

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта межведомственного диссертационного совета Д 14.18.585 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б.Н. Ельцина и УНПК МУК Джунусовой Г.С.- доктора медицинских наук, профессора по диссертации Дженбаева Ербола Серижановича на тему: «Комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Эксперт диссертационного совета Джунусова Г.С. д.м.н., профессор, рассмотрев представленную соискателем Дженбаевым Е.С. диссертацию, на тему: «Комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите.

Представленная кандидатская диссертация Дженбаева Е.С. на тему: «Комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья» соответствует профилю диссертационного совета. В работе проводится исследование по разработке программы комплексной медицинской реабилитации больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорного стационара и сравнение эффективности реабилитации больных по сравнению с традиционным лечением таких больных.

Целью диссертации является разработать программу комплексной медицинской реабилитации больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорного стационара и сравнить ее эффективность с традиционным ведением таких больных.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Проанализировать особенности клинического течения и результаты лечения позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорного реабилитационного стационара, городских больниц и центров семейной медицины.

2. Оценить влияние физиопроцедур в раннем и промежуточном периодах после позвоночно-спинномозговой травмы на морфофункциональное состояние, активность и участие больных.

3. Разработать комплекс поэтапной реабилитации больных, прошедших курс лечения (консервативное, оперативное) по поводу позвоночно-спинномозговой травмы.

4. Изучить отдаленные результаты комплексной медицинской реабилитации в среднегорном реабилитационном стационаре с позиций международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Объектом исследования явились 160 больных с травмами позвоночника (106 мужчин и 54 женщин в возрасте от 20 до 65 лет), прошедшие стационарный этап реабилитации в течение первого месяца после травмы и санаторно-курортный этап реабилитации в ранний или промежуточный восстановительный периоды (2-4 мес. после травмы).

Методы исследования: больные на обоих этапах реабилитации получали схожий реабилитационный комплекс: электростимуляцию, парафиновые аппликации; воздействие переменного магнитного поля на область поражения; кальций-фосфор электрофорез от аппарата «Поток-1» на область поражения; массаж спины и конечностей; ЛФК при повреждениях опорно-двигательного аппарата; медикаментозную терапию по показаниям; паравертебральную блокаду при выраженном болевом синдроме; трудотерапию только в соответствующем кабинете; доплерографию. Фоновые исследования проводились в первые два дня адаптации к среднегорью до назначения реабилитационного комплекса, повторно – на 14-16 дни о поступления. Качество жизни, выраженность болевого синдрома и эффективность реабилитации по МКФ (международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья) проводили до и после получения реабилитационного комплекса и через полгода после выписки.

Требование к исследованию по специальности соответствует шифру специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

2. Актуальность темы диссертации. Проблема травматизма в Кыргызстане также актуальная, как и во всем. Это связано с интенсификацией жизнедеятельности населения (Sierink J.C., 2012), особенно в картину статистики добавляются травмы, полученные в горах спортсменов альпинистов и горнолыжников, отдыхающих в горах, также горцев, проживающих в трудных климатогеографических условиях высокогорья (Тэн Е.Е. 2008; Акынбеков К.У., 2012; Джумабеков С.А., 2012; Джунусова Г.С., 2013 и др.).

Позвоночно-спинномозговая травма (ПСМТ) - сложная патология, включающая повреждение нескольких сегментов человеческого тела с выраженными проявлениями синдрома взаимного отягощения, при которой возможно развитие состояний, обусловленных тяжелым стрессом, изменениями в центральной нервной системе, сердечно-сосудистой, дыхательной и других системах организма (Кудрявцева Б.П., 2002). Повреждение позвоночника, даже без вовлечения спинного мозга, требует системной, длительной, многоэтапной реабилитации (Хайбуллина З.Р., 2010; Шатрова В.П., 2012; Сахабутдинова А.Р., 2013), что еще и усугубляется

сочетанными травмами, коморбидными заболеваниями, злоупотреблением алкоголя, наркотиков и др. (Фирсов С.А., 2014; и др.).

