

**УТВЕРЖДАЮ**



Проректор по научной деятельности  
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»  
Любомирский Н.В.

*И.И.В.*  
*И.И.В.* \_\_\_\_\_ 2024 г.

## **ОТЗЫВ**

ведущей организации – Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» о научно-практической значимости диссертационной работы Мусхаджиевой Руланы Магомедовны на тему: «Влияние комбинированной физиотерапии на качество жизни больных резидуальной формой бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата», представленной к защите в объединенный Диссертационный совет Д 999.237.02 при ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России и ФГБУ «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, медико-социальная реабилитация.

### **Актуальность темы диссертационной работы**

По данным Всемирной организации здравоохранения болезни, с поражением костно-мышечной системы являются одной из ключевых причин инвалидизации во всем мире, приводя к преждевременному прекращению трудовой деятельности, снижению уровня качества жизни. Согласно сведениям глобального исследования бремени болезней, остеоартрит выявляется у 7% населения земного шара, что составляет более 500 млн человек. Эти заболевания встречаются у каждого четвертого жителя России. А среди

людей старше 60 лет на боли в суставах жалуются 97 % человек. Определенный вклад в патологию суставов вносит и бруцеллез, особенно его хроническая форма.

Бруцеллез является одним из наиболее распространенных зоонозов, характеризующихся интегративным поражением локомоторного аппарата, периферической нервной с высокой склонностью перехода в хроническую форму. Вовлечение в патологический процесс суставов при бруцеллезе наблюдается у 100% больных. При этом локализация поражения имеет свои особенности: чаще крупные – коленные, тазобедренные, плечевые, локтевые суставы и значительно реже – мелкие суставы кистей и стоп, клинически проявляется болью, нарушением функциональной активности сустава, снижающей качество жизни данной группы когорты пациентов. Исходом остеоартрита бруцеллезной этиологии являются ограничение возможности передвижения вследствие контрактур, затруднение ухода за собой, снижение или отсутствие физической, психической и социальной активности пациентов. Основное число заболевающих бруцеллезом – это трудоспособное население. Бруцеллезом прежде всего страдают работники предприятий по переработке животноводческого сырья, чабаны, которые имеют контакт с больными животными, не исключен и бытовой характер заражения при употреблении в пищу термически недостаточно обработанных молочных, мясных продуктов.

Заболевание широко распространено в мире, особенно в странах и регионах с активным животноводством. Основное эпидемиологическое неблагополучие по бруцеллезу в Российской Федерации определяет Северо-Кавказский (62,1%) и Сибирский (14,8%) федеральные округа. На них приходится более 70% больных людей бруцеллезом. Большая часть пунктов неблагополучных по бруцеллезу животных (более 95%) Юга России находятся в СКФО - республика Дагестан (56,6%) и Ставропольский край (18,8%) и в ЮФО - республика Калмыкия (15,4%). Несмотря, в целом на невысокий уровень официально регистрируемой заболеваемости людей бруцеллезом на протяжении последних 10-15 лет в Российской Федерации (не выше 0,5 на 100 тыс. населения), истинные показатели гораздо выше. Важно отметить, что в официальной статистике регистрируют только впервые диагностированные (свежие) случаи, в то время как учет хронических форм не ведется. В связи с этим, количество больных бруцеллезом могут на много превышать официальные данные, это связано с низкой обращаемостью в медицинские учреждения населения, проживающего в местности, эндемичной по бруцеллезу, сложностями в диагностике, связанными с многообразием клинической картины заболевания и возможным скрытым течением бруцеллеза.

Эпидемиологическая и эпизоотологическая нестабильность по бруцеллезу с отчетливой тенденцией к росту заболеваемости среди людей определяется комплексом факторов, включающих недостаточную эффективность проводимых противоэпидемических мероприятий, отсутствие должного санитарно-ветеринарного надзора по завозу скота на территорию края, неполноценность мониторинга циркуляции возбудителя в крае и сопредельных с ним территориях.

Особенность течения бруцеллеза, высокий риск инвалидизации в результате тяжелого поражения опорно-двигательного аппарата является обоснованием актуальности поиска, разработки и применения новых методов лечения в период реабилитации при поражении костно-суставной системы при резидуальном бруцеллезе. Вместе с тем, на сегодняшний день отсутствует утвержденная методическая литература по порядку организации медицинской реабилитации больных с резидуальным бруцеллезом.

