

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Бабаевой Аиды Руфатовны на автореферат диссертации Евстигнеевой Людмилы Петровны «Терапевтическое обучение пациентов и другие методы немедикаментозного лечения как стратегические направления оптимизации лечения остеопороза: системный анализ проблемы и результаты контролируемых клинических испытаний», представленной на соискание ученой степени доктора наук специальностям 14.01.22 «Ревматология» и 14.03.11 «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия»

Тема диссертационной работы Евстигнеевой Людмилы Петровны посвящена проблеме немедикаментозного лечения остеопороза. Актуальность темы связана как с высокой распространенностью остеопороза и тяжестью его проявлений, так и с неразработанностью немедикаментозных методов лечения этого заболевания. Распространенность остеопороза в России составляет 33,8% среди женщин и 26,9% среди мужчин в возрасте 50 лет и старше. Прогнозы предсказывают связанный со старением населения рост его распространенности и рост числа переломов как у мужчин, так и у женщин. Вместе с тем профилактика остеопоротических переломов необходима и возможна. Большие успехи клинической медицины в области остеопороза привели к разработке и широкому внедрению современных методов диагностики, лечения и профилактики заболевания. Однако эффективность методов профилактики и лечения доказана только у приверженных лечению пациентов. В реальной практике 50–75% пациентов прекращают прием антиостеопоротических препаратов в течение года или принимают их нерегулярно. Низко число пациентов, принимающих продукты с повышенным содержанием кальция и выполняющих физические упражнения. Все вышесказанное может быть связано с плохой информированностью населения и пациентов в вопросах остеопороза и отсутствием мотивации к лечению. Улучшить выявляемость и приверженность лечению остеопороза

могут образовательные программы, но в настоящее время нет образовательных программ для пациентов с доказанной эффективностью.

Переломы позвонков, являющиеся частым осложнением остеопороза, также требуют разработки и внедрения немедикаментозных методов лечения, включающих физиотерапию, направленных на уменьшение боли, улучшение качества жизни и функциональных возможностей пациентов.

Немедикаментозное лечение должно быть обязательной частью ведения пациентов с остеопорозом. Внедрение в практику относительно недорогих методов немедикаментозного лечения повысит эффективность и безопасность лечения пациентов с остеопорозом без увеличения затрат на него.

В связи с этим представленная работа Евстигнеевой Людмилы Петровны несомненно является важной и актуальной.

Исследование выполнено на большой выборке больных с остеопорозом, что позволило получить достоверные данные о выявляемости остеопороза в группах высокого риска, приверженности лечению у пациентов с диагностированным остеопорозом и доказать эффективность образовательных программ и методов реабилитации, включающих лечебную физкультуру и динамическую электронейростимуляцию. Комплексная оценка результатов исследования и тщательная статистическая обработка материала позволили автору выполнить цель работы и полностью рассмотреть все намеченные задачи.

Не вызывает сомнения научная новизна исследования, заключающаяся в том, что разработана концепция оптимизации лечения остеопороза на основе использования научно обоснованных методов немедикаментозного лечения, включая терапевтическое обучение пациентов и методы реабилитации. Впервые в России определен уровень выявления остеопороза и инициации лечения этого заболевания у пациентов с высоким риском повторных низкотравматичных переломов. По результатам контролируемого исследования, направленного на повышение информированности пациентов,

доказана его эффективность как способа оптимизации диагностики и лечения остеопороза в этой группе пациентов. У пациентов с уже установленным диагнозом остеопороза раскрыты новые аспекты приверженности назначенному врачом медикаментозному лечению определены ее детерминанты. Впервые разработана структурированная образовательная программа, предназначенная для пациентов с остеопорозом и в многоцентровом рандомизированном контролируемом испытании на большом клиническом материале доказана эффективность данного варианта терапевтического обучения пациента и его преимущества по сравнению с другими образовательными программами у пациентов с остеопорозом. Впервые в рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом испытании продемонстрирована и научно обоснована эффективность и безопасность динамической электронейростимуляции у пациентов с хронической болью в спине, вызванной остеопоротическими компрессионными переломами позвонков. Разработан комплекс упражнений для пациентов с остеопоротическими переломами позвонков и в рандомизированном контролируемом испытании доказана его клиническая эффективность и безопасность

Практическая значимость работы заключается в разработке, апробации и внедрении методов информационной работы с пациентами, методов реабилитации, включающих комплекс лечебной физкультуры и динамическую электронейростимуляцию.

Выводы диссертационной работы соответствуют поставленным задачам.

