

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

Государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального
образования

«Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

(ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России)
доктор медицинских наук, профессор

С. М. Кутепов

2016 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России)

Диссертация «Терапевтическое обучение пациентов и другие методы немедикаментозного лечения как стратегические направления оптимизации лечения остеопороза: системный анализ проблемы и результаты контролируемых клинических испытаний» на соискание ученой степени доктора медицинских наук выполнена на кафедре профилактической и семейной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

В период подготовки диссертации соискатель Евстигнеева Людмила Петровна работала в Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» на кафедре пропедевтики внутренних болезней в должности доцента, затем с 2014 года по настоящее время на кафедре профилактической и семейной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России в должности ассистента. В 2010 году назначена заведующей ревматологическим отделением государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница №1», работает по настоящее время.

В 1989 году окончила «Свердловский государственный ордена Трудового Красного Знамени медицинский институт» по специальности лечебное дело.

В 2002 году защитила кандидатскую диссертацию «Эпидемиологическое исследование остеопоротических деформаций позвонков у жителей г. Екатеринбурга старших возрастных групп» по специальности ревматология в диссертационном совете Д 208.119.01 на базе государственного учреждения высшего профессионального, послевузовского, дополнительного образования «Ярославская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант — доктор медицинских наук, профессор Лесняк Ольга Михайловна, профессор кафедры профилактической и семейной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

По результатам рассмотрения диссертации «Терапевтическое обучение пациентов и другие методы немедикаментозного лечения как стратегические направления оптимизации лечения остеопороза: системный анализ проблемы и результаты контролируемых клинических испытаний» принято следующее заключение:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность и состояние проблемы. Остеопороз представляет собой системное заболевание скелета, характеризующееся снижением массы кости в единице объема и нарушениями микроархитектоники костной ткани, приводящими к повышению хрупкости костей и высокому риску их переломов [Prevention and management of osteoporosis: report of WHO scientific group]. Распространенность остеопороза в России составляет 33,8% среди женщин и 26,9% среди мужчин в возрасте 50 лет и старше [Михайлов, 2003]. Переломы, ассоциированные с остеопорозом, являются важной медицинской и социальной проблемой нашего здравоохранения, поскольку имеют высокую распространенность, приводят к инвалидизации, снижению качества жизни и повышенной смертности [Михайлов, 1997; Лесняк, 2011; Меньшикова, 2002; Гладкова, 2011]. Прогнозы предсказывают связанный со старением населения рост числа переломов проксимального отдела бедра в России к 2035 году на 40% как у мужчин, так и у женщин [Лесняк, 2014].

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. Известно, что на фоне терапии препаратами патогенетического действия риск переломов позвонков снижается на 30–70%, риск переломов проксимального отдела бедра — на 20–40%, любых невертебральных переломов — на 15–20% [Body, 2010; MacLean, 2008]. Прием препаратов кальция и витамина D3 снижает риск переломов любых локализаций на 12% [Tang, 2007]. Однако такие результаты достигаются только при хорошей приверженности лечению. Низкая приверженность при остеопорозе ведет к недостаточному приросту минеральной плотности костной ткани (МПКТ) [Yood, 2003; Марченкова Л. А., 2014] и повышенному риску переломов по сравнению с пациентами, приверженными назначенному лечению [Hadji, 2012; Landfeldt, 2012; Olsen, 2013; Weycker, 2013]. Исследования,

проведенные в США, странах Европы и некоторых регионах России, демонстрируют низкую приверженность лечению: 50–75% пациентов прекращают прием антиостеопоротических препаратов в течение года или принимают их нерегулярно [Huybrechts, 2006; Imaz, 2010; Rabenda, 2009; Siris, 2006, Марченкова, 2014; Никитинская, 2015].

К настоящему времени четко очерчены факторы риска остеопороза, определена польза адекватного потребления кальция с продуктами питания, физической активности и физических упражнений. Вместе с тем большинство населения не придерживается здорового образа жизни. В развитых странах менее 6% женщин потребляют адекватное количество кальция и имеют достаточную физическую активность [Schnatz, 2011]. Российская широкомасштабная программа «Остеоскрининг Россия», проведенная под руководством сотрудников ФГБНУ «Научно-исследовательский институт имени В. А. Насоновой», при обследовании нескольких тысяч человек в разных регионах России выявила, что в большинстве случаев потребление кальция населением составляет 50% и менее от суточной потребности [Никитинская, 2012]. При опросе жительниц Московской области получены данные о том, что только 18,2% женщин в возрасте от 20 до 87 лет регулярно занимаются физическими упражнениями [Марченкова, 2014]. Среди женщин постменопаузального возраста через полтора года после получения рекомендаций о выполнении упражнений приверженными их выполнению в реальной клинической практике остаются только 17,8% человек [Maouh-Benhamou, 2005].

