

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эксперта диссертационного совета Д 14.23.691 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и соучредитель Ошский государственный университет – Смановой Дж. К., кандидата медицинских наук, доцента по диссертации Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции международной классификации функционирования», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Эксперт, рассмотрев предоставленную соискателем Алыбаевой Сурмакан Аттокуровной диссертацию пришел к следующему заключению:

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

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета.

В работе приведены результаты проспективных клинических исследований по изучению эффективности мультидисциплинарной комплексной реабилитации пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей с оценкой с позиции Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия по пункту 3: «Разработка новых диагностических, профилактических и лечебно-восстановительных технологий: лечебных физических факторов, средств лечебной физкультуры, факторов традиционной терапии в целях активного сохранения и восстановления здоровья при действии неблагоприятных факторов среды и деятельности, а также медицинской реабилитации больных».

2. Целью диссертации является - Изучить эффективность мультидисциплинарной комплексной реабилитации диабетической нейропатии нижних конечностей с использованием Международной классификации функционирования, 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.

Оценка возможности достижения цели согласно поставленным задачам (этапы, средства и методы достижения и т.д.)

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации:

Задачи исследования последовательно (пошагово) отражают поставленную цель и вполне соответствуют названию диссертации. Сначала изучено исходное состояние здоровья больных с диабетической нейропатией нижних конечностей зрелого и пожилого возраста по категориям МКФ, а также по шкалам болевого синдрома и разным аспектам категорий качества жизни. Затем части больных (основная группа) проведен мультидисциплинарный способ реабилитационных мероприятий с изучением его особенностей поэтапно по ближайшим и отдаленным результатам проведенных вмешательств. А в завершении исследования приведен сравнительный анализ эффективности разработанного реабилитационного комплекса для больных диабетической нейропатией по сравнению с принятым клиническим протоколом ведения.

Соответствие методов исследования задачам диссертации (использование современной аппаратуры, наличие сертификатов у лабораторий и вивария, адекватной стат. обработки):

- **по задаче 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» использован достаточный комплекс клинических, инструментальных, лабораторных методов диагностики и оценочные шкалы –

- ✓ жалобы, сбор анамнеза, описательная 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, уровня гликированного гемоглобина (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, учитывавшая четыре основных симптома, отражавших наличие нейропатии (боль, жжение, покалывание, онемение) для количественной характеристики субъективных ощущений;
- ✓ определение показателей качества жизни (КЖ) с использованием опросника качества жизни и самоконтроля заболевания (SF-36);
- ✓ Оценка показателей здоровья с позиции МКФ по выбранным 24 доменам МКФ наиболее характерных для ДННК по категориям «функция» - виды чувствительности (температурная, болевая, проприоцептивная, вибрационная, тактильная), гликированный гемоглобин (HbA1c) и глюкоза натощак, функция сохранения веса, функция ногтей, функция моторно-рефлекторная, мотивация, функция эмоция, начало сна, по категориям «структура» - структура артерии ног, нижних конечностей, кожи и ногтей пальцев ног, по категориям «активность и участие» - надевание обуви, соблюдение диеты, поддержание здоровья, обеспечение физического комфорта, уход за частями тела, ходьба, преодоление стресса;

- **По задаче 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»

- степень выраженности динамики состояния здоровья до и после реабилитации проводилась на основе статистической обработки цифровых данных с оценкой по шкале TSS, учитывавшая четыре основных симптома, отражавших наличие нейропатии: боль, жжение, покалывание, онемение, 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.

- **По задаче 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» использованы те же параметры болевых чувствительных шкал и домены МКФ с расчетом статистических показателей разницы значений между основной и контрольной группами

Актуальность темы диссертации (решение задач фундаментальной или прикладной науки, что сделано предыдущими зарубежными и отечественными исследователями в изучаемой области, и что остается не изученным)

Актуальность ведения больных сахарным диабетом II типа особенно со специфическими осложнениями не вызывает сомнений. Это обусловлено не только распространенностью патологии, но и недостаточной эффективностью лечебных мероприятий. Сложный и многофакторный патогенез развития осложнений СД предусматривает многообразие типов течения заболевания и соответственно предполагает множество средств и методов медицинской помощи, в первую очередь реабилитационных технологий. Медикаментозная терапия позволяет прожить больным десятилетия, но осложнения могут значительно и даже критически снизить качество жизни. Поэтому с этой точки зрения тема диссертации несомненно актуальна и посвящена решению задач прикладной реабилитационной медицины в области диабетологии.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации:

В главе I «Обзор литературы» подглава 1.1 под названием «Проблемы эффективности различных методов немедикаментозного лечения диабетической нейропатии» соответствуют по своему информативному содержанию первой задаче.