Таким образом, вышесказанное является убедительным доказательством актуальности проведения клинического исследования по разработке, внедрению и оценке эффективности методов физиотерапевтического лечения в реабилитации пациентов больных с резидуальной формой бруцеллеза на этапах восстановительного лечения.

#### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки**

Работа выполнена в соответствии с планом научных исследований Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

#### **Научная новизна и достоверность полученных результатов исследования**

Впервые проведена комплексная оценка качества жизни с подтверждением путем лабораторного, инструментального (гониометрии) и психологического анализа эффективности разработанных подходов комбинированной терапии у больных резидуальной формой бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата.

Изучена сравнительная эффективность применения различных методик физиотерапевтического воздействия у данной категории больных.

Разработаны клинические критерии для применения преформированных физических факторов у больных резидуальной формой бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата.

Научно обоснована и доказана эффективность включения методов физиотерапевтического лечения в программу комплексной медицинской реабилитации

больных с резидуальной формой бруцеллеза (патент на изобретение РФ № гос. рег. 2749631 от 16 июня 2021 г. «Способ восстановительного лечения осложнений в реабилитации больных резидуальной формой бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата»).

Показано, что уровни физического и психологического компонентов здоровья оказались более высокими у больных третьей группы, – с включением в комплексную программу лечения магнитолазерной терапии как сразу после завершения курса, так и в отдаленные сроки наблюдения – через 6-12 месяцев после проведенного лечения – по сравнению с другими группами исследования ( $p < 0.05$ ).

Обоснованность научных положений диссертационной работы Мусхаджиевой Р.М. определяется большим количеством клинических данных, однородностью изучаемой выборки пациентов, адекватным выбором контрольной группы и групп сравнения, достаточным количеством обследований по всем видам методик, современных видов исследования, хорошей математической обработкой материала.

### **Практическая значимость и внедрение результатов исследования**

Достаточный объем исследований с анализом полученных результатов до и после проведения курса восстановительного лечения больных после перенесенного бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата, строгое соблюдение критериев включения и исключения из исследования, использование современных методов обследования и обработки первичного материала, тщательная статистическая обработка данных дали возможность получения аргументированных и доказательных выводов.

Работа основывается на большом клиническом материале (139 человек), результаты методов исследования подвергнуты обработке методами непараметрической математической статистике, что позволило объективизировать терапевтическую эффективность предлагаемой методики.

Полученные результаты нового подхода к консервативному лечению больных с применением стандартных медикаментозных средств в сочетании с различными методиками физиотерапевтического лечения, обоснованы и способствуют достоверному уменьшению клинических проявлений резидуального бруцеллеза, улучшению качества жизни и психоэмоциональному состоянию больных, и, как следствие, возвращению к трудовой деятельности и снижению процента инвалидизации.

Подведенные итоги диссертационного исследования обоснованы с позиций доказательной медицины, имеют весомое значение как для науки медицинской физической реабилитации, так и практического здравоохранения и могут быть

использованы в качестве рекомендаций для восстановительного лечения пациентов, страдающих осложнениями со стороны опорно-двигательного аппарата после перенесенного бруцеллеза.

Внедрение разработанной реабилитационной программы в комплексное лечение больных резидуальной формой бруцеллеза позволит улучшить психоэмоциональное состояние и качество жизни пациентов, обеспечить более раннее восстановление их трудоспособности и существенно сократить финансовые затраты на лечение больных данной категории.

Основные результаты диссертационной работы доложены и обсуждены доложены на: межрегиональной научно-практической конференции врачей первичного звена здравоохранения Северо-Кавказского федерального округа «Качество жизни лиц пожилого и старческого возраста - зеркало здоровья населения» (Пятигорск, 2017; Ставрополь-Владикавказ, 2017; Ставрополь, 2018; 2020); VII научно-образовательной конференции кардиологов и терапевтов Кавказа, посвященной 85-летию Дагестанского государственного медицинского университета (Махачкала, 2017); III Международном конкурсе учебных и научных работ студентов, магистрантов, аспирантов, докторантов «QUALITY EDUCATION – 2017» (Москва, 2017); ежегодной итоговой международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы медицины» (Республика Беларусь, г. Гродно, 2018); ежегодной итоговой научно-практической конференции врачей терапевтических специальностей Ставропольского края «Рождественские встречи», (г. Ставрополь, 2019; 2020; 2021); 73-й Межрегиональной научно-практической конференции РНМОТ (г. Ставрополь, 2021); IV Национальном конгрессе с международным участием «Реабилитация – XXI век: традиции и инновации» (Санкт-Петербург, 2021); международном молодежном форуме «Неделя науки – 2021» (Ставрополь, 2021); международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы диагностики и лечения заболеваний внутренних органов» (Республика Узбекистан, г. Ташкент, 2022); международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины» (Республика Узбекистан, Самарканд, 2022).

