

УТВЕРЖДАЮ

Проректор ФГБОУ ВО МГМСУ им.
А.И. Евдокимова Минздрава России,
д.м.н., профессор *В.И. Крихели*

« 01 » *сентября* 2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Мазыриной Марины Валерьевны «Высокотонная терапия в медицинской реабилитации пациентов с постстернотомическим синдромом после аортокоронарного шунтирования», представленной в объединенном диссертационном совете Д 999.237.02 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федеральном государственном бюджетном учреждении «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Актуальность темы диссертационного исследования

Диссертационная работа М.В. Мазыриной посвящена актуальной медико-социальной проблеме – кардиореабилитации больных с постстернотомическим синдромом после аортокоронарного шунтирования (АКШ). После оперативного вмешательства используемые медицинские мероприятия, проводимые в соответствии с клиническими рекомендациями, не всегда удовлетворяют врачей-реабилитологов в плане возможных рисков развития послеоперационных осложнений, полноценного восстановления нарушенных функций организма и повседневной жизни, а также работоспособности. Хирургическая реваскуляризация миокарда, в частности АКШ, у больных ишемической болезнью сердца сопровождается рядом синдромов, вызванных

непосредственно оперативным вмешательством, наличие которых негативно влияет на реабилитационный прогноз, сроки восстановления и качество жизни пациентов.

В кардиореабилитации больных после АКШ применяются различные комплексы с использованием медикаментозной поддержки, физиотерапии, лечебной физической культуры (ЛФК) и пр. В то же время для пациентов с посткардиотомическим синдромом не разработаны специальные технологии, включающие лечебные факторы с патогенетической направленностью коррекции последствий стернотомии. В этом плане, по-видимому, перспективным методом может выступать высокотоновая терапия (ВЭТ; HiToP), обладающая широким спектром терапевтического действия.

Исходя из вышеизложенного, данное исследование посвящено научному обоснованию целесообразности применения ВЭТ у больных с посткардиотомическим синдромом после АКШ.

Научная новизна и теоретическая значимость исследования

Результаты исследований, проведенных М.В. Мазыриной, раскрывают новые теоретические положения по реализации терапевтических эффектов нового разработанного комплекса, а также сведения о клинико-функциональной и лабораторной характеристике больных с посткардиотомическим синдромом после АКШ, что дало основание для коррекции технологии ведения данной категории пациентов. Таким образом, автором впервые была обоснована целесообразность дополнительного применения HiToP терапии в комплексе медицинских мероприятий на 2-ом этапе медицинской реабилитации. При этом показано существенное преимущество нового разработанного комплекса, по сравнению со стандартом ведения больных, относительно динамики клинических проявлений, функциональных проб (толерантность к физической нагрузке, функция внешнего дыхания, сепарация листков плевры) и лабораторных исследований (интерлейкины, СРБ, натрийуретический пептид).

Анализ непосредственных и отдаленных результатов исследования показал, что включение в стандартную программу восстановительного лечения ВЭТ позволяет повысить эффективность реабилитационных мероприятий, в том числе, в отдаленном периоде наблюдений, с улучшением качества жизни и работоспособности пациентов.

Значимость для науки и практики результатов диссертационного исследования

Значимость для науки результатов исследований М.В. Мазыриной заключается в существенном расширении представлений о возможности комплексного применения физических факторов (ЛФК, общая магнитотерапия, ингаляции, тренировки на кардиотренажере, терренкур и HiToP-терапия) на фоне медикаментозной поддержки в

программе реабилитации больных с посткардиотомическим синдромом после АКШ. Полученные автором результаты исследования имеют практическую направленность. Применение инновационной научно обоснованной медицинской технологии обеспечило повышение эффективности лечения, улучшение качества жизни больных, позволило избежать поздних послеоперационных осложнений и восстановить трудоспособность пациентов.

Результаты работы апробированы в ГАУЗ СО ОСЦМР «Озеро Чусовское» и внедрены в ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1», ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23». Получены акты внедрения. Полученные данные используются в учебном процессе кафедры физической и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Новый разработанный комплекс может быть использован в различных лечебно-профилактических учреждениях на 2-ом этапе кардиореабилитации больных с постстернотомическим синдромом после АКШ.

Связь работы с планом соответствующих отраслей наук

Диссертация выполнена в рамках научно-исследовательской деятельности кафедры физической и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России «Разработка инновационных технологий восстановительного лечения больных с наиболее распространенными соматическими заболеваниями с использованием природных и преформированных физических факторов» №АААА-А18-118021390117-8.

Соответствие содержания диссертации научной специальности

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.33 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия» (пункты 2 и 4): получены новые сведения о механизмах сапогенеза нового разработанного реабилитационного комплекса с дополнительным использованием ВЭТ в стандарте ведения больных с постстернотомическим синдромом после АКШ, что позволило научно обосновать целесообразность его применения у данной категории пациентов.

