

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Орловой Евгении Владиславовны «Медицинская реабилитация больных ранним ревматоидным артритом», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Ревматоидный артрит (РА) – хроническое воспалительное заболевание суставов, характеризующееся высокой частотой поражения лиц трудоспособного возраста, прогрессирующим течением с развитием функциональной недостаточности (в том числе инвалидизации, трудностей физического и психологического приспособления больных к нарушениям двигательных функций за счет вовлечения опорно-двигательного аппарата, потери профессиональных и социальных навыков и пр.). Значительный процент больных с потерей трудоспособности уже на ранних стадиях заболевания и увеличение числа инвалидов по мере прогрессирования заболевания определяет общемедицинскую и социальную значимость проблемы. Несмотря на современные успехи в разработке новых схем лекарственной терапии РА, важным дополнением к фармакологическим методам лечения являются немедикаментозные методы. Крайне важным является присоединение реабилитационных методов лечения уже на ранних этапах курации больных, при этом реабилитационные мероприятия должны проводиться при участии многопрофильных специалистов и непрерывно – как на стационарном, так и на амбулаторном этапах, включая самостоятельные занятия и образовательные программы для больных. Многочисленные исследования и практический опыт подтвердили необходимость ранней активной медикаментозной терапии, позволяющей предотвратить прогрессирование заболевания и достигнуть клинико-лабораторной ремиссии. Вопрос об эффективности раннего начала реабилитации при РА изучен не достаточно, несмотря на предполагаемый высокий реабилитационный потенциал на данной стадии заболевания. До настоящего времени не определены оптимальные сроки начала реабилитационных мероприятий и применения немедикаментозных методов лечения (физиотерапии, лечебной физкультуры, ортезирования), практически отсутствуют исследования эффективности данных методик и комплексных реабилитационных программ на ранней стадии ревматоидного артрита. В то же время подавляющее большинство практических врачей поддерживают точку зрения о необходимости разработки наиболее эффективных стратегий немедикаментозного лечения и комплексных программ реабилитации больных РА уже на ранней стадии.

В связи с вышеперечисленным вполне актуальной представляется цель диссертационной работы – определить роль медицинской реабилитации в лечении больных ревматоидным артритом на ранней стадии.

Автором поставлено большое количество задач: провести сравнительный анализ эффективности методов аппаратной физиотерапии и программ лечебной физкультуры у больных ранним РА, разработать унифицированную модель образовательной программы и оценить клиническую эффективность обучения больных; изучить приверженность пациентов с ранним РА к различным немедикаментозным методам лечения, сравнить эффективность различных схем реабилитации, и на основании полученных результатов разработать оптимальную комплексную программу реабилитации больных ранним РА при помощи персонифицированного мультидисциплинарного подхода (включающего методы физиотерапии, лечебной физкультуры, эрготерапии, ортезирования и образовательной программы) с возможностью применения ее на стационарном, амбулаторном и домашних этапах.

В работу включены данные 182 больных РА на ранней стадии, удовлетворявших диагностическим критериям Американской коллегии ревматологов. Всем больным проведено комплексное обследование в соответствии со стандартами, рекомендованными Ассоциацией ревматологов России. Проведена оценка стадии, активности, характера органной патологии, тяжести течения заболеваний с использованием общепринятых лабораторных, рентгенологических и функциональных методов диагностики. Представлен подробный анализ патогенетической терапии РА и СКВ, предшествовавшей включению в исследование. Количественное определение функционального состояния больных включало оценку функционального статуса и качества жизни, основанную на мнении пациента и исследовании локомоторной функции аппаратными методами. Индекс состояния здоровья оценивался по модифицированной анкете оценки здоровья, для оценки качества жизни использовался многомерный опросник оценки здоровья. Проведена количественная оценка двигательных возможностей. По мере поступления больные были рандомизированы на 5 групп различных схем реабилитации и одну контрольную группу, была проведена оценка по одному общему протоколу (исходно во время госпитализации, через 2 недели по окончании стационарного этапа реабилитации и обследования на амбулаторной этапе при очных визитах через 3 и 6 месяцев). Приверженность к выполнению рекомендаций образовательной программы по немедикаментозной терапии, формированию правильного функционального стереотипа, использованию ортезов и лечебной физкультуре на амбулаторном этапе контролировалась по разработанному автором опроснику. Большой объем материала, использование