Апробация диссертационного исследования была проведена на расширенном заседании кафедр поликлинической терапии, гериатрии, медико-социальной экспертизы с курсом общей врачебной практики, медицинской реабилитации, инфекционных болезней и фтизиатрии с курсом ДПО Ставропольского государственного медицинского университета (28.09.2023, протокол № 2).

## **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты и положения, представленные в диссертации, Мухаджиевой Р.М. имеют непосредственный выход в практику. Основные положения отражены 23 научных статьях, из них 10 – в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 4 работы индексируются в Scopus. Материалы исследования легли в основу учебного пособия «Суставной синдром в практике врача первичного звена» (2021 г.). Получен патент на изобретение РФ № гос. рег. 2749631 от 16 июня 2021 г. «Способ восстановительного лечения осложнений в реабилитации больных резидуальной формой бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата». Предложенные методики комплексного немедикаментозного реабилитационного лечения больных с резидуальным бруцеллезом внедрены в практику медицинских и санаторно-курортных учреждений города и края: ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр», Ставропольского краевого центра лечебной физкультуры и спортивной медицины г. Ставрополя, ООО «Региональный реабилитационный центр», санатория им. М.Ю. Лермонтова г. Пятигорска, а также в образовательный процесс при обучении студентов старших курсов, ординаторов, врачей на циклах повышения квалификации на кафедрах поликлинической терапии, медицинской реабилитации, инфекционных болезней и фтизиатрии с курсом ДПО, мануальной терапии, лечебной физкультуры и спортивной медицины с курсом курортологии и физиотерапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ.

## **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат оформлен должным образом, изложен на 24 страницах и полностью отражает основные положения диссертационной работы и по оформлению соответствует требованиям ВАК Минобрнауки РФ.

В целом, характеризуя диссертацию Мухаджиевой Р.М., можно отметить продуманную методологию научного поиска, глубокую оценку полученных результатов и доказательства сделанных выводов. Работа написана грамотно, логично, с выделением важнейших из выявленных закономерностей.

По поставленным цели, задачам, полученным результатам диссертационное исследование соответствует пункту 2 паспорта научной специальности 3.1.33. – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура,

курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация по разработке новых реабилитационных методик с использованием лечебных физических факторов.

### **Вопросы и замечания**

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет. При общей положительной оценке следует отметить ряд стилистических неточностей, не снижающих общую ценность выполненного исследования.

В плане дискуссии, хотелось бы получить ответ на вопрос:

1. Какова была приверженность пациентов в проводимой комплексной реабилитации? Какова длительность и эффективность лечения в отдалённый период?

### **Заключение**

Диссертационное исследование Мухаджиевой Руланы Магомедовны на тему: «Влияние комбинированной физиотерапии на качество жизни больных резидуальной формой бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки), представляет собой самостоятельную законченную научно-квалификационную работу, содержащую новые научные положения и методологические подходы, направленные на решение актуальных проблем заключающееся в повышении эффективности медицинской реабилитации больных резидуальной формой бруцеллеза с поражением опорно-двигательного аппарата на 3 этапе медицинской реабилитации.

По научному содержанию и практической значимости, высокому методическому уровню и научной новизне диссертация Мухаджиевой Руланы Магомедовны соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в редакциях от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 26.09.2022 № 1690, от 26.10.2023 №1786), в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки).

Отзыв заслушан, обсужден и утвержден на совместном заседании кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины и адаптивной физической культуры Медицинского института имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», протокол № 2 от 22.02.2024

Профессор кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины и адаптивной физической культуры Медицинского института имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»



Бобрик Юрий Валериевич

Подпись профессору Бобрику Ю.В. заверяю  
Ученый секретарь  
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»  
Кандидат филологических наук, доцент



Митрохина Леся Михайловна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» (ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»)

Адрес: 295007, Республика Крым.

г. Симферополь, просп. Академика Вернадского, д. 4.

Тел. +7 (3652) 54-50-36, e-mail: [cfuv@crimeaedu.ru](mailto:cfuv@crimeaedu.ru)

Официальный сайт организации: <http://cfuv.ru>