Подглава 1.2 под названием «Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья как метод динамической оценки эффективности реабилитации» отражает суть задач под номером 2 и 3 и вполне раскрывают содержание проблемы.

На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование, предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным для поиска и разработки эффективных методов медицинской реабилитации пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки:

3.1. научная новизна полученных результатов в рамках современной науки заключается в новой идее и новом методе реабилитации пациентов с диабетической нейропатией нижних конечностей

На основании проведенных исследований установлена более высокая эффективность мультидисциплинарной комплексной реабилитации больных с

диабетической нейропатией нижних конечностей по сравнению с методикой ведения таких пациентов согласно клиническому руководству МЗ КР.

Доказано, что изученная в диссертации методика реабилитации больных с диабетической нейропатией нижних конечностей влияет на течение доминантных симптомов заболевания, а именно снижает интенсивность болевого синдрома, а также улучшает такие показатели категорий МКФ как «функция» и «активность и участие».

Показано, что курс мультидисциплинарной реабилитации больных с диабетической нейропатией нижних конечностей замедляет прогрессирование патологического процесса и улучшает качество жизни пациентов.

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

способы сбора материала являются современными, вполне обоснованными по сути изучаемой патологии, но аргументация научных выводов несколько преувеличена.

3.3. Теоретическое значение работы (новая теория или обогащение существующей научной теории, или концепции):

заключается в обогащении методов реабилитации больных с диабетической нейропатией нижних конечностей

3.4 Соответствие квалификационному признаку

Диссертация Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции международной классификации функционирования» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук является индивидуальной научно-квалификационной работой, представленной в виде специально подготовленной рукописи, содержание которой отвечает квалификационному признаку: решение задач, имеющих существенное значение для соответствующей отрасли знаний

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

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации были реализованы в следующих документах, материалах и разработках:

- изданы методические рекомендации «Медицинская реабилитация больных с сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей» (Бишкек, 2024) для применения в практической деятельности врачей-физиотерапевтов, реабилитологов, эндокринологов, обучения студентов, клинических ординаторов в высших учебных заведениях медицинского профиля.
- Исследованная мультидисциплинарная комплексная реабилитация включена в программу лечения больных с диабетической нейропатией нижних конечностей

в физиотерапевтическом отделении Кыргызского научно-исследовательского института курортологии и восстановительного лечения [акт внедрения от 26.02.2021 г.]

- Обучение мультидисциплинарной комплексной реабилитации внедрено в образовательный процесс 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.]
- Обучение мультидисциплинарной комплексной реабилитации внедрено в образовательный процесс подготовки врачей-курсантов 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.]. Внедрение материалов диссертации Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны позволит улучшить качество лечения и реабилитации здоровья больных с диабетической нейропатией нижних конечностей

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат в основном соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Мало аналитического содержания информации.

6. Замечания:

- раздел **«Введение»:**
 - пункты 1 и 2 подраздела «Научная новизна» таковыми не являются по своей сути и относятся к практической значимости работы;
 - в подразделе «Основные положения диссертации, выносимые на защиту» пункт 1 таковым не является, остальные пункты изложены лексически неточно;
 - во введении совсем не раскрыта разработанная технология реабилитации, т.е. не приведены ее составляющие (физический фактор и т.п.)
 - указана проблема «инвалидизации» при исследуемой патологии, но при наблюдении в 6 месяцев этот процесс не возможно зарегистрировать и это не являлось задачей исследования;
- в главе II **«Методология и методы исследования»:**
 - не приведен дизайн исследования;
 - в подглаве «Статистическая обработка данных» не использовался непарный критерий Стьюдента, хотя изучались 4 независимые группы, а также нет сведений о вполне возможных корреляционных связях отдельных симптомов между собой в динамике (перечисленные статистические параметры могут глубоко и многосторонне описать происходившие события);

- в главе III:

- очень часто повторяется при числовом описании изменений показателей слово «достоверно», хотя тут же приводятся значения коэффициента достоверности изменений и поэтому это слово является излишним;
- в то же время многие изменения описаны как «увеличение», «уменьшение» и т.п. без знака достоверности, например, табл.3.1.2. в строке

Структура ногтей	1.59±0.09	1.47±0.09	1.4±0.08*	1.5±0.09
пальцев ног				

- в главе IX:

