научная новизна работы заключается в выявлении эффективности мультидисциплинарной комплексной реабилитации пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей по сравнению со стандартными методами лечения, рекомендованными МЗ КР.

Впервые доказано, что применение мультидисциплинарной реабилитации оказывает значительное влияние на течение заболевания, обеспечивая положительную динамику показателей по категориям «Функция» и «Активность и участие» Международной классификации функционирования (МКФ), снижение болевого синдрома и улучшение качества жизни. Эти изменения были наиболее выраженными у пациентов зрелого возраста.

Показано, что данный комплексный подход не только замедляет прогрессирование патологического процесса, но и способствует профилактике дальнейшего развития синдрома диабетической стопы.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументации научных выводов).

Методы сбора материала, применённые в исследовании, соответствуют современным требованиям и в полной мере оправданы с учетом специфики изучаемой патологии. Использование оценочных шкал, клинических показателей и комплексной оценки состояния пациентов подтверждает обоснованность выбранного подхода.

3.3. Теоретическое значение работы (новая теория или обогащение существующей научной теории или концепции): заключается в расширении и совершенствовании мультидисциплинарных подходов к реабилитации пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей.

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Научная работа соответствует квалификационному признаку пункта 2, так как связана с решением задач, имеющих значение для восстановительной медицины, физиотерапии и реабилитации.

4. Практическая значимость полученных результатов (для отрасли, страны, мира).

Научные достижения, полученные в рамках кандидатской диссертации по реабилитации, были реализованы следующим образом:

- мультидисциплинарная комплексная реабилитация была включена в программу лечения пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей в физиотерапевтическом отделении Кыргызского научно-исследовательского института курортологии и восстановительного лечения (акт внедрения от 26.02.2021 г.);
- обучение методам мультидисциплинарной комплексной реабилитации стало частью образовательного процесса подготовки клинических ординаторов и врачей-курсантов на кафедре клинической реабилитологии и физиотерапии Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева (акт внедрения от 22.03.2023 г.) и на профессорском курсе реабилитологии, курортологии, физиотерапии, кинезиотерапии и спортивной медицины Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова (акт внедрения от 28.04.2023 г.);
- на основе результатов диссертационного исследования изданы методические рекомендации «Медицинская реабилитация больных с

сахарным диабетом и диабетической нейропатией нижних конечностей» (Бишкек, 2024), предназначенные для применения в практике врачей-физиотерапевтов, реабилитологов, эндокринологов, а также для обучения студентов и клинических ординаторов в медицинских вузах.

Внедрение мультидисциплинарного подхода в реабилитацию пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей на амбулаторном этапе улучшило эффективность лечения, качество жизни больных и снизило риск ранней инвалидности. Также были разработаны и внедрены критерии оценки эффективности реабилитации, основанные на МКФ, что обеспечило точную оценку динамики лечения.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования, но превышает допустимый объем, его необходимо сократить.

6. Замечания.

1. Диссертацию необходимо тщательно выверить на наличие грамматических ошибок, например, есть незаконченные предложения (в третьей научной новизне излагаемых научных результатов и др.).
2. Так как тема диссертации «Оценка эффективности...», в цели исследования предлагаю не «изучить», а «оценить эффективность комплексной реабилитации».
3. В тексте диссертации встречается ссылка на отечественных ученых, хотя приводятся ссылки на российских авторов.
4. В приведенной в автореферате таблице 2.1 на странице 8 даны 4 группы зрелых и пожилых больных, где длительность заболевания в среднем приводится от 11 до 13 лет, что возможно не объективно, так как дебют у всех лиц пожилого возраста не мог происходить в среднем в возрасте 50-60 лет. Согласно научной литературе длительность заболеваемости сахарным диабетом с различными осложнениями может продолжаться на протяжении

30-40 и более лет. В результатах исследования рассматриваются только ранние эффекты применения комплексной реабилитационной программы от 3х до 6ти месяцев, что рождает вопросы об эффективности методов в долгосрочном аспекте.

5. Считаю малоинформативными графики по распределению больных по полу в разных группах пациентов.

6. Называя работу «Оценка эффективности...» необходимо дать точную эффективность, что требует тщательного анализа и рассмотрения результатов, так как эффективность 18.2%, 20%, 26.5%, более 50% можно считать неэффективным, так как для применения в качестве немедикаментозной терапии требуется эффективность не менее 75%.

7. В комплексной реабилитационной программе указываются немедикаментозные методы как озонотерапия и лечебная физкультура, о которых в автореферате не упоминается ни одного слова, когда они применяются, какова их методическая основа.

7. Предложения.

В качестве **ведущей организации** предлагаю Казанскую государственную медицинскую академию – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

В качестве **первого официального оппонента** предлагаю Усупбекову Бактыгуль Шаршекеевну д.м.н., доцента, ректора Евразийского института остеопатической медицины, Президента остеопатической ассоциации КР.

1. Остеопатическое лечение цервикалгии у врачей стоматологов, испытывающих продолжительные профессиональные перегрузки // Б. Ш. Усупбекова, С. А. Момбекова // Российский остеопатический

журнал. – Санкт-Петербург, 2002. - №4. – С.30-42.

2. Остеопатическая реабилитация пациентов, перенесших внебольничную пневмонию // Б. Ш. Усупбекова, С. С. Сартмырзаева, Ш. А. Мырзахметова // Российский остеопатический журнал. – Санкт-Петербург, 2023. - №1. – С.57-67.

В качестве **второго официального оппонента** назначить кандидата медицинских наук Калюжную Оксану Александровну, врача физиотерапевта частной клиники «Новаклиник», члена Международной ассоциации холистической и интегративной медицины, члена ассоциации врачей физиотерапевтов и реабилитологов КР (специальность по автореферату, 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия).

1. Оценка качества жизни больных хроническим гастритом после комплексной медицинской реабилитации [Текст] / О. А. Калюжная, С. О. Абдылдаева, Г. М. Саралинова [и др.] // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск, 2021. - Т. 7, № 5. - С. 216-220.
2. Влияние комплексной реабилитации на качество жизни больных с язвенной болезнью желудка [Текст] / О. А. Калюжная, А. С. Турдиева, Г. М. Саралинова [и др.] // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск, 2019. -Т. 5, №7.-С. 107-111.

8. Рекомендации.

Необходимо поработать с текстом, четко выверить его и только после устранения указанных замечаний, считать работу завершенной и готовой к публичной защите.

9. Заключение: Диссертационная работа Алыбаевой С.А. на тему «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования», является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным трудом, посвященным актуальной проблеме реабилитации. Имеет научно-практическую новизну по

восстановительной медицине в области реабилитации, что соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней» НАК при Президенте Кыргызской Республики, п. 11, раздел 2.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.691 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и при Ошском государственном университете принять диссертацию Алыбаевой С.А. на тему «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции Международной классификации функционирования» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия - 14.03.11.

Эксперт:

Директор Института горной физиологии и медицины НАН КР

д.м.н., проф.



Г.С. Джунусова

Подпись эксперта заверяю:

Ученый секретарь

диссертационного совета 14.23.691

к.м.н., доцент



А.Б. Сайдылдаева

