

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**
(ФГБОУ ВО ЧГМА МИНЗДРАВА РОССИИ)
672000, г. Чита, ул. Горького, 39а
факс (3022) 323058, тел. (3022) 35-43-24
E-mail: pochta@chitgma.ru
ОКПО 01963574, ОГРН 1027501147960
ИНН/КПП 7536010483/753601001

23.01.20. № 01/87

УТВЕРЖДАЮ

Ректор федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Читинская
государственная медицинская
академия» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации, доктор медицинских наук,
профессор, заслуженный врач
Российской Федерации



А.В. Говорин

«23» 01 2020 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации

Карнаковой Марии Владимировны

на тему «Ведение и динамическое наблюдение за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения», представленной на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.22 – ревматология.

Актуальность темы диссертационной работы

Подагра является тяжелым системным ревматологическим заболеванием, имеющим высокую социально-экономическую значимость. Она отличается хроническим, прогрессирующим течением, отрицательно влияет на трудоспособность, продолжительность и качество жизни, обоснованно рассматривается как фактор риска развития сердечно-сосудистых катастроф и болезни почек. В последние годы отечественные и зарубежные исследователи сообщают о недостаточном врачебном контроле за больными подагрой. Сведения о частоте и причинах этого явления в современной

литературе крайне немногочисленны. Отсутствуют публикации о качестве оказания медицинской помощи больным подагрой на амбулаторно-поликлиническом этапе, тогда как именно на участках врачей-терапевтов и врачей-ревматологов первичного звена возложена ответственность за ведение и динамическое наблюдение за больными подагрой. Ситуация недостаточного врачебного контроля на амбулаторно-поликлиническом этапе осложняется также традиционно высокой коморбидностью больных подагрой, которые нуждаются в качественном наблюдении и коррекции сопутствующих заболеваний. Крайне негативно на общую картину влияет и неудовлетворительная приверженность больных подагрой к лечению, уровень которой, по некоторым данным, составляет 16-40%. Не изучены причины её снижения, не установлено влияние особенностей ведения пациентов на комплаентность. Чрезвычайно актуальна проблема уровня квалификации медицинских кадров, отвечающих за ведение и динамическое наблюдения за больными подагрой, в том числе и в вопросах качественного взаимодействия врача и больного. Публикации, сообщающие о результатах изучения осведомленности врачей и больных о подагре, отсутствуют. Таким образом, проблема повышения качества медицинского контроля за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения является одной из первостепенных задач современной ревматологии.

Целью диссертационной работы Карнаковой М.В. явилось изучение особенностей ведения и динамического наблюдения за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения и разработка подходов к их совершенствованию.

Автором проанализирована динамика клинической картины подагры за десятилетний период. Изучен уровень приверженности больных подагрой к уратоснижающей терапии по Мориски-Грину, установлены причины его снижения, в том числе некоторые особенности клинической картины и особенности ведения, влияющие на комплаентность пациентов. Проведен сравнительный анализ осведомленности врачей-терапевтов участковых и

ревматологов о подагре. Изучены особенности ведения и динамического наблюдения за больными подагрой на амбулаторно-поликлиническом этапе, установлена частота и структура ошибок ведения подагры и степень их влияния на течение и прогноз заболевания. На основании полученных данных предложены рекомендации по динамическому наблюдению за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения.

Полученные результаты помогут повысить качество медицинского контроля за больными подагрой на амбулаторно-поликлиническом этапе, модифицировать течение болезни и улучшить прогноз для больных подагрой. В связи с этим исследование, выполненное Карнаковой М.В. имеет большую теоретическую и практическую значимость, и актуальность его не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования и практическая ценность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная и практическая ценность диссертации состоит в том, что впервые всесторонне изучена проблема качества медицинского контроля за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения.

