

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.037.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ И КУРОРТОЛОГИИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА
НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 23.12.2021, протокол № 23

о присуждении Марченковой Ларисе Александровне, гражданке
Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Комплексная программа реабилитации пациентов с
переломами на фоне остеопороза» по специальности 3.1.33 –
Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура,
курортология и физиотерапия, принята к защите 23.09.2021 г. протокол № 12
диссертационным советом 21.1.037.01, созданным на базе Федерального
государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, 121099, Москва, Новый Арбат, 32,
приказ Минобрнауки России от 11.03.2020 №309/нк.

Соискатель Марченкова Лариса Александровна, 13 ноября 1971 года
рождения.

В 1999 году защитила кандидатскую диссертацию на тему
"Дифференцированный подход к гормональной терапии
постменопаузального остеопороза" по специальности 14.00.03 -
Эндокринология.

С 2015 года по настоящее время работает в должности заведующего
отделом соматической реабилитации, репродуктивного здоровья и активного
долголетия, ведущего научного сотрудника Федерального государственного

бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России).

Диссертация выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр медицинской реабилитации и курортологии» Минздрава России и Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского».

Научные консультанты:

доктор медицинских наук, профессор Герасименко Марина Юрьевна, проректор по научной работе и инновациям, заведующий кафедрой физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России;

доктор медицинских наук, профессор Сырцова Людмила Ефимовна, преподаватель-почасовик Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Академия инновационной стоматологии».

Официальные оппоненты:

Ачкасов Евгений Евгеньевич - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой спортивной медицины и медицинской реабилитации ФGAOY BO «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет);

Даминов Вадим Дамирович - доктор медицинских наук, руководитель клиники медицинской реабилитации, заведующий кафедрой медицинской

реабилитации и восстановительного лечения ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России;

Яшков Александр Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России в своем положительном отзыве, подписанном Котенко К.В., доктором медицинских наук, профессором, член-корреспондентом РАН, заведующим кафедрой восстановительной медицины и биомедицинских технологий Факультета дополнительного профессионального образования, указала, что диссертационная работа Марченковой Л.А. на тему «Комплексная программа реабилитации пациентов с переломами на фоне остеопороза» является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методологическом уровне. В работе решается значимая, актуальная проблема отечественного здравоохранения – повышение эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с переломами на фоне остеопороза путем разработки комплексных программ, разработаны теоретические положения и практические рекомендации, имеющие важное значение для медицины.

По своей научно-практической значимости и актуальности диссертационная работа Марченковой Л.А. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. № 748, от 29.05.2017 г. № 650, от 28.08.2017 г. № 1024 и от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора

медицинских наук, а ее автор достойна присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры восстановительной медицины и биомедицинских технологий Факультета дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России (протокол № 5 от 11.11.2021 года).

Соискатель имеет по теме диссертационного исследования 78 опубликованных работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 7 статей в журналах, входящих в международную базу данных SCOPUS, 9 статей по специальности в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 2 патента РФ на изобретение, 2 учебно-методических пособия.

Недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах нет.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Марченкова Л.А., Макарова Е.В., Ерёмушкин М.А., Герасименко М.Ю., Стяжкина Е.М., Чесникова Е.И. Оценка функциональных способностей пациентов с переломами позвонков на фоне остеопороза как основа для формирования реабилитационных программ //Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2020. – Т. 19. – № 3. – С. 152-159 (вклад 75%)

В статье приведены результаты исследования, показывающие, что развитие переломов позвонков на фоне системного остеопороза ассоциируется со значимым снижением силы всех мышц туловища и в первую очередь мышц глубокой стабилизационной системы позвоночника. Продемонстрировано, что у пациентов с патологическими переломами позвонков отмечаются также ухудшение показателей стабилотрии и

функциональных тестов на оценку баланса, что свидетельствует о нарушении функции равновесия. Полученные данные следует учитывать при формировании реабилитационных программ для пациентов с остеопорозом, перенесших компрессионные переломы позвонков.

2. Марченкова Л.А., Макарова Е.В., Васильева В.А., Еремушкин М.А., Стяжкина Е.М., Разваляева Д.В., Чесникова Е.И., Герасименко М.Ю. Влияние базовой терапии кальцием и витаминами D3 и B6 на мышечную силу, функции движения и баланса у пациентов с остеопорозом, проходивших медицинскую реабилитацию // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2020. – Т. 97. – № 1. – С. 25-34 (вклад 70%)

В статье показано, что длительный прием добавок к пище, содержащих соли кальция и витамин D3, может быть рекомендован для поддержания эффекта реабилитационных мероприятий у пациентов с остеопорозом и высоким риском переломов, более предпочтительно — в комбинации с антирезорбтивной терапией.

