

Заключение

**членов экспертной комиссии диссертационного совета Д.001.018.01
при ФГБНУ НИИР имени В.А. Насоновой по диссертационной работе**

Кадочниковой Екатерины Юрьевны

от «07» 05 . 2018 года

Комиссия в составе: доктора медицинских наук, профессора Алексеевой Людмилы Ивановны, доктора медицинских наук, профессора Чичасовой Натальи Владимировны, доктора медицинских наук Галушко Елены Андреевны, избрана для определения соответствия диссертации Кадочниковой Е.Ю. «Эффективность и безопасность динамической электронной стимуляции в лечении остеоартроза коленных суставов» требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, специальностям 14.01.22 – «Ревматология», 14.03.11 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия», полноте изложения основных результатов исследования в автореферате диссертации и публикациях в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки.

На экспертизу представлены рукописи диссертации и автореферата, ксероксы 4 публикаций и 4 тезисов по диссертации Кадочниковой Екатерины Юрьевны. Изучив представленные материалы, комиссия констатирует, что диссертация на тему «Эффективность и безопасность динамической электронной стимуляции в лечении остеоартроза коленных суставов» выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (620028, Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина, д.3) и представлена на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – «Ревматология», 14.03.11 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечеб-

ная физкультура, курортология и физиотерапия». Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Лесняк Ольга Михайловна.

Комиссия пришла к выводу, что диссертационная работа Кадочниковой Е.Ю. посвящена *актуальной проблеме* немедикаментозного лечения остеоартроза коленных суставов.

Остеоартроз - хроническое прогрессирующее заболевание суставов, занимающее в структуре болезней костно-мышечной системы лидирующее положение и имеющее тенденцию к росту распространенности. Наиболее часто остеоартроз поражает коленные суставы. Боль является главным симптомом остеоартроза, приводящим к ухудшению физического, психологического состояния пациентов и выраженному снижению качества жизни. Современное лечение остеоартроза состоит из медикаментозных и немедикаментозных методов. Многие пациенты самостоятельно или по назначению врача для купирования болевого синдрома регулярно принимают нестероидные противовоспалительные препараты, которые часто вызывают побочные реакции. Вследствие этого актуальна разработка новых немедикаментозных методов симптоматического лечения остеоартроза, направленных в первую очередь на купирование болевого синдрома.

Физиотерапия относится к немедикаментозным методам лечения остеоартроза. Электронейростимуляция — вид физиотерапии, заключающийся в лечебном применении импульсных токов для восстановления деятельности органов и тканей, утративших нормальную функцию. Чрескожная электронейростимуляция - метод, применяемый для короткоимпульсной аналгезии, — лечебного воздействия импульсными токами на болевой очаг с 1972 года. Динамическая электронейростимуляция - вариант чрескожной электронейростимуляции с дифференцированным подходом к выбору зон воздействия и оптимизацией электрокожного лечебного влияния на рефлексогенные зоны и акупунктурные точки для обезболивания и лечения функциональных расстройств, разработанный российской корпорацией ГК «ДЭНАС». Целью данного исследования было проведение двойного слепого рандомизированного плацебо-

контролируемого клинического исследования по доказательству эффективности и безопасности динамической электростимуляции при остеоартрозе коленных суставов.

В исследовании была достигнута первичная конечная точка - количество пациентов с улучшением по индексу Лекена в группе ДЭНС ($p=0,001$). Статистически значимое улучшение индекса Лекена в динамике исследования зафиксировано только в группе ДЭНС ($p<0,0001$). При этом было обнаружено статистически значимое различие между группами при 4-м — последнем визите лечения ($p=0,001$) и при 6-м визите наблюдения ($p=0,001$). В группе ДЭНС доля пациентов, у которых к концу исследования индекс Лекена снизился (минимум на 0,5%), была достоверно в два раза выше, чем в группе плацебо (60,6% в группе ДЭНС против 30,3% в группе плацебо) ($p=0,001$).

В группе ДЭНС интенсивность боли по ВАШ была статистически значимо ниже после каждой процедуры лечения, на которой проводилась оценка, за исключением 4-го визита, а также на 5-м визите наблюдения через 2 недели после окончания курса терапии. У пациентов с болевым суставным синдромом, вызванным остеоартрозом коленных суставов, ДЭНС приводила к быстрому снижению интенсивности боли в среднем на 5–8 мм по ВАШ уже сразу по окончании процедуры, при этом динамики боли на фоне процедуры, проводимой плацебо-аппаратом, не было.

Статистически значимая разница между группами времени теста «Встань и иди» появилась при 3-м визите после процедуры лечения ($p=0,041$), сохранялась при 4-м (до процедуры) ($p=0,010$), 5-м ($p=0,018$) и 6-м визитах ($p=0,025$). Во всех случаях различий балл теста «Встань и иди» был ниже в группе ДЭНС.

В группе ДЭНС наблюдалась последовательная положительная динамика всех подшкал и суммарного индекса WOMAC. Положительная динамика по подшкале скованности WOMAC продемонстрирована только в группе ДЭНС, а по суммарному индексу WOMAC и подшкале повседневной активности баллы в группе ДЭНС уменьшились раньше, чем в группе плацебо.

Отмечена высокая удовлетворенность пациентов и лечащих врачей результатами применения ДЭНС, которая статистически значимо превосходила удовлетворенность в группе плацебо.

Частота побочных явлений и неблагоприятных реакций в группе ДЭНС составила 6% и статистически не отличалась от группы плацебо ($p=0,999$). Лечение ДЭНС было досрочно прекращено у четырех пациентов в группе ДЭНС, у одного пациента в группе плацебо ($p=0,366$).

Автор выносит на защиту и обосновывает следующие положения:

1. Динамическая электронейростимуляция аппаратом ДиаДЭНС-ПКМ является эффективным методом симптоматической терапии остеоартроза коленных суставов, обладающим быстрым анальгетическим эффектом после каждой процедуры.

2. Снижение интенсивности боли при лечении ДЭНС сопровождается положительной динамикой функционального состояния пораженного сустава.

3. Терапия аппаратом ДиаДЭНС ПКМ безопасна и хорошо переносится пациентами.

Заключение

На основании экспертизы рукописи диссертации и текста автореферата диссертации «Эффективность и безопасность динамической электронейростимуляции в лечении остеоартроза коленных суставов», представленной Е.Ю. Кадочниковой на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – «Ревматология», 14.03.11 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия», представляется возможным сделать заключение о том, что представленная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и соответствует шифру специальности специальностям 14.01.22 – «Ревматология», 14.03.11 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия». В автореферате и ма-

териалах четырех статей, в том числе трех - опубликованных в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки, и четырех тезисах достаточно полно отражены основные положения исследования.

Диссертация может быть представлена к защите на заседании диссертационного совета при ФГБУ НИИР имени В.А. Насоновой.

Предлагаем назначить в качестве оппонентов компетентных ученых, имеющих публикации в соответствующей сфере исследования:

1. Бадалова Назима Гаджиевича, доктора медицинских наук, профессора, руководителя отдела природных лечебных факторов ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

2. Цурко Владимира Викторовича, доктора медицинских наук, профессора кафедры гематологии и гериатрии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России)

В качестве ведущего учреждения – ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Члены экспертной комиссии

Диссертационного совета при

ФГБНУ НИИР имени В.А. Насоновой:

Член комиссии

д.м.н., профессор Алексеева Л.И.

Член комиссии

д.м.н. профессор Чичасова Н.В.

Член комиссии

д.м.н. Галушко Е.



Заверяю подписи членов комиссии
специалист ОК *Алиса Шматко*