Показано, что в реальной клинической практике в группе пациентов с высоким риском повторных остеопоротических переломов диагностика и инициация лечения остеопороза находятся на неудовлетворительном уровне: среди перенесших перелом дистального отдела предплечья в возрасте старше 50 лет только 5,8% человек были направлены на денситометрию, патогенетическое лечение остеопороза получали 3,8%, препараты кальция и

витамина D — 38,5%. Для постановки диагноза врачом травматологического пункта не учитываются факторы риска остеопороза.

Установлено, что у пациентов с диагностированным остеопорозом низка приверженность приему препаратов патогенетического действия: регулярно их принимали только 39,6% человек, более половины пациентов самостоятельно прекращали терапию в первые 3 месяца от начала лечения. Определены детерминанты регулярности приема препаратов патогенетического действия, которыми оказались информированность по вопросам остеопороза и перенесенные ранее переломы костей.

Показано, что индивидуальное консультирование врачом пациента, перенесшего перелом дистального отдела предплечья, нацеливающее на внимание к вопросам остеопороза с выдачей информационной брошюры и рекомендацией выполнить денситометрию, было эффективным способом мотивации пациента пройти обследование и начать лечение.

Доказан положительный эффект авторской интерактивной структурированной образовательной программы Школы здоровья «Остеопороз» на изменение факторов образа жизни и приверженность лечению. Пациенты, обучавшиеся в Школе здоровья «Остеопороз», к концу года наблюдения значительно чаще принимали препараты патогенетического действия и были более привержены лечению по сравнению с больными, получившими брошюру: 51,9% из них регулярно принимали медикаменты (против 31,1% в группе сравнения, $p = 0,0000$). Приверженность лечению поддерживали также более частые визиты пациента в клинику, наличие у пациента группы инвалидности и факт перенесенного родителями перелома шейки бедра.

Установлено, что эффективность лекции была сопоставима с эффективностью брошюры и существенно более низкой по сравнению с интерактивной образовательной программой. Несмотря на возросшую информированность в вопросах остеопороза, число пациентов, изменивших

поведенческие факторы риска, а также регулярно принимавших патогенетическую терапию остеопороза, было одинаково.

В рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании динамической электростимуляции продемонстрировано ее положительное влияние на интенсивность боли в спине, улучшение качества жизни и функциональных показателей у пациентов с остеопоротическими переломами позвонков, сопровождавшимися болевым синдромом. В целом обезболивающий эффект отметили 83,3% пациентов из группы активного лечения в сравнении с 46,7% пациентов из группы плацебо ($p = 0,029$), что сопровождалось существенным снижением доли больных, принимавших нестероидные противовоспалительные препараты (6,7 против 33,3%, $p = 0,01$).

В рандомизированном проспективном исследовании длительностью 12 месяцев показана эффективность и безопасность специально разработанного комплекса лечебной физкультуры, заключающаяся в улучшении качества жизни, снижении интенсивности боли и улучшении функциональных показателей у пациентов с остеопоротическими переломами позвонков без увеличения риска переломов и нежелательных явлений.

На основании полученных результатов даны практические рекомендации о необходимости образовательных программ, представлена для внедрения разработанная автором образовательная программа в виде интерактивной школы, рекомендованная для пациентов с различными клиническими проявлениями остеопороза и короткая образовательная программы в виде брошюры для пациентов травматологических пунктов. Предложен комплекс упражнений для пациентов с остеопоротическими переломами позвонков и даны рекомендации по его выполнению. Определены роль и место динамической электростимуляции и даны рекомендации по ее применению.

Основные положения диссертации доложены на конгрессах, симпозиумах, съездах, проводимых в России и за рубежом. По теме диссертации опубликовано 47 работ, из них 15 статей в отечественных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, одна статья в англоязычном международном журнале.

Таким образом, на основании данных, представленных в автореферате, можно заключить, что диссертация Евстигнеевой Людмилы Петровны на тему: «Терапевтическое обучение пациентов и другие методы немедикаментозного лечения как стратегические направления оптимизации лечения остеопороза: системный анализ проблемы и результаты контролируемых клинических испытаний», выполненная при консультировании доктора медицинских наук, профессора Лесняк Ольги Михайловны, является законченной научно-квалификационной работой и имеет важное научное и практическое значение. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК Минобрнауки и науки 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».

Заведующая кафедрой
факультетской терапии
ФГБОУ ВО «Волгоградский
государственный медицинский
университет» Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор

400131, Россия, г.Волгоград,
площадь Павших Борцов, д. 1
тел. тел. +7 8442-38-50-05
e-mail: post@volgmed.ru



Бабаева А. Р.

05.09.2017