- диаграммы на стр.82 и 94, названные рисунками 4.1.2 и 4.2.2 соответственно, выполнены в черно-белом цвете, при этом разные участки круговой диаграммы по насыщенности цвета плохо различимы между собой, сливаются, поэтому ненаглядны и нечитаемы;
 - Во всех таблицах, а именно 4.1.4, 4.1.5, 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 и 4.2.5 приведены те же данные из главы III, только уже оформленные в другие строки и столбцы. Видимо автор хотел провести сравнительную характеристику показателей между группами обследованных, но при описании применил ту же тактику простого перечисления фактов без сравнительного анализа;
 - Диаграмма на стр.85, также подписанная рисунком 4.1.3, составлена методологически неправильно, т.е. оси ординат перепутаны, поэтому смысловая нагрузка утеряна;
 - В конце изложения каждой подглавы в главах III и IX нет промежуточных итоговых аналитических рассуждений, приведено только описательное изложение материала;
 - Вероятнее всего на протяжении наблюдения 6 месяцев были случаи рецидива заболевания с необходимостью применения дополнительных мер по обезболиванию. Об этом нет упоминания.
- **раздел «Заключение»:** выводы по диссертации приведены в 9 пунктах, из которых пункты 1, 2, 8 и 9 носят декларативный характер и излишни;
- **В автореферате:**
- Рис.4.2.2. приведен два раза на стр. 19 и 20;
 - не все пункты списка опубликованных работ по теме диссертации правильно оформлены, в «ключевых словах» не хватает слова «реабилитация»
 - Автореферат с переводом на кыргызский язык содержит очень много ошибок разного характера, начиная от названия работы на обложке непосредственно и вплоть до резюме включительно - лексического, фонетического и др.

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** назначить доктора медицинских наук, доцента Усупбекову Бактыгуль Шаршекеевну, ректора Евразийского института остеопатической медицины (специальность по автореферату 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия)

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 Кыргызстана (специальность по автореферату 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия).

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

8. Рекомендации:

- Тщательно отредактировать весь текст диссертации и автореферата, особенно раздел «Введение», главы III, IX и «Заключение»;
- Разработать и привести дизайн исследования, который дает общее понятие обо всей диссертации;
- Изучено вмешательство в полисиндромальную патологию и в динамике по времени. Но в диссертации не приведены корреляционные связи между отдельными симптомами изучаемой патологии в разные по времени периоды наблюдения. Например, было бы интересно узнать была ли взаимосвязь между такими симптомами как «интенсивность болевого симптома» и функцией «начало сна», между «тактильной чувствительностью» и соблюдением гигиены «уход за частями тела» и мн.др.;
- При статистической обработке материала логично было бы использовать и критерий Стьюдента для непарных (независимых) случаев, т.е. провести сравнение между группами;
- Включить описание случаев рецидива заболевания и какие дополнительные меры по обезболиванию были применены;
- Особое внимание уделить переводу всего текста автореферата на кыргызский язык;
- тщательно проверить описание изученных событий по всем показателям в главе III с учетом наличия достоверности изменений;
- при перечислении характеристики здоровья больных с диабетической нейропатией нижних конечностей логично сначала упоминать шкалы болевой чувствительности, потом оценку по категориям МКФ и качеству жизни;
- В конце изложения каждой подглавы в главах III и IX привести промежуточные итоговые аналитические рассуждения помимо описательного изложения материала;
- Более наглядно привести изложение материала в главах III и IX с применением цветных диаграмм, что, несомненно, покажет достоинство диссертации как новой научной информации

Вопросы:

1. Насколько Вы понимаете такие способы подачи информации как «схема», «рисунок», «фото» и «диаграмма»?
2. По каким критериям Вы разделили пациентов группы на основную и контрольную? Соблюдался ли принцип рандомизации?

9. Заключение:

Выбранная тема диссертации актуальна. Суть и содержание вполне диссертабельны, т.е. есть научная новизна и логично вытекающие выводы. Приведенные замечания по тексту диссертации вполне устранимы и не принципиальны.

Диссертация Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции международной классификации функционирования», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук соответствуют специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.691 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и соучредитель Ошский государственный университет принять диссертацию Алыбаевой Сурмакан Аттокуровны на тему: «Оценка эффективности медицинской реабилитации больных сахарным диабетом с диабетической нейропатией нижних конечностей с позиции международной классификации функционирования», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Эксперт:

заведующая кафедрой реабилитологии и физиотерапии с курсом спортивной медицины Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева
кандидат медицинских наук, доцент



Сманова Дж.К.

Подпись эксперта комиссии заверяю:

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.23.691
к.м.н., доцент

22.11.2024 г.



Сайдылдаева А.Б.

Подпись Сайдылдаевой А.Б. заверяю:
зав. общим отделом
АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАТИК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА