

ВІДГУК

офіційного опонента д.мед.н., професора Слабкого Г.О. на дисертаційну роботу Мішеніна А. Б. „Наукове обґрунтування системи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому”, поданої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина

Актуальність теми дисертації. За даними ВООЗ у світі налічувалось більше 160 млн осіб із погіршенням зору, в тому числі 37 млн сліпих. Основні причини сліпоти (70 % всіх випадків) у країнах із високим рівнем розвитку економіки та демографічним постарінням населення пов'язані з катарактою і глаукомою, поширення яких набули характеру пандемії. Згідно даних ВООЗ нараховується до 12,3 млн сліпих внаслідок захворювання на первинну глаукому.

За статистичними даними в країнах Європи на глаукому припадає 12 % всіх випадків сліпоти серед дорослого населення.

В Україні 15,0–20,0 % дорослих інвалідів по зору - це хворі на глаукому, в структурі первинної інвалідності серед осіб пенсійного віку вона займає третє місце. У більшості (58,1%) випадків інвалідності по зору з причини глаукоми, встановлюється перша її група. Найчастіше зустрічається відкритокутова (61,7 %) та змішана (16,5 %) глаукома. Серед половини хворих на первинну глаукому (53,0 %) відмічається відсутність її компенсації, а 38,3% мають значні незворотні морфо-функціональні зміни органу зору.

Наслідком реалізації в Україні Глобальної ініціативи ВООЗ «VISION – 2020» стало наукове обґрунтування організаційної системи надання офтальмологічної допомоги населенню та Концептуальних засад Національної стратегії боротьби із первинною глаукомою в Україні, вагоме місце в яких надається профілактиці, своєчасній діагностиці, реабілітації хворих з метою досягнення максимального рівня відновлення зорових функцій, якості життя та індивідуальної адаптації до наявного захворювання. В той же час, медична реабілітація хворих з первинною глаукомою з використанням, зокрема, методів санаторно-курортного та фізіотерапевтичного лікування, прийнятих у світовій практиці, залишається найбільш невирішеною проблемою порівняно з питаннями діагностики, фармакотерапії та хірургічного лікування цієї патології.

Відсутність ефективної реабілітації створює умови для появи рецидиву захворювання, що має негативний вплив рівень якості життя хворих з урахуванням їх соціально-психологічного стану, очікувань та сподівань, важкості захворювання.

Однак, за останнє десятиліття наукові дослідження щодо реабілітації хворих з глаукомою в Україні майже припинилися, причиною чого стала активна фармацевтична політика просування на ринок сучасних дорогих антиглаукомних препаратів, а також відсутність державного фінансування наукових розробок,

спрямованих на використання методів медичної реабілітації хворих на глаукому з доведеною ефективністю.

Актуальність дослідження значною мірою посилюється необхідністю виконання положень Глобальної ініціативи ВООЗ «Vision-2020» та концептуальних засад Національної стратегії боротьби із первинною глаукомою в Україні (2010 р).

Таким чином, питання науково обґрунтованої удосконаленої системи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому, яка б відповідала сучасним світовим вимогам, залишається актуальним, що обумовило вибір напрямку дослідження, визначило його мету і завдання.

Дисертаційна робота є фрагментом двох науково-дослідних робіт Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України «Удосконалення методів діагностики та лікування порушень оптичної системи ока» (2004 – 2007 рр.), № державної реєстрації 0104U002966, Вінницького Національного медичного університету імені М. І. Пирогова МОЗ України «Вивчення показників здоров'я різних груп населення як основа для реформування системи охорони здоров'я України» (2010 – 2012 рр.), № державної реєстрації 0110U000522. Дисертант був виконавцем їх окремих фрагментів.

Мета дослідження відповідає темі дисертації. Вона полягає в науковому обґрунтуванні удосконалення системи медичної реабілітації хворих на первинну відкритокутову глаукому, а **завдання**, що скеровані на її досягнення є комплексними і пошукувачем вирішені повністю.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що:

вперше в Україні:

- виявлено існуючі потреби та встановлено доступність заходів медичної реабілітації для хворих на глаукому;

- визначено об'єктивні критерії для раціонального відбору та направлення на різні етапи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому;

- науково обґрунтована удосконалена система медичної реабілітації хворих на первинну відкритокутову глаукому;

удосконалено: методологічні підходи та організаційні заходи медичної реабілітації з попередження прогресування глаукомного процесу;