3. Марченкова Л.А., Фесюн А.Д., Герасименко М.Ю. Актуальность диагностики, лечения и профилактики остеопороза для клинической практики врачей, работающих в области реабилитационной и курортной медицины // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2021. – Т. 98. – № 2. – С. 55-64 (вклад 90%)

В статье представлены результаты изучения актуальности проблемы остеопороза у 157 врачей 8 медицинских специальностей, работающих в области физической и реабилитационной медицины. Результаты исследования показали, что проблема остеопороза актуальна для клинической деятельности врачей, работающих в области медицинской реабилитации, наличие остеопороза значительно влияет на реабилитационный прогноз и на эффективность медицинской реабилитации.

На автореферат диссертации поступили отзывы от:

директора Института реабилитации и здоровья человека ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», главного специалиста по реабилитации ПФО, д.м.н., проф. Буйловой Т.В.;

профессора кафедры семейной медицины ФГБОУ ВУ «Северо-западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова», д.м.н., проф. Лесняк О.М.;

профессора кафедры госпитальной терапии Педиатрического факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, д.м.н., проф. Барановой И.А.;

руководителя отдела профилактики остеопороза ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, д.м.н. Скрипниковой И.А.;

руководителя терапевтического отделения Филиала «Томский научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр ФМБА России», д.м.н. Смирновой И.Н.;

ведущего научного сотрудника отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, д.м.н. Юреновой С.В.

Отзывы полностью положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их ведущими научными позициями по проблемам восстановительной медицины, в частности по направлениям, рассматриваемым в диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

получены данные о частоте остеопороза, ассоциированных с ним факторов риска и переломов среди пациентов в возрасте 50 лет и старше, проходящих медицинскую реабилитацию, и установлено, что 41,8% этих пациентов имеют факторы риска остеопороза, 34,1% - установленный диагноз остеопороза, 45,8% - низкоэнергетические переломы в анамнезе.

показано, что наличие остеопороза значительно влияет на реабилитационный прогноз и эффективность медицинской реабилитации, что обосновывает актуальность проблемы остеопороза для клинической практики врачей, работающих в области реабилитационной медицины и необходимость персонализированного подхода к реабилитации пациентов с патологическими переломами

установлено, что развитие компрессионных переломов позвонков на фоне системного остеопороза приводит к снижению силы мышц туловища, в первую очередь, мышц сгибателей спины на 37,6% и разгибателей спины на 30,0%, нарушению функции статического и динамического равновесия и ухудшению показателей физических и психологических аспектов качества жизни, что следует учитывать при формировании реабилитационных программ у пациентов с остеопорозом

доказано, что разработанный комплексный метод реабилитации пациентов с компрессионными переломами позвонков на фоне остеопороза, включающей технологии механотерапии и интерактивной балансотерапии с биологической обратной связью, превосходит стандартный метод реабилитации в повышении силы и функциональности мышц спины, регрессии болевого синдрома, улучшении функции статического равновесия и качества жизни, способствует повышению приверженности терапии остеопороза, что ассоциируется с повышением минеральной плотности кости

позвоночнике на 1,82% через 12 месяцев, на 3,24% через 24 месяца, и в шейке бедренной кости на 2,45% через 24 месяца.

установлено, что новый комплексный метод реабилитации пациентов с остеопорозом, перенесших оперативное лечение по поводу перелома проксимального отдела бедренной кости, с включением технологий механотерапии, виртуальной реальности и тренировок на сенсорной беговой дорожке с функцией биологической обратной связи, способствует сокращению сроков восстановления функции тазобедренного сустава и регрессии болевого синдрома, улучшению скорости и биомеханики походки, повышению физического функционирования и жизненной активности

показано, что 67,2% пациентов с сопутствующим остеопорозом или высоким риском переломов, начинающих процедуры медицинской реабилитации, имеют дефицит потребления кальция с пищей, 32,8% - недостаточность и 38,4% - дефицит витамина D, и установлено, что комплексная нутритивная поддержка устраняет пищевой дефицит кальция, поддерживает целевые концентрации витамина D, что в сочетании с базовой терапией остеопороза способствует длительному поддержанию результатов медицинской реабилитации, ассоциируется с приростом минеральной плотности кости

показано, что врачи, работающие с пациентами с остеопорозом, в том числе в отделениях медицинской реабилитации, имеют низкий уровень квалификации в области диагностики и лечения остеопороза, повысить который позволяет обучение на разработанном цикле дополнительного профессионального образования по актуальным вопросам остеопороза с длительностью освоения 72 часа.