Выявлено многократное увеличение частоты дебюта подагры среди больных трудоспособного возраста, частоты хронической подагры, гиперурикемии и сопутствующих заболеваний. Отмечается более, чем двукратное увеличение числа больных, не приверженных к уратоснижающей терапии. Впервые установлен уровень приверженности по Мориски-Грину, соответствующий плохой приверженности, главной причиной которой является забывчивость пациентов. Более приверженные больные отличались тяжелым течением подагры и большей частотой сопутствующих заболеваний. Среди особенностей ведения больных, не приверженных к лечению, статистически значимо чаще встречался неверный режим назначения уратоснижающей терапии и отсутствие мониторинга сывороточного уровня мочевой кислоты. Впервые проведен сравнительный

анализ осведомленности врачей-терапевтов участковых и ревматологов о современных принципах диагностики и лечения подагры. Установлено, что ревматологи статистически значимо чаще используют современные критерии диагностики и принципы лечения подагры. Впервые изучена осведомленность больных о подагре. Уровень осведомленности признан удовлетворительным. Впервые изучена частота и структура ошибок ведения и динамического наблюдения за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения. Наиболее часто встречались диагностические ошибки (57%), позднее направление к ревматологу (23%) и неверный режим назначения уратоснижающей терапии (85%). Впервые установлено влияние особенностей ведения больных подагрой на течение и прогноз заболевания. Неверный режим назначения уратоснижающей терапии имеет наибольшее прогностическое значение для формирования тяжелого течения подагры. На основании полученных результатов исследования были разработаны и предложены рекомендации по динамическому наблюдению за больными подагрой на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Значимость полученных соискателем результатов для развития медицинской науки

Теоретическая и практическая значимость результатов диссертационного исследования несомненна. Полученные результаты позволят повысить уровень медицинского контроля за больными подагрой. Тщательное динамическое наблюдение с учетом особенностей течения и коморбидности у каждого пациента с подагрой позволит улучшить качество жизни, течение и прогноз заболевания. Обязательное исследование уровня приверженности больных подагрой к уратоснижающей терапии и разъяснение ее целей будет способствовать повышению комплаентности и продуктивному взаимодействию врача и больного.

Регулярные мероприятия по повышению уровня осведомленности врачей о современных принципах диагностики и лечения подагры, необходимость которых убедительно доказана в данном исследовании,

повысят качество ведения больных. Внедрение разработанных и предложенных автором рекомендаций по динамическому наблюдению за больными подагрой в реальную клиническую практику российского здравоохранения может способствовать достижению оптимального врачебного контроля за данной категорией пациентов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы диссертационного исследования внедрены и используются в работе врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики г. Иркутска, врачей-ревматологов центра медицинского ревматологического ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница №1», врачей-ревматологов ревматологического отделения НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский ОАО «РЖД», а также представлены в лекциях по ревматологии по программе ординатуры и дополнительного профессионального образования на кафедре пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России. Материалы диссертационного исследования рекомендуются к применению в учебном процессе терапевтических кафедр медицинских ВУЗов, а также для подготовки школ для врачей и пациентов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Объем, структура и уровень представления данных настоящей диссертации являются достаточными. Диссертация выполнена в традиционном стиле, на 131 странице машинописного текста, и содержит все необходимые разделы: обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования, обсуждение полученных результатов, заключение, выводы и практические рекомендации. Современные литературные источники в количестве 199 (72 – зарубежных и 127 – отечественных), соответствуют теме и направлению исследования.

По теме диссертации опубликованы 13 работ, 4 из которых – в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, 1 статья – в иностранной печати. Достоверность результатов и положений диссертационной работы определяется четкой формулировкой целей и задач, достаточным объемом клинического материала (719 пациентов), применением современных методов статистической обработки материала. Выводы и практические рекомендации хорошо обоснованы, четко сформулированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы и доступны для внедрения в практику. Диссертация иллюстрирована достаточным количеством таблиц и рисунков. Содержание автореферата отражает основные положения диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Карнаковой Марии Владимировны «Ведение и динамическое наблюдение за больными подагрой на этапе первичного звена здравоохранения», выполненная под руководством профессора, доктора медицинских наук Калягина Алексея Николаевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – повышение качества ведения и динамического наблюдения за больными подагрой на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Существенных замечаний по тексту и содержанию диссертации нет. Вместе с тем, хотелось бы задать автору ряд вопросов, которые не влияют на положительную оценку работы:

1. Поясните, почему использовался опросник Мориски-Грина из 4 вопросов, хотя сейчас есть более свежая версия из 8 вопросов?
2. Как Вы полагаете, что будет наиболее эффективным для повышения приверженности пациентов к лечению – школы для больных, частые визиты к врачу, что-то иное?