набули подальшого розвитку науково обґрунтовані підходи до профілактики індивідуального ризику прогресування глаукоми, раціонального відбору та скерування хворих для проведення медичної реабілітації.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про здоров'я населення та організацію медичної реабілітації пацієнтів з первинною глаукомою.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що вони стали підставою для:

а) обґрунтування та розробки:

- організаційних підходів до планування потреб у медичній реабілітації з

урахуванням її доступності для хворих на глаукому;

- диференціації на когорти контингенту хворих із первинною глаукомою на різних етапах медичної реабілітації; раціонального відбору, обрання форм та методів медичної реабілітації хворих із первинною глаукомою з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта;

б) підготовки та поширення:

- методичних рекомендацій з удосконалення заходів медичної реабілітації хворих на первинну глаукому.

Впровадження результатів дослідження здійснено:

на галузевому рівні при розробці та впровадженні:

- наказів МОЗ України: «Протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Офтальмологія»» (наказ МОЗ України №117 від 15.03.2007 р.); «Про заходи щодо удосконалення профілактики, раннього виявлення глаукоми та попередження інвалідності по зору» (наказ МОЗ України №30 від 28.01.2008 р.); «Про затвердження клінічних протоколів санаторно-курортного лікування в санаторно-курортних закладах (крім туберкульозного профілю) для дорослого населення» (наказ МОЗ України №56 від 06.02.2008 р.); «Про затвердження державних соціальних нормативів у сфері реабілітації інвалідів» (наказ МОЗ України №57 від 08.02.2008 р.); «Про організацію і удосконалення офтальмологічної допомоги населенню України» (наказ МОЗ України №329-адм від 28.08.2009 р.); «Про створення мультидисциплінарних робочих груп з опрацювання медичних стандартів та уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги на засадах доказової медицини» (наказ МОЗ України №550 від 30.08.2011 р.); «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги на засадах доказової медицини» (наказ МОЗ України №816 від 23.11.2011 р.); методичних рекомендацій, затверджених МОЗ України: «Медична реабілітація хворих на первинну відкритокутову глаукому» (Київ, 2013 р.);

на регіональному рівні - шляхом використання окремих запропонованих в дисертаційній роботі нововведень організації надання офтальмологічної допомоги в частині медичної реабілітації пацієнтів з глаукомою в АР Крим, Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Кіровоградській, Львівській, Одеській, Полтавській, Рівненській, Харківській, Херсонській, Черкаській, Чернігівській областях, м. Києва та в навчальному процесі Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. У дослідженні використані сучасні методи: бібліосемантичний, соціологічний, статистичний, описового моделювання соціально-психологічний, економічний, організаційного експерименту та експертних оцінок, послідовне використання яких дозволило виконати завдання та

досягти поставленої мети. Методичною основою дослідження став системний аналіз.

Усі положення та висновки дисертації аргументовані та підтверджені достатніми за обсягом фактичними матеріалами. Інформаційною базою дослідження стали дані електронної автоматизованої інформаційної системи (АІС) КМКОЛ «ЦМХО» (2001-2010 рр., 62105 осіб) та статистичні дані санаторно-курортних закладів, на основі їх річних звітів (2000 - 2008 рр., 6 санаторних ЛПЗ - 4385 осіб, в т.ч. – ОКСГ - 2569 осіб). На цьому ж етапі проведено опитування лікарів-офтальмологів (100 осіб) та хворих на глаукому (400 осіб), щодо доступності медичної реабілітації та з'ясування причин її обмеження для хворих на первинну глаукому в сучасних умовах.

Експертна оцінка запропонованих інновацій проводилась групою експертів у складі 30 осіб, в тому числі: 1-го чл.-кор. НАМН України, 3 докторів медичних наук з спеціальності «офтальмологія», 26-х головних офтальмологів обласних та міських Управлінь охорони здоров'я, що мали вищу кваліфікаційну категорію за фахом «управління охороною здоров'я» та «офтальмологія».

Результати роботи задокументовані, цифрові дані статистично оброблені адекватними методами.

Дисертація відповідає профілю спеціалізованої вченої ради.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність у цілому.

Дисертація є завершеною науковою роботою. Рукопис має класичну структуру, що відповідає вимогам ДАК України. Основний текст дисертації викладено на 151 сторінках, загальний обсяг рукопису складає 173 сторінки. Дисертація написана українською мовою, складається зі вступу, 5 розділів, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури; містить 58 таблиць і 14 рисунків. Список використаних джерел літератури складається з 198 найменувань (133 кирилицею та 65 латиницею).