Важным этапом реабилитации у таких больных является санаторно-курортный этап, который часто пропускается, приводя к развитию побочных и остаточных явлений, особенно хроническому болевому синдрому в отдаленном периоде, что зачастую приводит к выходу на инвалидность или вынужденной смене профессии (Боровков В. Н., 2010). Чем раньше начинаются реабилитационные мероприятия, тем более возможно восстановление утраченных функций (Бодрова Р.А., 2016). При этом реабилитация таких больных требует комплексного подхода и доказательных методов, которым отвечает международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). В Кыргызстане обсуждаются перспективы проведения такого рода работ (Белов Г.В. с соавт., 2015; 2017; Чубаков Т.Ч. с соавт., 2016).

3. Научные результаты

В работе представлены следующие научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет важное значение для развития восстановительной медицины.

Результат 1. Автором обобщено, что повреждения позвоночника, даже неосложненные с вовлечением спинного мозга являются тяжелой травматической болезнью, требующей системной, длительной, многоэтапной реабилитации. При этом патологические отклонения в ряде функциональных систем позвоночника, вовлеченных в процесс, не ликвидируются, и при неблагоприятных условиях происходит их прогрессирование (глава 4).

Результат 2. Автором установлено, что предложенная комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья восстанавливает нарушенные механизмы физиологического равновесия приспособительно-компенсаторных реакций позвоночника, повышают результативность реабилитационного лечения (глава 3, 4).

Результат 3. Автор утверждает, что до восстановительного лечения динамика степени выраженности доменов категории «ФУНКЦИЯ» при санаторной и амбулаторной реабилитации в основной группе составили до лечения (1,62), после лечения (0,68), критерии различий ($0,91 \pm 0,2^*$). В контрольной группе до лечения (1,43), после лечения (0,98), критерии различий ($0,47 \pm 0,2$). Динамика степени выраженности доменов категории «АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ» при санаторной и амбулаторной реабилитации в основной группе составили до лечения (1,93), после лечения (0,93), критерии различий ($1,0 \pm 0,2^*$). В контрольной группе до лечения (1,93), после лечения (1,4), критерии различий ($0,53 \pm 0,2$) (глава 4).

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Результат 1 Обоснован необходимостью выявления основных причин возникновения патологических отклонений, компрессионных и рефлекторных

синдромов после первичного лечения травм позвоночника и спинного мозга. Достоверность подтверждается собственными, литературными клиническими и статистическими данными.

Результат 2 Обоснован необходимостью выявления эффективности предложенного комплекса реабилитационного лечения больных с травмами позвоночника и спинного мозга в раннем и промежуточном периодах в условиях среднегорья, выявления факторов его положительного воздействия. Достоверность подтверждается собственными клиническими и статистическими данными.

Результат 3 Обоснован необходимостью цифрового подтверждения положительного или отрицательного воздействия применяемых методик лечения данной категории пациентов. Достоверность подтверждается собственными клиническими и статистическими данными.

5. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Результат 1 Является новым, так как базируется на собственных клинических и статистических данных, частично литературных данных и полученных только в рамках данной научной работы.

Результат 2 Является новым, так как базируется на собственных клинических и статистических данных, ранее нигде не применявшихся и полученных только в рамках данной научной работы. Кроме того, имеются рац.предложения № 22/15 от 04.06.2015 года, № 23/15 от 08.06.2015 года.

Результат 3 Является новым, так как базируется на собственных клинических и статистических данных, ранее нигде не применявшихся и полученных только в рамках данной научной работы.

6. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи

Положения диссертации Дженбаева Е.С. на тему «Комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья» представляют собой комплексное исследование актуальной проблемы по восстановительной медицине, спортивной медицине, лечебной физкультуре, курортологии и физиотерапии- 14.03.11, соответствующей диссертации.

Результаты подтверждены комплексной реабилитацией больных. В диссертации разработан комплекс реабилитационного лечения больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы.

Полученные результаты взаимосвязаны, практические рекомендации построены на выверенных теоретических положениях. Предлагаемая работа является актуальной, так как проводится реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорного стационара.

Данная работа предлагает решение проблемы по улучшению качества жизни пациентов с травмами позвоночника и спинного мозга, путем ускорения консолидации переломов и сокращением пребывания больных в стационаре.

