

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России)**

664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1.
тел./факс (3952) 24-38-25, E-mail: rektorat@ismu.baikal.ru

УТВЕРЖДАЮ:

ректор ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава РФ

д.м.н., профессор

Малов Игорь Владимирович

28 ноября 2018 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по первичной экспертизе диссертации

**Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования
«Иркутский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Диссертация «Ведение и динамическое наблюдение за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения» выполнена на кафедре пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России.

В период подготовки диссертации соискатель Карнакова Мария Владимировна работала в должности ассистента кафедры пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России и обучалась в очной аспирантуре по специальности 14.01.22 – ревматология на кафедре пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России с 01.09. 2011

г. по 31.08.2017 г. В 2006 г. с отличием окончила государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Иркутский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по специальности «Лечебное дело». В 2008 г. окончила программу обучения в клинической ординатуре по специальности «Терапия» в ГОУ ВПО ИГМУ Росздрава. В 2010 году прошла профессиональную переподготовку по специальности «Ревматология» в ГОУ ВПО ИГМУ Росздрава. Сдала кандидатские экзамены в 2019 году в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Калягин Алексей Николаевич, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра пропедевтики внутренних болезней, заведующий кафедрой.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Диссертационная работа «Ведение и динамическое наблюдение за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения» выполнена по специальности 14.01.22 – ревматология и входила в план научно-исследовательской работы федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Получено одобрение локального комитета по этике в отношении возможности проведения исследования (протокол №1 от 01.11.2011 года).

Основные положения и выводы диссертации основаны на материалах первичной документации и полностью им соответствуют.

Диссертационное исследование посвящено особенностям ведения и динамического наблюдения за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения. В исследовании подробно изучены особенности современного течения подагры, вопросы приверженности больных к терапии, осведомленности о подагре врачей и пациентов, оценено влияние некоторых особенностей ведения больных подагрой на прогноз, поэтому тема представляет научный и практический интерес. Для диссертационного исследования отобрано 719 пациентов, страдающих первичной подагрой. Проводились антропометрия, комплекс лабораторных исследований для оценки липидного, углеводного обмена, функции почек, инструментальные исследования. С помощью специально разработанной анкеты проводилось социологическое исследование осведомленности о подагре среди 60 больных. Изучена приверженность к лечению 60 больных подагрой с помощью опросника Мориски-Грина. Проведен социологический опрос 73 врачей первичного звена здравоохранения. Проведена экспертиза качества ведения и динамического наблюдения за 132 больными подагрой на амбулаторно-поликлиническом этапе. В результате исследования установлено, что за период с 2007 по 2016 г. среди пациентов с подагрой увеличилась частота дебюта подагры среди больных трудоспособного возраста ($p = 0,002$). Отмечается увеличение частоты хронической тофусной подагры на 9,2 % ($p = 0,017$), гиперурикемии — на 25,3 % ($p < 0,001$), частота подагрической нефропатии — на 24,9 % ($p < 0,001$). Отмечается рост коморбидной патологии, способствующей утяжелению подагры: ожирения — в 3,6 раза, сахарного диабета 2-го типа — в 1,7 раза, артериальной гипертензии — в 1,6 раза ($p < 0,001$). Распространенность ХБП среди больных подагрой увеличилась вдвое ($p < 0,001$). Прием алкоголя у больных подагрой был ассоциирован с большим ЧВС ($p = 0,04$), поздней диагностикой ($p = 0,003$), ухудшением почечной функции ($p = 0,02$) и низкой приверженностью к уратоснижающей терапии ($p < 0,001$). Число больных, не

приверженных к уратоснижающей терапии, увеличилось в 2,6 раза ($p < 0,001$). Уровень приверженности к уратоснижающей терапии по Мориски-Грину соответствует плохой приверженности (3,0 (2,0–3,0)). Главные причины плохой приверженности: забывчивость пациентов (53,3 %), страх возникновения побочных эффектов (40 %), индивидуальная непереносимость (4,5 %), вероятность обострения артрита при инициации терапии (2,2 %). Врачи-ревматологи первичного звена здравоохранения демонстрируют более высокий уровень осведомленности о подагре по сравнению с врачами-терапевтами участковыми, значимо чаще используют современные критерии диагностики ($p < 0,001$), лучше осведомлены о методах диагностики ($p = 0,04$) и чаще назначают УТ в верном режиме ($p = 0,017$). Среди дефектов ведения больных подагрой на амбулаторно-поликлиническом этапе наиболее часто встречаются диагностические ошибки (57 %), позднее направление к врачу-ревматологу (23 %) и неверный режим назначения уратоснижающей терапии (85 %). Неверный режим назначения УТ имеет наибольшее прогностическое значение для формирования тяжелого течения подагры. Среди дефектов динамического наблюдения — нерегулярность наблюдения (34,8 %), неполное обследование больных (45 %). Существующий подход к динамическому наблюдению за больными подагрой не удовлетворяет ее целям. Предложены рекомендации по динамическому наблюдению за больными подагрой с учетом коморбидности.

Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации

Автором лично проведены все этапы исследования: в самостоятельной выборке больных в группы исследования, получении исходных данных (клиническое обследование пациентов, интерпретация результатов лабораторно-инструментальных исследований). Разработаны анкеты для врачей и пациентов, протоколы экспертизы амбулаторных карт.