Переломы позвонков при остеопорозе сопровождаются болью в спине и снижением качества жизни [Naczynski, 2001; Klazen, 2010; Venmans, 2014; Марченкова, 2014]. В группе больных с хронизацией боли 83% пациентов пользуются обезболивающими препаратами [Venmans, 2014], которые наряду с основным обезболивающим эффектом обладают потенциальными побочными действиями, особенно выраженными у лиц старших возрастных групп [Каратеев, 2009]. В связи с этим необходимы эффективные, доступные и безопасные немедикаментозные методы лечения, направленные на снижение боли и улучшение качества жизни пациентов с остеопоротическими переломами позвонков. К числу таких методов относятся физиотерапевтические методы и лечебная физическая культура (ЛФК).

Эффективная профилактика и лечение возможны только у пациентов с хорошей приверженностью медикаментозным методам лечения и при одновременном применении немедикаментозных методов. 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.

Таким образом, проблема своевременной диагностики и адекватного лечения остеопороза крайне актуальна и нуждается в комплексных научно обоснованных решениях.

Связь темы диссертации с планом основных научных работ.

Тема диссертационной работы была заслушана и утверждена на проблемной комиссии по ревматологии ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России 7 сентября

2007 г. Исследование зарегистрировано в ФГАНУ «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти» (регистрационный номер 01201460156).

Диссертационная работа Евстигнеевой Л. П. выполнена по плану НИР ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол №3 от 19 октября 2007 года).

Диссертационное исследование одобрено на заседании Комитета по Этике клинических исследований государственного учреждения здравоохранения «Свердловская областная клиническая больница №1» (протокол №65 от 24.12.2007 г.)

Научная новизна заключается в том, что разработана концепция оптимизации лечения остеопороза на основе использования научно обоснованных методов немедикаментозного лечения, включая терапевтическое обучение пациентов.

Впервые в России определен уровень выявления остеопороза и инициации лечения этого заболевания у пациентов с высоким риском повторных низкотравматичных переломов, оцененным на основании факта перенесенного при небольшой травме перелома типичной для остеопороза локализации. По результатам контролируемого исследования, направленного на повышение информированности пациентов, доказана его эффективность как способа оптимизации диагностики и лечения остеопороза в этой группе пациентов.

В группе пациентов с уже установленным диагнозом остеопороза раскрыты новые аспекты приверженности назначенному врачом медикаментозному лечению заболевания и ее ассоциативные связи со степенью информированности пациента о своем заболевании и клиническими манифестациями остеопороза (перенесенными ранее переломами), что позволило обосновать целесообразность и определить основные направления терапевтического обучения пациентов с остеопорозом.

Разработана структурированная интерактивная продолжительная авторская образовательная программа, предназначенная для пациентов с остеопорозом (школа здоровья «Остеопороз»), основанная на единой методологии проведения школ здоровья и на российских рекомендациях по диагностике и лечению остеопороза. В многоцентровом рандомизированном контролируемом испытании (РКИ) на большом клиническом материале доказана эффективность данного варианта терапевтического обучения пациента и его преимущества по сравнению с другими образовательными программами у пациентов с остеопорозом. Показано, что обучение в школе здоровья повышает не только информированность пациентов об остеопорозе, но также и приверженность лечению и ведет к модификации поведенческих факторов риска. На основании информации, содержащейся в клинических рекомендациях по остеопорозу, разработаны сокращенные варианты образовательных программ для пациентов в виде лекции и брошюры. Лекция и брошюра показали меньшее влияние на приверженность медикаментозным и немедикаментозным методам лечения по сравнению со школой здоровья «Остеопороз». В то же время для пациентов, перенесших малотравматичные переломы, брошюра с индивидуальным консультированием по разработанной

автором структуре оказалась достаточно эффективна. После ее получения пациенты чаще выполняли денситометрию и начинали лечение остеопороза.

Впервые в рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании продемонстрирована и научно обоснована эффективность и безопасность ДЭНС у пациентов с хронической болью в спине, вызванной остеопоротическими компрессионными переломами позвонков. Показано, что ДЭНС-терапия приводит к уменьшению интенсивности боли, снижению потребности в нестероидных противовоспалительных препаратах (НПВП), улучшению качества жизни этих больных.