Диссертация содержит новые научные результаты и положения по данной проблеме, имеющие внутреннее единство, что свидетельствует о личном вкладе автора в решение актуальной теоретической и прикладной задачи. Предложенные практические рекомендации по применению полученных данных является фундаментом для клинических исследований в решении вопросов комплексной реабилитации больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья.

7. Практическая значимость полученных результатов

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации Дженбаева Е.С. внедрены в учебный процесс на кафедре клинических дисциплин №1 международного медицинского факультета Ошского государственного университета и используются при чтении лекции «Медицинская реабилитация. Этапы. Реабилитационный потенциал. Оценка эффективности реабилитации. МКФ».

8. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации

Содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора:

1. Дженбаев Е.С. Обоснование, организация и проведение поэтапной медицинской реабилитации больных пострадавших при чрезвычайных ситуациях (ЧС) [Текст] / М.Т. Султанмуратов, К.Т.Абылкасымов, А.А.Койчубеков, Е.С.Дженбаев, Медербек К.К., Махмадиев А.К. // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2010. № 3. С. 90-92.
2. Дженбаев Е.С. Тактические принципы реабилитации осложнений позвоночно-спинномозговой травмы [Текст] / М.Т. Султанмуратов, К.С. Рысбаев, Е. С. Дженбаев, А.А. Койчубеков // Universum: медицина и фармакология. 2015. № 12 (23). С. 6.
3. Дженбаев Е.С. Особенности реабилитации больных с неосложненными повреждениями позвоночника грудной и поясничной локализации [Текст] / Е.С. Дженбаев // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2015. № 5. С. 78-80.
4. Дженбаев Е.С. Дифференцированное применение преформированных лечебных факторов в комплексной реабилитации больных после хирургического лечения травм грудного и смежных отделов позвоночника и спинного мозга [Текст] / Е.С. Дженбаев // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2015. № 5. С. 86-87.
5. Дженбаев Е.С. Особенности реабилитации осложнений позвоночно-спинномозговой травмы [Текст] / К.С. Рысбаев, Е.С. Дженбаев М.Т. Султанмуратов // Здравоохранение Кыргызстана. 2017. № 3. С. 31-34.
6. Дженбаев Е.С. Реабилитация больных с неосложненными повреждениями позвоночника грудной и поясничной локализации в условиях среднегорья

[Текст] / К.С. Рысбаев, М.Т. Султанмуратов // Медицина Кыргызстана. 2017. №4. С. 48-50.

7. Дженбаев Е.С. Эффективность санаторной реабилитации больных с повреждениями позвоночника в условиях среднегорья с позиций международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья [Текст] / Е.С. Дженбаев., Белов Г.В., А.К. Махмадиев // Медицина Кыргызстана 2017. №4. –С.39-44.

8. Dzhenbaev E.S. Rehabilitation of patients with uncomplicated injuries of thoracic and lumbar spine in a specialized mid-mountain hospital [Text] / Dzhenbaev E.S., Beloov G.V. , Seitov T.S. // Science today: from theory to practice / Proceedings of the 8th International Academic Conference. -Publishing House Science and Innovation Center, Ltd. (St. Louis). 2017. – P.21-25. ISBN: 978-0-615-67241-0

9. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

В диссертации Дженбаева Е.С. представлен достаточный обзор научной литературы по исследуемой теме, дана подробная информация про МКФ и про то, что ее в Кыргызстане еще только начинают применять. В этой связи может поменять название диссертации, как «Адаптация МКФ к условиям здравоохранения Кыргызской Республики»?