Всі розділи власних досліджень викладені у чіткій послідовності до поставлених цілей і завдань роботи, кожний наступний етап роботи логічно впливає із попереднього.

У **першому** розділі проведений бібліосемантичний аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел з досліджуваної теми. Вивчення міжнародного та вітчизняного досвіду застосування медичної реабілітації довело, що незважаючи на велику кількість наукових досліджень якими доведена її доцільність та ефективність, особливо після хірургічного лікування, використання даних методів є значно обмеженим, внаслідок малої інформованості лікарів про необхідність її застосування, фінансового обмеження доступності пацієнтів до проведення медичної реабілітації в санаторно-курортних умовах.

Визначені основні проблеми, що дозволило авторові конкретизувати завдання, визначити об'єкт і предмет вивчення, вибрати адекватний методологічний апарат та дизайн дослідження, детально висвітлені у **другому** розділі.

У **третьому** розділі «*«Організація медичної реабілітації хворих на глаукому»»* за даними офіційної статистичної звітності автор проаналізував показники захворюваності та поширеності серед населення глаукоми. Захворюваність дорослого населення на глаукому займала п'яте місце у структурі офтальмологічної захворюваності населення країни (після захворювань кон'юнктиви, рогівки, склери, кришталика та аномалій рефракції). При цьому рівні захворюваності на первинну глаукому населення непрацездатного віку ($34,9 \pm 7,2$ на 100 тис.) є статистично значимо вищими ($p < 0,05$), ніж серед населення працездатного віку ($16,9 \pm 1,9$ на 100 тис.). Спостерігається повільне збільшення рівнів захворюваності серед обох вікових груп населення: непрацездатного віку — в 2,1 рази (темпи приросту — 11,2 % на рік), працездатного віку — в 1,3 рази (3,3 % на рік). В більшості областей України (59,3 %) спостерігається «помірний» рівень (коефіцієнт співвідношення — 1,7-2,2) перевищення захворюваності на глаукому серед непрацездатного населення порівняно з працездатним. Дисертант відмічає, що рівень захворюваності населення на первинну глаукому був достовірно значно вищим ($p < 0,05$) серед мешканців міст ($69,5 \pm 1,2$ на 100 тис. населення), ніж серед сільського населення ($52,3 \pm 2$ на 100 тис.).

В ході дослідження дисертантом встановлено, що медичної реабілітації в Україні в умовах стаціонару потребують 20,3% хворих на первинну глаукому; місцевого санаторію чи санаторію курорту — 79,7%, в амбулаторно-поліклінічних закладах — 100,0%, однак реальна їх доступність до етапів медичної реабілітації є критично низькою: стаціонарний етап — 1,20%; санаторний: місцевий — 0,78%, курортний — 0,11%, амбулаторно-поліклінічний — 0,50%. При цьому дисертантом показано, що основними причинами низької доступності медичної реабілітації, на думку лікарів-офтальмологів, виступають освітньо-кваліфікаційні та інформаційні обмеження — $54,0 \pm 5,0$ %; на думку хворих на первинну глаукому — інформаційні — $97,0 \pm 0,8$ %, фінансово-економічні — $91,0 \pm 1,4$ % та соціальні — $84,0 \pm 1,8$ % обмеження.

Важливим є те, що дисертантом доведено, що за рахунок дозованого використання природних та преформованих факторів медичної реабілітації, психотерапевтичних методів, можливо ефективно впливати на різні патогенетичні ланки глаукоматозного процесу.

Четвертий розділ дисертації «*«Медико-соціальне обґрунтування удосконалення системи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому»»* присвячений представленню удосконаленої системи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому.

Стратегічним напрямком запропонованої системи стало забезпечення

максимально можливої адаптації пацієнта до навколишнього середовища та його соціально-психологічної інтеграції у суспільство. Тактичним - спрямування на запобігання виникненню ускладнень основного і своєчасне лікування всіх супутніх патологічних процесів; нормалізація порушеної або компенсація втраченої функції; реалізація заходів з профілактичної освіти, спрямованих на практику здорового способу життя, підвищення прихильності до по-життєвого лікування та медичного нагляду, з урахуванням стадії патологічного процесу, наявної супутньої патології, віку, статі, соціально-культурних, психологічних факторів хворого тощо.