По результатам специально спланированного открытого РКИ длительностью 12 месяцев доказана клиническая эффективность и безопасность авторского комплекса физических упражнений для пациентов с остеопоротическими переломами позвонков, разработанного с учетом специфики возраста и структурно-функционального состояния позвоночника. Широкий спектр анализируемых в данном исследовании параметров позволил дать всестороннюю оценку влияния данного комплекса упражнений как на клинические (боль, выраженность грудного кифоза), функциональные (тесты «Встань и иди», «Встать из положения сидя», на удержание равновесия) показатели, так и на качество жизни.

Дано обоснование необходимости и целесообразности включения немедикаментозных методов лечения остеопороза в стратегию ведения больных остеопорозом с различными клиническими манифестациями заболевания.

Практическое значение работы. Полученные данные о низком уровне диагностики остеопороза и инициации лечения у пациентов, обратившихся за медицинской помощью по поводу низкоэнергетических переломов, представляющих собой группу высокого риска повторных переломов, а также плохой приверженности пациентов с уже установленным диагнозом остеопороза назначенному врачом лечению обосновывают необходимость изменения существующей практики ведения этого контингента больных с фокусом на внедрение различных вариантов образовательных программ для пациентов, направленных на повышение не только их информированности в области остеопороза, но и роли личности пациента в принятии клинических решений. Внедрение обучающих материалов и методов информирования пациентов в практику работы амбулаторных учреждений здравоохранения позволит на популяционном уровне улучшить выявление и лечение остеопороза у пациентов с переломами без дополнительных затрат для системы здравоохранения и без увеличения времени консультирования.

Создана структурированная интерактивная продолжительная образовательная программа (школа здоровья «Остеопороз»), направленная на терапевтическое обучение пациентов с остеопорозом, которая показала существенное влияние на повышение приверженности больных различным методам медикаментозного и немедикаментозного лечения и может быть рекомендована к проведению в стационарных и амбулаторных учреждениях здравоохранения. Данная образовательная программа позволила значительно повысить эффективность работы с пациентами с различными клиническими манифестациями остеопороза.

Представлено теоретическое обоснование и даны результаты клинических исследований новых технологий медицинской реабилитации больных остеопорозом, осложненным компрессионными переломами позвонков, включающих аппаратную физиотерапию – динамическую электронейростимуляцию (ДЭНС) и ЛФК. Разработан комплекс ЛФК для больных остеопорозом, осложненным переломами позвонков, показавший высокую клиническую эффективность и безопасность, который может применяться на любом этапе ведения пациента. Уменьшение интенсивности боли, улучшение качества жизни и функциональных показателей, а также снижение потребности в НПВП при применении ДЭНС-терапии позволяет рекомендовать использование этого метода у пациентов с остеопоротическими переломами позвонков и хронической болью в спине.

Личный вклад автора в проведенное исследование. Все представляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными, получены лично автором. Диссертантом на основе обзора литературных данных определены существующее состояние проблемы, цель и задачи научной работы, разработан дизайн проведения исследования, выбраны методы оценки исходов, разработаны оригинальные вопросники в соответствии с планом исследования. В ретроспективных исследованиях автором сформированы выборки пациентов и собрана информация, которая легла в основу соответствующего анализа. В проспективной части исследования автор был лечащим врачом 90% пациентов, участвующих в исследованиях по оценке эффективности ДЭНС-терапии, физических упражнений, а также в исследовании эффективности образовательных программ в исследовательском центре г. Екатеринбурга.

Разработаны авторская структурированная интерактивная образовательная программа для пациентов с остеопорозом (школа здоровья «Остеопороз»), рекомендованная учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для системы послевузовского профессионального образования врачей, а также брошюра для пациентов и лекция, которые были одобрены на заседании президиума Российской ассоциации по остеопорозу. Для проведения консультации больных, перенесших малотравматичный перелом, автором предложена разработанная структура индивидуального консультирования. Автор разработал дизайн и организовал многоцентровое проспективное исследование оценки эффективности образовательных программ, при этом был главным исследователем в центре на базе ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России (УГМУ) и проводил школу здоровья «Остеопороз» и лекцию для пациентов, включенных в исследование. Возглавляемый автором исследовательский центр на базе УГМУ также был координационным центром всего исследования. В последующем диссертант самостоятельно провел обобщенный анализ информации, полученной из всех исследовательских центров.