10. Замечания

1. Мало результирующей части в главе 3 диссертации (Результаты и их обсуждение (с 55 по 77стр.)), если исключить 17 таблиц и 3 рис. остается 12 стр. текста. Диссертация не раскрывает полностью темы диссертации – комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах ПСМТ в условиях среднегорья (не указана высота и как влияет среднегорье на реабилитацию. Отсутствуют ссылки на авторов, указавших на саногенное и, или патогенное влияние среднегорья на организм человека. К слову, несколько десятилетий на Иссык-Куле проводилась конференция с подобным названием.
2. Набор доменов в табл. 2.1 и 2.2 (стр. 51-53) в главе 2 (Клинический материал и методы исследования) может перенести в раздел методы исследований, а клинический материал переместить в результирующую часть. Исследователь выступает в роли статиста, т.е. просто соотносит субъективные оценки больного по графам, например, на стр. 64 домен b640 – сексуальные функции определялся как умеренные или сильные у 92% женщин и мужчин с локализацией травмы в грудном отделе и у половины больных с локализацией в поясничном отделе позвоночника, а что это означает и где же здесь наука? Необходимо дать какое-то обобщение, умозаключение, как-то развить мысль. Чем отличается реабилитация в низкогорье, что нового в реабилитации среднегорья; в чем заключается комплексная реабилитация в раннем периоде, а в чем отличается в промежуточном периоде. Сколько длится ранний период и сколько длится промежуточный периоды позвоночно-спинномозговой травмы? Сели

попытаться ответить на эти вопросы, то и результирующая часть, да и объем диссертации увеличатся.

3. Вообще текст диссертации надо полностью вычитать и убрать ненужные ссылки, например, на стр. 34 (сноска 59, что она означает), или на стр. 43 не закончено предложение по смыслу, и др.
4. Представляя различные методики исследований необходимо давать в скобках авторов и годы применения в исследованиях указанных авторов.
5. Самое главное – как защитить от боли, какими методами в остром, промежуточном и отдаленном периодах ПСМТ, какие современные методы и какова эффективность на разных этапах течения болезни и попытаться связать с МКФ, что соотнесение с определенными характеристиками пациента даст возможность оперативного управления течением и выходом из болезни – этого в работе нет, а ведь диссертация это законченное исследование, или во всяком случае определенный этап исследования, а не механическое распределение признаков, характеризующих состояние больных по МКФ.

11. Обоснованность предложения о назначении ведущей организации, официальных оппонентов

Предлагаю по кандидатской диссертации назначить:

в качестве ведущей организации Казахский национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова, где работают доктора медицинских наук, специалисты по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия;

- **первым официальным оппонентом назначить** – доктора медицинских наук, профессора Алымкулова Раушанбека Добулбековича (шифр научной специальности 14.03.11), который имеет следующие труды близкие к проблеме исследования:

1. Алымкулов, Р. Р. Эффективность применения техники освобождения твердой мозговой оболочки при дискогенных компрессионных корешковых синдромах поясничного отдела позвоночника [Текст] / Р. Д. Алымкулов, А. М. Романенко, И. Б. Добродомова, К. Б. Абдылдабекова // Медицина Кыргызстана. - Бишкек, –2010. - №5. – С. 51-53.

2. Алымкулов, Р. Д. Роль лечебной физкультуры как основного метода медицинской реабилитации [Текст] / Р. Д. Алымкулов, К. Д. Крафт, Г. М. Салалинова, Н. М. Джаманкулова, Ы. А. Анварбекова // Вестник физической культуры и спорта. – 2017. - №1. – С. 83-88.

- **вторым официальным оппонентом назначить** – доктора медицинских наук, профессора Юсупова Фурхата Абдуллахатовича (шифр научной специальности 14.03.11), который имеет следующие труды:

1. Юсупов, Ф. А. Медико-социальная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях «стационара на дому» [Текст] / Ф. А. Юсупов и др. // Вестник Ошского государственного университета. – 2014. - №1. – С. 26-30.

2. Юсупов, Ф. А. Клинические проявления метастатических поражений позвоночника [Текст] / Ф. А. Юсупов, А. Р. Жумабаев, Д. Ж. Жообасаров //

Рассмотрев представленные документы, рекомендую диссертационному совету Д 14.18.585 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б. Н. Ельцина и УНПК Международном университете Кыргызстана принять диссертацию соискателя Дженбаева Е. С. на тему «Комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Член экспертной комиссии
д.м.н., профессор



06.06.2019

Джунусова Г. С.

Подпись эксперта комиссии заверяю:

Учёный секретарь диссертационного совета
к.м.н., доцент



Сайдылдаева А. Б.