Обоснованность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность полученных результатов диссертации определяется достаточным количеством наблюдений, как 1-го этапа исследования – определение ведущего клинического синдрома у больных, поступивших в специализированный кардиореабилитационный стационар (1508 чел.), так 2-го и 3-го этапов – оценка непосредственных и отдаленных результатов медицинской реабилитации больных с

посткардиотомическим синдромом после АКШ (85 чел.). Работа основана на принципах доказательной медицины: проведена простая рандомизация больных на репрезентативные группы, выделена группа контроля, использованы адекватные методы статистической обработки материала.

Сформулированные в диссертации цель и задачи конкретны, позволяют достичь объективных результатов исследования, которые полностью отражены в выводах, научных положениях и практических рекомендациях.

Полученные результаты исследования доложены и обсуждены на пяти научно-практических конференциях российского и международного уровня.

Личный вклад автора

Автором на основании литературного поиска и его анализа сформулированы цель и задачи работы, разработан дизайн и протокол исследования. Самостоятельно проведены отбор и обследование больных, создана база данных и оценка медицинской документации, ее статистическая обработка и анализ результатов, оформлена диссертация и автореферат. Автором лично или в соавторстве опубликованы: 9 научных работ, 1 методические рекомендации и 1 патент.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

М.В. Мазыриной сформулированы перспективы развития исследований в данном направлении, которые заключаются в оптимизации этапной кардиореабилитации с персонализированным подходом в составлении восстановительных программ, с учетом индивидуальных особенностей функционального состояния пациентов после АКШ (реабилитационный потенциал, прогноз и т.п.), и в применении инновационных научно обоснованных медицинских технологий.

Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе 4 – в журналах, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. Изданы методические рекомендации для врачей и получен 1 патент. Представленные данные в опубликованных статьях полностью отражают фактическое содержание диссертации.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Диссертационная работа построена традиционно (131 лист машинописного текста), состоит из введения, шести глав, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, перспектив продолжения работы, списка литературы, содержащего 164 источника (73 отечественных и 91 – иностранных авторов), иллюстрирована 16 таблицами и 21 рисунком.

Во введении приведена актуальность, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, а также положения, выносимые на защиту, апробация диссертации, внедрение результатов и личное участие автора.

В I главе проведен критический анализ данных научной литературы по вопросам кардиохирургии, современных методов медицинской реабилитации больных после АКШ. Описаны послеоперационные синдромы, сопровождающие стернотомию, развитие поздних осложнений. Подробно приведены механизмы лечебного действия ЛФК, кинезо- и физиотерапевтических факторов, входящих в основные программы восстановительного процесса данной категории пациентов. Кроме того, представлены саногенетические эффекты низкочастотных импульсных токов, в частности ВЭТ, при различных заболеваниях.

Во II главе автором представлен дизайн работы, методические подходы выполнения исследования, методы клинико-функционального и лабораторного обследования, а также реабилитационные технологии, способы статистического анализа и оценки эффективности восстановительных мероприятий, в том числе в отдаленном периоде.

В III главе представлен анализ ретроспективного исследования медицинской документации с определением превалирующего «синдром-комплекса» у пациентов, поступивших на 2-ой этап кардиореабилитации в специализированный стационар, которым являлся постстернотомический, составляющий около 70%, от всех госпитализированных.

Автором описан клинико-функциональный и лабораторный портрет данной категории пациентов, который характеризовался умеренным болевым синдромом, выраженной одышкой и слабостью, сниженной толерантностью к физической нагрузке, выпотом в плевральную полость, железодефицитной анемией, высоким уровнем маркера воспаления и предиктора неблагоприятных исходов заболевания, при снижении противовоспалительных интерлейкинов и качества жизни. Полученные данные позволили М.В. Мазыриной прийти к выводу о целесообразности оптимизации стандартного реабилитационного комплекса за счет дополнительного включения немедикаментозного фактора с широким спектром физиологического действия, направленного на коррекцию выявленных клинико-функциональных и лабораторных нарушений у больных с постстернотомическим синдромом.

В IV главе приведены сведения о непосредственных результатах применения нового разработанного комплекса у больных с постстернотомическим синдромом после

АКШ. Автором отмечено, что у пациентов наблюдалась хорошая переносимость процедур, отсутствие побочных эффектов, при более выраженной, по сравнению с контролем, положительной динамике таких показателей, как одышки, функции внешнего дыхания, уровня гемоглобина, интерлейкинов, сепарации листков плевры, а также NT-proBNP.

В V главе описана эффективность применения реабилитационных мероприятий в основной и контрольной группах. При этом зарегистрировано благоприятное влияние обоих реабилитационных комплексов на течение заболевания у больных с постстернотомическим синдромом после АКШ. Непосредственная эффективность кардиореабилитации составила 85,9% в основной группе пациентов и 77,8% – контрольной. Данная глава хорошо иллюстрирована 4 клиническими примерами.