Совместно со специалистами по лечебной физкультуре разработан авторский комплекс ЛФК для пациентов с остеопоротическими переломами позвонков, реализованный в виде патента РФ на изобретение № 85839 «Схема выполнения упражнений при остеопорозе» и приложения к опубликованным

методическим рекомендациям по проведению школы здоровья «Остеопороз» в виде диска с видеозаписью упражнений.

Автором разработан дизайн РКИ по оценке эффективности и безопасности ЛФК и ДЭНС-терапии у пациентов с остеопоротическими переломами позвонков, проводилось клиническое наблюдение пациентов и анализ материала.

Все полученные результаты автором систематизированы и внесены в электронную базу данных, самостоятельно выполнена статистическая обработка материала. Результаты проанализированы, обсуждены, сопоставлены с литературными данными, на основании чего написан текст диссертации, сформулированы выводы и практические рекомендации. Автор также проводил подготовку докладов, статей к публикациям, самостоятельно докладывал результаты исследования на научных мероприятиях.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Основные положения и выводы диссертации основаны на материалах первичной документации и полностью им соответствуют. Комиссия отмечает большой личный вклад автора в разработку дизайна исследования. Обоснованность и достоверность результатов исследования подтверждается, достаточным количеством включенных пациентов. Подробная клиническая, социальная характеристика группы, а также использование методов, примененных и в других исследованиях, позволяют высоко оценить применимость данных, полученных в работе. Результаты исследования, а, следовательно, и выводы основываются на статистическом анализе, выполненном с использованием современных пакетов программ с полноценным математическим анализом и корректным применением статистических критериев.

Первичные материалы работы проверены комиссией, назначенной приказом ректора ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России N49-р от 04.02.2016 года. Подлинность представленных материалов подтверждена. Документы оформлены надлежащим образом. Принципиальных замечаний и претензий к ведению первичной документации не было.

Внедрение результатов исследования. Разработаны и опубликованы методические рекомендации по проведению школы здоровья «Остеопороз», рекомендованные учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для системы послевузовского профессионального образования врачей.

Основные результаты работы по медицинской реабилитации пациентов с остеопоротическими переломами позвонков внедрены в практику физиотерапевтического отделения ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1».

По результатам исследования получен патент Российской Федерации на изобретения № 85839 «Схема выполнения упражнений при остеопорозе».

В федеральные рекомендации по диагностике и лечению остеопороза включены рекомендации по проведению образовательных программ и по поддержанию приверженности лечению (рекомендации размещены на сайте НИИР им. В. А. Насоновой» <http://www.rheumatolog.ru/>).

В Порядок оказания медицинской помощи больным ревматическими заболеваниями в Свердловской области (приказ Министерства

здравоохранения Свердловской области от 30.06.2014 № 835-п «Об организации оказания медицинской помощи взрослым больным ревматическими болезнями в Свердловской области») внесены положения о проведении школ для пациентов, а также положение о необходимости направления пациентов старше 50 лет с малотравматичными переломами травматологом к ревматологу для дифференциальной диагностики остеопороза и назначения лечения.

С учетом полученных результатов о низкой приверженности медикаментозному лечению, связанной, наряду с другими причинами, с высокой стоимостью препаратов и отсутствия эффективных препаратов в льготных перечнях, в Свердловской области организовано введение бисфосфонатов в дневных стационарах, что отражено в приказе Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.06.2014 № 819-п «О совершенствовании организации медицинской помощи больным в условиях дневного стационара».

Образовательная программа «Школа здоровья. Остеопороз» внедрена в лечебную работу Клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр», областного лечебно-диагностического центра остеопороза и остеоартроза ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н. В. Соловьева», кабинета профилактики и лечения остеопороза ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения РФ (г. Чебоксары), центра профилактики остеопороза на базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1» имени профессора С. И. Сергеева Министерства здравоохранения Хабаровского края, ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1», лечебно-диагностического центра остеопороза и остеоартроза ООО «Артрамед» г. Иваново.

Руководство для врачей «Школа остеопороза. Остеопороз» используется в учебном процессе кафедры терапии Института последипломного образования ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедры внутренних болезней КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» Министерства здравоохранения Хабаровского края, кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова», кафедры профилактической и семейной медицины ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, для студентов 6-го курса лечебного факультета и врачей на профессиональной переподготовке и курсах повышения квалификации (кафедра гериатрии и возрастной эндокринологии) ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Апробация работы.