Теоретическая значимость исследования заключается в расширении представлений о влиянии компрессионных переломов позвонков на фоне системного остеопороза на силу мышц туловища, функцию статического и динамического равновесия и показатели физических и психологических

аспектов качества жизни

выявлены клинические и возрастные факторы, которые следует учитывать при планировании программ реабилитации пациентов переломами на фоне остеопороза

получены данные о частоте остеопороза, ассоциированных с ним факторов риска и переломов среди пациентов в возрасте 50 лет и старше, проходящих медицинскую реабилитацию

показана распространенность дефицита потребления кальция с пищей, недостаточности и дефицита витамина D у пациентов, проходящих медицинскую реабилитацию.

Значение полученных соискателем данных для практики подтверждается тем, что определены наиболее информативные диагностические инструменты для оценки функциональных нарушений при остеопорозе

обоснованы рекомендации по выявлению лиц с остеопорозом и высоким риском развития переломов среди пациентов возрасте 50 лет и старше, начинающих курс медицинской реабилитации

разработан новый комплексный метод реабилитации пациентов с компрессионными переломами позвонков на фоне остеопороза, включающий тренировки на тренажерах с биологической обратной связью и интерактивной нестабильной платформе на фоне групповых занятий лечебной гимнастикой в зале и бассейне

разработан новый 12-дневный комплекс медицинской реабилитации пациентов с переломом бедренной кости на фоне остеопороза с включением методов механотерапии, виртуальной реальности, тренировок на сенсорной беговой дорожке с биологической обратной связью в сочетании с групповыми физическими упражнениями в зале и лазерной терапией

обоснованы рекомендации о необходимости коррекции дефицита кальция и витамина D и назначении базовой терапии остеопороза для

поддержания эффекта реабилитационных мероприятий и снижения риска падений

разработаны анкеты для врачей и пациентов для оценки их уровня информированности по проблеме остеопороза, учебно-методический комплекс для врачей с длительностью освоения 72 часа и учебные пособия по диагностике, лечению и реабилитации остеопороза для врачей, работающих в области физической и реабилитационной медицины.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии» Минздрава России и его филиалов - Лечебно-реабилитационного клинического центра "Юдино" (Московская область) и Санаторно-курортного комплекса «Вулан» (г. Геленджик); консультативно-реабилитационного отделения Университетской клиники Приволжского исследовательского медицинского университета (г. Нижний Новгород) и в ГАУЗ Свердловской области "Свердловская областная клиническая больница №1» (г. Екатеринбург); в учебный процесс кафедры физической терапии и медицинской реабилитации ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии» Минздрава России; кафедры эндокринологии ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского» и кафедры физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: что обоснованность результатов исследования обеспечивается достаточным объемом клинического материала (в исследование включено 878 пациентов и 580 врачей), современными подходами к планированию задач и дизайна исследования, использованием инновационных методов обследования и оценки функций пациентов, изучением как краткосрочных, так и отдаленных результатов применения и безопасности разработанных комплексов реабилитации, применением адекватных методов медицинской статистики.

Теория работы построена на проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по теме диссертации.

Идея диссертации базируется на анализе клинических и экспериментальных данных российских и зарубежных исследований по проблеме реабилитации пациентов с остеопорозом.

В работе использованы современные методики обработки полученных данных. Результаты исследований анализировали с помощью программе Microsoft Statistica 10.0.

Личный вклад соискателя заключается в участии во всех этапах реализации диссертационной работы, самостоятельном планировании и формулировании цели, задач и дизайна исследования, проведении анализа российских и зарубежных научных публикаций для оценки современного состояния изучаемой проблемы, личном участии в наборе клинического материала, обследовании, лечении и динамическом наблюдении пациентов, в проведении анкетного опроса и в образовательном процессе врачей по диагностике и лечению остеопороза. Соискатель лично проводил статистический анализ и интерпретацию полученных результатов, оформление текста диссертации, формулировал выводы и практические рекомендации, участвовал в написании научных публикаций, оформлении и представлении научных докладов по теме диссертации.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

На заседании 23.12.2021 г. диссертационный совет принял решение за решение научной проблемы по разработке, научному обоснованию и изучению эффективности комплексной программы медицинской реабилитации пациентов с остеопорозом и ассоциированными с ним переломами с применением технологий виртуальной реальности, механотерапии и интерактивной балансотерапии с функцией биологической обратной связи, что имеет важное медико-социальное значение и

существенное значение для развития восстановительной медицины и медицинской реабилитации, присудить Марченковой Ларисе Александровне ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 15 докторов наук по специальности 3.1.33 - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, участвовавших в заседании, из 20 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 16, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель диссертационного совета
д.м.н.

Фесюн Анатолий Дмитриевич

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

Стяжкина Елена Михайловна

24.12.2021 г.