В VI главе приведены сведения об отдаленных результатах исследования. Автором отмечена высокая приверженность пациентов к 3-му этапу медицинской реабилитации, составляющая более 90%, улучшение показателей качества жизни (физического и психосоциальных компонентов). В то же время отмечены существенные различия между группами с явным преимуществом дополнительного применения ВЭТ в стандарте ведения больных после АКШ в роли физических проблем, жизненной силе и психическом здоровье, а также в большем количестве, продолжавших работать, в том числе в своей профессии, и меньшем, получивших или подтвердивших инвалидность.

В обсуждении результатов исследования проводится интерпретация полученных данных, отражены наиболее важные результаты диссертационной работы, сформулирована научная концепция автора. Автором дана попытка интерпретации полученных саногенетических эффектов HiToP-терапии, основанных на обезболивающем, противовоспалительном, рассасывающем и репаративном действии ВЭТ, в синергии с другими физическими факторами реабилитационного комплекса. По мнению М.В. Мазыриной, совокупность данных медицинских технологий позволила получить более полное восстановление пациентов в послеоперационном периоде (обратное развитие клинических симптомов заболевания, увеличение толерантности к физической нагрузке, улучшение объемных и скоростных показателей функции внешнего дыхания и снижение активности воспалительного и отекающего процесса).

Выводы, сформулированные в диссертации, отражают решение поставленных задач, обоснованы, объективны, полностью вытекают из полученных данных.

В Практических рекомендациях подробно описаны медицинские технологии, что позволяет их воспроизвести в специализированных лечебно-профилактических

учреждениях. Приведены показания и противопоказания к назначению нового разработанного реабилитационного комплекса.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, изложен на 24 страницах и полностью отражает основные положения диссертационной работы.

Основные замечания и вопросы по диссертационной работе

Приципиальных замечаний по диссертационной работе нет. При общей положительной оценке работы следует отметить некоторые стилистические неточности. Так, в качестве дискуссии хотелось бы услышать мнение автора по следующим вопросам:

1. В тексте диссертации Вы практически равноценно используете два термина: «кардиотомический» и «постстернотомический» синдром. Поясните, насколько это корректно, относительно Ваших больных?

2. В Обзоре литературы Вы отмечаете, что ВЭГ имеет свои существенные отличия от других низкочастотных импульсных токов (амплипульс- и интерференцтерапии). Поясните, конкретно в чем заключаются различия между этими физическими факторами?

3. Какие причины лежат в основе отсутствия отчетливого положительного эффекта применения разработанного Вами реабилитационного комплекса в основной группе больных?

Указанные замечания не снижают ценности проделанной работы.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным «Положением о порядке присуждения ученых степеней»

По своей актуальности, новизне полученных данных, значимости для науки и практики диссертация Мазыриной Марины Валерьевны «Высокоточная терапия в медицинской реабилитации пациентов с постстернотомическим синдромом после аортокоронарного шунтирования» является оригинальным самостоятельным завершенным квалификационным научным исследованием, в котором решена актуальная медицинская задача – повышение эффективности медицинской реабилитации больных с постстернотомическим синдромом после аортокоронарного шунтирования за счет дополнительного применения высокоточной терапии в стандарте ведения данной категории пациентов, что имеет важное научно-практическое значение для специальности

3.1.33 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Научная и практическая ценность исследования, ее высокий методический уровень и несомненная новизна позволяет сделать вывод о том, что диссертация М.В. Мазыриной соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями от 21.04.2016 № 335, от 2.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650 и от 28.08.2017 № 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Отзыв о научно-практической значимости диссертации Мазыриной Марины Валерьевны «Высокоточная терапия в медицинской реабилитации пациентов с постстернотомическим синдромом после аортокоронарного шунтирования» обсужден и одобрен на заседании кафедры восстановительной медицины и биомедицинских технологий ФГБОУ ВО «МГМСУ имени А.И. Евдокимова» Минздрава России (протокол № 6 от 01.09.2023 года).

Отзыв составлен:

Профессор кафедры
восстановительной медицины и
биомедицинских технологий,
ФДПО ФГБОУ ВО МГМСУ,
д.м.н., профессор

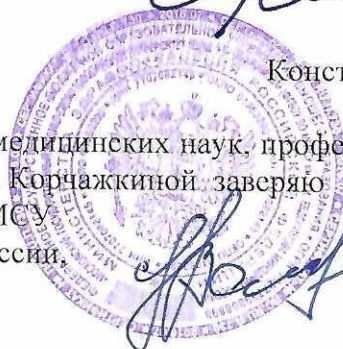
 Наталья Борисовна Корчажкина


Заведующий кафедрой
восстановительной медицины и
биомедицинских технологий,
ФДПО ФГБОУ ВО МГМСУ,
академик РАН,
д.м.н., профессор



Константин Валентинович Котенко

Подписи академика РАН, доктора медицинских наук, профессора К.В. Котенко и доктора медицинских наук, профессора Н.Б. Корчажиной заверяю
Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ
им. А.И. Евдокимова Минздрава России,
д.м.н., профессор



 Юрий Александрович Васюк

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1; Тел. 8(495)609-67-00; e-mail: msmsu@msmsu.ru; web-сайт: www/msmsu.ru