современных лабораторных и инструментальных методов диагностики, а также стандартизированных подходов к оценке результатов проводимого лечения, подробная статистическая обработка результатов позволили автору выполнить поставленные задачи

Несомненна научная новизна исследования – впервые в открытом контролируемом исследовании определены роль и место немедикаментозных методик в реабилитации пациентов с ранним РА и дано научное обоснование применения нефармакологических методик при раннем РА. Впервые продемонстрирована возможность обеспечения наилучших среднесрочных клинических и функциональных исходов при использовании комплексного персонифицированного подхода к реабилитации на ранней стадии заболевания. Кроме того, впервые проведено сравнение различных программ реабилитации при РА и определено их место в комплексном лечении,

Не вызывает сомнения практическая значимость диссертационной работы: предложены новые технологии медицинской реабилитации больных ранним РА; разработаны два комплекса лечебной физкультуры с высокой клинической эффективностью, рекомендованные для регулярных занятий на стационарном и амбулаторно-домашнем этапах. Предложены наиболее эффективная методика аппаратной физиотерапии раннего РА, технологии проведения процедур, сформулированы показания и противопоказания к использованию метода, проанализированы возможные побочные эффекты. Крайне важно с практической точки зрения создание модели образовательной программы обучения больных, что позволяет значительно повысить эффективность работы с пациентами. На достаточном клиническом материале проведена апробация опросника по контролю приверженности больных к немедикаментозным методам терапии.

Особенно следует отметить конкретное участие автора в получении научных результатов – наряду с анализом литературы, набором пациентов, разработкой электронной базы данных и обработкой результатов, автором было лично разработан опросник для контроля приверженности к лечению и образовательная программа для больных РА на ранней стадии заболевания. Результаты исследования были реализованы в виде патента РФ на изобретение «Способ реабилитации больных ранним ревматоидным артритом». Основные результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику ФГБНУ «НИИР им. В.А.Насоновой и ГБУЗ г. Москвы «ГКБ N 1 им. Н.И.Пирогова».

Результаты исследования отражены в публикациях, в которых личный вклад автора составлял не менее 85%. Автором опубликовано 50 научных работ, получены 2 патента РФ на изобретения. Разработаны методические рекомендации для врачей-

физиотерапевтов и ревматологов «Локальная воздушная криотерапия пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата» (Санкт-Петербург, 2013).

Выводы диссертации полностью соответствуют цели и задачам исследования.

Основные положения диссертации неоднократно докладывались на ревматологических конгрессах, симпозиумах, съездах, проводимых в России и в Европе, а также на съездах врачей общей практики и научно-практических конференциях по восстановительному лечению и медицинской реабилитации. По теме диссертации имеется достаточное количество публикаций: 50 печатных работ: 1 методические рекомендации для врачей, 18 научных статей в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования РФ, 28 тезисов (8 – в зарубежной печати).

На основании данных, представленных в автореферате, можно заключить, что диссертация Орловой Евгении Владиславовны «Медицинская реабилитация больных ранним ревматоидным артритом» является законченной научно-квалификационной работой и имеет важное научное и практическое значение. Автореферат и диссертационная работа отвечают требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК Минобрнауки РФ, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Профессор кафедры ревматологии Института профессионального образования
Государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования

Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова

Министерства здравоохранения Российской Федерации
д.м.н. Клюквина Наталия Геннадьевна

г. Москва, 119991 ул. Трубецкая, дом 8 стр.2
тел.8-499-614-35-22 nataklykvina@yandex.ru

Подпись Клюквиной Н.Г. заверяю



Handwritten signature and initials:
Клюквина Н.Г.
08-09-2014