

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Ректор**  
**Казахского национального**  
**медицинского университета**  
**д.м.н., профессор**  
**Нургожин Т.С.**



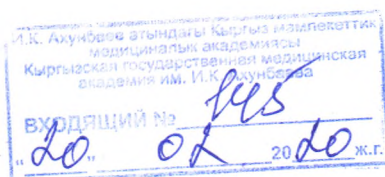
### **ОТЗЫВ**

ведущей организации на диссертационную работу Дженбаева Ербола Серижановича «Комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

#### **Актуальность темы.**

Значение травматизма во всем мире и Кыргызстане велико, причем, по данным научной литературы это связано с общей интенсификацией жизнедеятельности населения [Sierink J. С., 2012; Леонтьев М. А., 2003]. В Кыргызстане в общую статистику добавляются травмы, полученные в горах. Это и профессиональные спортсмены: альпинисты, горнолыжники, неквалифицированные любители зимнего и летнего отдыха в горах, и местные жители, живущие в сейсмичных, лавиноопасных и селеопасных географических условиях [Тэн Е. Е. 2008; Акынбеков К. У. и др., 2012; Джумабеков С. А. и др., 2012; Джунусова Г. С. и др., 2013].

Позвоночно-спинномозговая травма (ПСМТ) – это сложный патологический процесс, включающий повреждения нескольких сегментов человеческого тела с выраженными проявлениями синдрома взаимного отягощения, при котором возможно формирование и развитие нескольких патологических состояний, обусловленных тяжелым стрессом, с реактивными изменениями в центральной нервной системе (ЦНС), сердечно-сосудистой, дыхательной системах [Бебякин В. А., 2015]. Повреждения позвоночника, даже неосложненные с вовлечением спинного мозга являются тяжелой травматической болезнью, требующей системной, длительной, многоэтапной реабилитации [Хайбуллина З. Р., 2010; Шатрова В. П., 2012; Сахабутдинова А. Р., и др., 2013]. Тяжесть заболевания усиливается при сочетанных травмах, присоединении коморбидных заболеваний, злоупотреблении алкоголя, наркотических средств [Фирсов С. А., 2014; Агаджанян Н. А., 2004].





Регенерационные способности спинного мозга зависят от времени начала реабилитационных мероприятий, в ранний реабилитационный период возможно более полное восстановление утраченных функций, нежели в поздний реабилитационный период [Смычек В. Б., 2012; Бодрова Р. А. и др., 2016].

Реабилитация больных с повреждениями позвоночника системный, длительный и многосторонний процесс, требующий комплексного подхода и доказательных методов оценки эффективности. В последнее десятилетие появились десятки публикаций о методологической роли международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в оценке эффективности медицинской реабилитации больных с травмами позвоночника [Шмонин М. Н., 2017; Пономаренко Г. Н., 2013; Бодрова Р. А., 2014; Oner F.C. et al. 2016; Sadiqi S. et al., 2017]. В Кыргызстане пока таких работ не проводилось.

Согласно анализу научных данных в литературном обзоре, автор диссертации приходит к заключению, «что повреждения спинного мозга являются довольно частой патологией в почти во всех странах и имеет тенденцию к дальнейшему росту из-за интенсификации ритма жизни». Разработка и внедрение комплексного подхода будет способствовать более раннему восстановлению нарушенных функций и, вероятно, снижению темпа их прогрессирования.

В данной работе была выдвинута гипотеза, что позвоночно-спинномозговая травма - тяжелое заболевание, часто приводящее к летальности и инвалидности, характеризующееся не только локальными изменениями костно-мышечных структур и сегментов спинного мозга, но и общей болезнью всего организма, поэтому требует комплексной медицинской, психологической и социальной реабилитации в течение длительного периода

Поэтому целью работы стала: 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.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Для обоснования научных положений, выводов и практических рекомендаций автором проведены клинические исследования. При выполнении работы было обследовано 160 больных с травмами позвоночника (106 мужчин и 54 женщин). Основную группу составили 120 пациентов без тяжелых неврологических нарушений, способных к передвижению и самообслуживанию самостоятельно или с помощью родственников, прошедших санаторно-курортный этап реабилитации в отделениях ортопедии и нейроортопедии КНИИКиВЛ по действующими показаниям и противопоказаниям. Группу сравнения составили 40 больных, прошедших реабилитацию в этот же период в условиях ЦСМ №5 г. Бишкек при условии получения того реабилитационного комплекса.