Сформулирована основная идея и гипотеза исследования, проведены статистическая обработка полученных данных и их анализ, были подготовлены публикации итогов работы по теме диссертации, выступления с докладами по основным положениям диссертации на конференциях различного уровня и разработка практических рекомендаций по ведению и динамическому наблюдению за больными подагрой.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Достоверность исследования обеспечивается достаточным клиническим и лабораторно-инструментальным материалом (719 наблюдений больных подагрой, а также публикациями основных результатов диссертационной работы в ведущих рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ, проведением глубокого статистического анализа результатов с использованием современных методик статистической обработки (программа Statistica 8.0). Основные положения диссертации, выносимые на защиту, выводы и рекомендации логично вытекают из результатов исследования и достаточно аргументированы. Оценка степени достоверности основных научных результатов строится на представительности и достоверности исходных данных, корректности методик исследования и проведенных расчетов. На проведение исследования получено разрешение этического комитета. Проверка первичной документации (анкеты обследованных пациентов, протоколы экспертизы амбулаторных карт, анкеты врачей, компьютерные базы данных) проведена комиссией в составе: председателя - доцента кафедры госпитальной терапии к.м.н. Зобнина Юрия Васильевича, и членов: к.м.н., доцента Аснер Татьяны Викторовны и заведующей ревматологическим центром медицинским ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница №1», заслуженного врача Российской Федерации Антиповой Ольги Валентиновны. Первичные материалы соответствуют данным диссертации, замечаний по оформлению первичной документации нет.

Научная новизна результатов исследования

Впервые изучена динамика клинической картины подагры в современных социально-экономических условиях жизни. Впервые определена комплаентность больных подагрой в отношении приема уратоснижающей терапии и уточнены причины ее нарушения, изучена осведомленность больных подагрой о своем заболевании. Впервые оценено качество ведения больных подагрой в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях (на примере г. Иркутска), установлены число и структура ошибок диагностики и лечения подагры. Впервые изучено качество динамического наблюдения за больными подагрой.

Практическая значимость исследования

В работе детально проанализированы вопросы особенностей клинической картины подагры за период с 2007 по 2016 г., установлено статистически значимое увеличение частоты дебюта подагры среди больных трудоспособного возраста, многократное увеличение частоты сопутствующих заболеваний и снижение числа пациентов, приверженных к лечению. При изучении комплаентности больных основной причиной недостаточной приверженности к лечению был определен низкий уровень дисциплины пациентов, что требует мер для установления постоянного контакта с лечащим врачом. Среди дефектов ведения больных подагрой были выявлены диагностические ошибки (57 % случаев), позднее направление к ревматологу (23 % случаев), неверный режим назначения уратоснижающей терапии (85 %) и назначение препаратов, повышающих уровень мочевой кислоты в крови. При изучении качества динамического наблюдения за больными подагрой выявлены множественные дефекты ведения больных, такие как неполное обследование (45 %), нерегулярное наблюдение (34,8 %). Основной причиной этого явления стал недостаточный врачебный контроль. Созданные практические рекомендации по ведению и динамическому наблюдению за больными подагрой используются при чтении лекций на

кафедре пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России по программам ординатуры и дополнительного профессионального образования, а также используются в лечебно-диагностическом процессе в ревматологическом центре медицинском ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница №1»

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой она рекомендуется к защите

Диссертация соответствует паспорту специальности 14.01.22 – ревматология, медицинские науки, а именно: п. 2 – Особенности современного течения ревматических заболеваний; п. 3 – Организация борьбы с ревматическими заболеваниями у взрослых. Усовершенствование диспансеризации этой категории больных; п. 5 - Определение особенностей течения тех или иных ревматических заболеваний при их сочетании с другой патологией внутренних органов.; п.6 – Изучение прогноза ревматических заболеваний, рецидивов болезней в зависимости от вида и метода используемого лечения.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

Основное содержание диссертационной работы и её результаты полностью отражены в 13 научных работах автора, в том числе 4 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ:

1. Склянова (Карнакова), М.В. Клиническая характеристика и распространённость подагры по материалам Иркутского городского ревматологического центра / М.В. Склянова (Карнакова), Т.И. Злобина, А.Н. Калягин // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2007. – Т. 74. №7. – С. 96-98.
2. Склянова (Карнакова), М.В. Сложности ранней диагностики и лечения ревматических заболеваний /М.В. Склянова (Карнакова), А.Н. Калягин //

Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. – 2012. – № 5-2 (87). – С. 160-165.

3. Карнакова, М.В. Осведомленность о подагре врачей первичного звена здравоохранения / М.В. Карнакова, А.Н. Калягин // Социология медицины. – 2014. - №2. – С. 13-17.
4. Карнакова, М.В. Изменилось ли клиническое течение подагры в последнее время? / М.В. Карнакова, А.Н. Калягин // Современная ревматология. – 2017. – №1. – С. 23-27. DOI: 10.14412/1996-7012-2017-1-23-27.

Связь диссертационной работы с планами НИР:

Диссертационная работа выполнена по плану научно-исследовательской работы ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, № гос. регистрации 01201250566.

Диссертация «Ведение и динамическое наблюдение за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.22 – ревматология, медицинские науки. Заключение принято на расширенном заседании проблемной комиссии ИГМУ «Внутренние болезни и общая врачебная практика». Присутствовало на заседании 11 человек. Результаты голосования: «за» - 11 человек, «против» - 0 человек, «воздержалось» - 0 человек.

Протокол № 1 от 28.11.2018 г.

Председатель проблемной комиссии «Внутренние болезни и общая врачебная практика», зав. кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор


8

Орлова Галина Михайловна

Подпись <i>Орловой Г.М.</i> удостоверяю
Специалист по кадровой работе
<i>О.С. Вещевская</i>
« _____ » _____ 20__ г.