По материалам работы сделаны устные доклады на Северо-Западной научно-практической конференции по остеопорозу (Санкт-Петербург, 2006 г.), II Всероссийской конференции ревматологов (Воронеж, 2006 г.), I Конференции Казахстанской ассоциации по остеопорозу (Алматы, 2006 г.), Российской конференции с международным участием по остеопорозу (Иркутск, 2007 г.), международном медицинском симпозиуме, посвященный 10-летию корпорации «ДЭНАС-МС» (Москва, 2008 г.), областной конференции неврологов (Екатеринбург, 2008 г.), III Российском конгрессе по остеопорозу (Екатеринбург,

2008 г.), V съезде ревматологов России (Москва, 2009 г.), Свердловской областной конференции неврологов (Екатеринбург, 2009 г.), IV Российском конгрессе по остеопорозу (Санкт-Петербург, 2010 г.), Европейском конгрессе по остеопорозу и остеоартрозу ECCEO-IOF (Валенсия, 2011 г.), Европейском конгрессе антиревматической лиги EULAR (Мадрид, 2013 г.), V Российском конгрессе по остеопорозу и другим метаболическим заболеваниям скелета (Москва, 2013 г.), Всероссийской травматологической научно-практической конференции с международным участием «Чаклинские чтения» (Екатеринбург, 2014 г.), Совместном заседании обществ физиотерапевтов и ревматологов (Екатеринбург, 2014 г.), VI конференции с международным участием «Проблема остеопороза в травматологии и ортопедии» (Москва, 2014 г.), Российском конгрессе по остеопорозу, остеоартрозу и другим метаболическим заболеваниям скелета (Казань, 2016 г.). По материалам работы сделаны постерные доклады на III Российском конгрессе по остеопорозу (Екатеринбург, 2008 г.), V съезде ревматологов России (Москва, 2009 г.), Европейском конгрессе «The Spine Society of Europe» (Варшава, 2009 г.), европейских конгрессах по остеопорозу и остеоартрозу ECCEO-IOF (Бордо, 2012 г., Рим, 2013 г., Малага 2016 г.).

Полнота изложения материалов в работах и публикациях по теме.

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. Опубликована книга «Школа здоровья. Остеопороз: руководство для врачей» (в соавторстве), главы в книгах «Остеопороз. Диагностика, профилактика и лечение», «Остеопороз: руководство для врачей».

Статьи в изданиях, рекомендованных ВАК:

1. Выявляемость и лечение остеопороза у пациентов старших возрастных групп с переломом дистального отдела предплечья / Л. П. Евстигнеева, Е. В. Кузнецова, Р. М. Низамутдинова, А. С. Лаврентьев // Уральский медицинский журнал. — 2010. — № 7. — С. 91–96.

2. Лечение пациентов с остеопорозом: рекомендации и реальность / Л. П. Евстигнеева, К. П. Усенко // Уральский медицинский журнал. — 2009. — № 2. — С. 39–45.

3. Немедикаментозные методы лечения остеопороза / Л. П. Евстигнеева // Альманах клинической медицины. — 2014. — № 32. — С. 73–79.

4. Образовательная программа для пациентов с остеопорозом и ее влияние на приверженность к лечению: результаты многоцентрового рандомизированного исследования / Л. П. Евстигнеева, О. М. Лесняк, Н. М. Кузнецова, Ю. А. Сафонова, С. В. Булгакова, М. Н. Кирпикова, М. В. Струнина, М. В. Телющенко, М. Р. Некрасова, О. Б. Несмеянова, А. А. Воробьева // Остеопороз и остеопатии. — 2012. — № 2. — С. 33–37.

5. Образовательные программы для пациентов с остеопорозом / Л. П. Евстигнеева, Н. М. Кузнецова // Уральский медицинский журнал. — 2009. — № 2. — С. 50–55.

6. Обучение пациентов с остеопорозом: результаты многоцентрового рандомизированного исследования / Л. П. Евстигнеева, О. М. Лесняк, Н. М. Кузнецова, Ю. А. Сафонова, С. В. Булгакова, М. Н. Кирпикова, М. В. Струнина, М. В. Телющенко, М. Р. Некрасова, О. Б. Несмеянова, А. А.

Воробьева // Профилактическая медицина. — 2013. — Т. 16. — № 1. — С. 18–24.