Для подтверждения данных, определялись лабораторные показатели, проводили при необходимости КТ и МРТ обследования. Полученный фактический материал подвергнут статистической обработке, в которой объем рассматриваемых выборок был достаточным и распределение полученных количественных показателей носило характер нормального, использовались методы вариационной статистики с оценкой средних величин, стандартных ошибок и достоверности различий. Для показателей, характеризующих качественные признаки, указывалось абсолютное число и относительная величина в процентах. Для проверки статистических гипотез о различиях абсолютных и относительных частот, долей и отношений в двух независимых выборках использовался критерий  $\chi^2$  с поправкой Йетса. Нулевую гипотезу отвергали в случае  $p < 0,05$ .

Результаты диссертации проанализированы в совокупности с ранее полученными данными других исследователей в данной области с использованием элементов доказательной медицины.

#### **Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов.**

Разработано комплексное поэтапное лечение последствий декомпрессионных операций поясничного отдела позвоночника (рац. предложение №22/15 от 04.06.2015г.).

Разработана комплексная этапная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы (рац. предложение №23/15 от 08.06.2015г.).

Проведен статистический анализ структуры позвоночно-спинномозговых травм, результатов их лечения и исходов в крупном промышленном городе (Бишкек). Изучена динамика общеклинических, специальных функциональных показателей, доменов активности и участие при ранней и промежуточной реабилитации в условиях среднегорного специализированного реабилитационного стационара. Показано влияние факторов окружающей среды на эффективность реабилитации больных с ПСМТ.

#### **Значимость полученных результатов для науки и практики.**

Разработка реабилитационных комплексов больных с последствиями позвоночно-спинномозговых травм с учетом локализации и стадии восстановительного процесса в условиях среднегорного специализированного реабилитационного стационара повысит эффективность лечения этой категории больных.

Внедрение оценки эффективности реабилитации больных с ПСМТ по доменам МКФ позволит более адекватно оценивать качество реабилитационной помощи в Кыргызской Республике;

Научное обоснование большой эффективности санаторно-курортного этапа реабилитации больных с ПСМТ позволит правильно планировать процесс реабилитации, целенаправленно направлять в санатории больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы.

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



Результаты исследования 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».

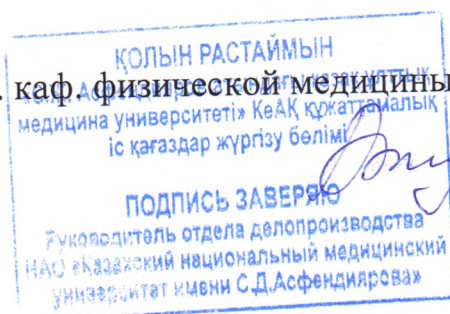
Принципиальных замечаний к работе нет. В то же время необходимо было бы показать более четко проблемы с терапией болевого синдрома и подчеркнуть в работе, что в ее основе лежит не возможность полностью устранить болевой синдром при хроническом заболевании, а его модификация, способная снизить интенсивность боли, а главное, изменить эмоциональную окраску боли, к которой способен адаптироваться пациент.

### **Заключение**

Диссертационная работа Дженбаева Ербола Серижановича на тему «Комплексная реабилитация больных в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы в условиях среднегорья», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме, результаты которой имеют существенное значение для решения задач медицинской реабилитации. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Дженбаева Е.С. соответствует требованиям п. 10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства КР К 578 от 22.08.2012 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Отзыв на диссертацию обсуждён на заседании кафедры «Физической Медицины и Реабилитации» (протокол № 1 от 11.02 2020г).

и.о Зав. каф. физической медицины и реабилитации



Кожанова А.М.