Невід'ємною складовою запропонованої системи стала мультидисциплінарна програма медичної реабілітації хворих на первинну глаукому, яка має специфічну мету, завдання, форми та методи, диференційована за етапами реалізації (амбулаторно-поліклінічний, стаціонарний, санаторно-курортний), клініко-статистичними групами хворих (когорти), в залежності від стадії патологічного процесу, ступеню компенсації внутрішньоочного тиску, застосованих методів та засобів медичної реабілітації.

Запропонована система, на відміну від існуючої, дозволяє нормалізувати порушену та (або) компенсувати втрачену функцію - $94,2 \% \pm 0,2\%$ хворих, відновити пошкоджені патологічним процесом клітини та тканини зорового аналізатора - $77,6 \% \pm 0,1\%$ хворих, забезпечити максимально можливий рівень адаптації хворого до навколишнього середовища та його соціально-психологічної інтеграції у суспільство - $21,7\% \pm 0,2\%$ хворих. На основі проведеної оцінки медичної, соціальної та фармакоеконімічної ефективності методів медичної реабілітації дисертантом визначено найбільш ефективні з них для реабілітації хворих на первинну глаукому.

Важливим є те, що дисертантом запропоновано схему раціонального скерування хворих на первинну глаукому різних когорт до санаторно-курортних закладів із врахуванням типу курортів та сезонності для лікарів закладів охорони здоров'я первинної, вторинної та третинної медичної допомоги.

У п'ятому розділі «Оцінка ефективності запропонованої системи медичної реабілітації хворих на глаукому» представлено результати, які мають найбільше наукове значення в характеристиці об'єкту дослідження.

Дисертантом встановлено високу ефективність медичної реабілітації пацієнтів з первинною глаукомою в санаторно-курортних умовах з «найкращими» клінічними результатами серед пацієнтів з I та II стадіями та «задовільними» – на III стадії патологічного процесу. Доведена ефективність лікування хворих на первинну глаукому після хірургічного лікування починаючи з 8 доби і до 2 місяців.

Результати експертної оцінки запропонованої системи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому за 10-ти бальною шкалою довели її відповідність сучасним потребам пацієнтів з первинною глаукомою ($9,8 \pm 0,2$), принципам доказової медицини ($9,9 \pm 0,1$), можливості покращення доступності реабілітації

хворих на первинну глаукому ($9,9\pm 0,1$), та високий рівень лояльності до неї організаторів охорони здоров'я з другою спеціальністю «Офтальмологія» (інтегральний рівень задоволення – $9,8\pm 0,1$), що підтверджує її високу прогностичну ефективність та дозволяє рекомендувати до впровадження в практику діяльності закладів охорони здоров'я України.

В розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» всебічно й глибоко проаналізовані отримані дані у порівнянні із результатами інших наукових досліджень з питань, розглянутих у дисертації.

Висновки та практичні рекомендації є логічним завершенням проведених досліджень, відображають їх суть і є достатньо обґрунтованими.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях. Основні наукові положення та висновки, що сформульовані у дисертації, достатньо повно викладені в опублікованих автором працях. За матеріалами дисертації опубліковано 24 наукових праці, у т.ч.: книг та посібників 3; 12 статей в наукових журналах, перелік яких рекомендовано МОН України (з них одноосібні – 4); іноземних періодичних виданнях - 2; тез наукових конференцій - 6.

Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації.

Оцінюючи загалом роботу позитивно, слід звернути увагу здобувача на деякі зауваження, побажання, дискусійні питання:

1. В третьому розділі в деяких таблицях ви подали абсолютні дані і не провели їх статистичну обробку. Проведення статистичної обробки отриманих Вами результатів значно підвищило науковий рівень дослідження.

2. Доцільно було б відобразити у висновках результати економічної ефективності запропонованих та апробованих вами інновацій, що добре показано в дисертації.

3. Які чинники було покладено вами за основу при обґрунтуванні когорт хворих при їх відборі для медичної реабілітації ?

Вказані зауваження і запитання не мають принципового характеру та не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Мішеніна Андрія Борисовича на тему: «Наукове обґрунтування системи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому», яка представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є завершеним, комплексним, самостійно виконаним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуальної наукової і народногосподарської задачі –

обґрунтування, розробку та впровадження оптимізованої системи медичної реабілітації хворих на первинну глаукому.

Представлена дисертаційна робота за своєю актуальністю, науковою новизною та практичним значенням відповідає вимогам п. 13 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 та від 19.08.2015р. №656, а її автор – Мішенін А.Б. – заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент

**В.о. директора ДУ «Український інститут
стратегічних досліджень
МОЗ України», д.мед.н., проф.**

Слабкий Г.О.