7. Опыт применения динамической электростимуляции в лечении пациентов с переломами позвонков на фоне остеопороза / Л. П. Евстигнеева, Т. П. Полянская // Вестник восстановительной медицины. — 2009 — № 3. — С. 37–41.

8. Особенности ведения больных с сенильным остеопорозом / Ю. А. Сафонова, Е. Н. Косульникова, И. И. Зубкова, Л. П. Евстигнеева, Е. Г. Зоткин // Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования. — 2011. — Т. 3. — № 3. — С. 90–98.

9. Приверженность российских пациентов лечению остеопороза (национальный проект «Сила в постоянстве») / О. М. Лесняк, Л. П. Евстигнеева, А. М. Коваль Л. И. Беневоленская, И. Б. Виноградова, А. В. Древаль, О. Б. Ершова, О. Н. Иванова, И. Е. Зазерская, Е. Г. Зоткин, И. Ю. Коган, Е. А. Кочеткова, Л. В. Меньшикова, А. А. Попов, С. С. Родионова, Л. Я. Рожинская, И. А. Скрипникова, Т. М. Черных // Фарматека. — 2008. — № 3. — С. 73–79.

10. Роль динамической электростимуляции в уменьшении боли и улучшении качества жизни у пациентов с остеопорозом / Л. П. Евстигнеева, Т. П. Полянская, А. А. Власов // Вестник восстановительной медицины. — 2015. — № 3. — С. 19–28.

11. Роль лечащего врача в выявлении и лечении остеопороза у пациентов с переломом лучевой кости / Л. П. Евстигнеева, Е. В. Кузнецова, Р. М. Низамутдинова // Остеопороз и остеопатии. — 2015. — № 3. — С. 18–22.

12. Роль образовательных программ в изменении знаний пациентов об остеопорозе и образа жизни (кальциевой диеты и физической активности) / Л. П. Евстигнеева, О. М. Лесняк, Н. М. Кузнецова, Ю. А. Сафонова, С. В. Булгакова, М. Н. Кирпикова, М. В. Струнина, М. В. Телощенко, М. Р. Некрасова, О. Б. Несмеянова, А. А. Воробьева // Лечащий врач. — 2013. — №5 — С. 104–108.

13. Совершенствование образовательной деятельности в области остеопороза / Л. П. Евстигнеева // Профилактическая медицина. — 2009. — Т. 12. — № 6. — С. 27–29.

14. Сравнительная эффективность различных образовательных программ при остеопорозе / Л. П. Евстигнеева, Н. М. Кузнецова, О. М. Лесняк // Остеопороз и остеопатии. — 2015. — № 3. — С. 23–29.

15. Эффективность физических упражнений у лиц с остеопоротическими переломами позвонков / Л. П. Евстигнеева, Е. В. Кожемякина, Е. В. Негодаева, Г. А. Гусельникова, А. А. Белкин, Д. Н. Викулова, Н. Б. Белкин, О. М. Лесняк // Научно-практическая ревматология. — 2014. — № 1. — С. 49–55.

Заключение

Диссертация на тему: «Терапевтическое обучение пациентов и другие методы немедикаментозного лечения как стратегические направления оптимизации лечения остеопороза: системный анализ проблемы и результаты контролируемых клинических испытаний», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой представлено решение научной

проблемы, имеющей важное значение для современной медицины, что полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации (постановление Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 «О порядке присуждения ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Терапевтическое обучение пациентов и другие методы немедикаментозного лечения как стратегические направления оптимизации лечения остеопороза: системный анализ проблемы и результаты контролируемых клинических испытаний» Евстигнеевой Людмилы Петровны рекомендуется 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»

Заключение принято на заседании проблемной научной комиссии «Лабораторная медицина и ревматология» при Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. На заседании присутствовало 10 членов проблемной комиссии и д. м. н., профессор, заведующий кафедрой физиотерапии, ЛФК и спортивной медицины ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России. Результаты голосования: «за» - 10 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол №16 от 12 января 2016 года.

Председатель комиссии:
доктор мед. наук, профессор

С.В. Цвиренко

Доктор мед. наук, профессор,
заведующий кафедрой физиотерапии,
ЛФК и спортивной медицины

А.А. Федоров

Секретарь комиссии:
канд. мед. наук, доцент

Т.Х. Уразаев

Подписи

д.м.н., проф. С.В. Цвиренко,
д.м.н., проф. А.А. Федорова и
к.м.н., доц. Т.Х. Уразаева заверяю:
Начальник УК ГБОУ ВПО УГМУ
Минздрава России



В.Д. Петренюк