

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, главного научного сотрудника ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» Шиповой Валентины Михайловны на диссертацию Калашниковой Ирины Анатолиевны «Научное обоснование медико-социальной помощи пациентам с кишечной стомой» (по специальностям 14.01.17 - Хирургия и 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение).

Актуальность. Диссертационное исследование соискателя ученой степени кандидата медицинских наук Калашниковой И.А. посвящено организации медико-социальной помощи пациентам с кишечной стомой.

Сведения о структуре и особенностях организации помощи стомированным пациентам единичны как в России, так и зарубежом. До настоящего времени отсутствовала полноценная организационная модель в оказании медико-социальной помощи стомированным пациентам, не была определена специфика деятельности и нормативные показатели по труду для специалистов по уходу за стомой, в перечень медицинских специальностей не включен специалист по реабилитации стомированных пациентов; отсутствовали методики объективного анализа для оценки качества реабилитационной помощи стомированным пациентам. В связи с этим диссертационная работа Калашниковой И.А., посвящённая совершенствованию специализированной медико-социальной помощи пациентам с кишечной стомой, является весьма актуальной и своевременной.

Целью настоящего диссертационного исследования является улучшение качества помощи пациентам с кишечной стомой путем разработки принципов организации специализированной медицинской реабилитации.

Научная новизна исследования заключается в создании модели первичного звена в организации реабилитационной помощи стомированным пациентам в виде кабинета реабилитации стомированных больных; определении объема и характера деятельности специалиста по медицинской реабилитации стомированных пациентов; впервые, путем проведения

фотохронометражных исследований, установлены нормы нагрузки и нормативы численности медицинского персонала кабинета реабилитации стомированных больных, проведен расчет необходимой численности персонала для оказания медико-социальной реабилитационной помощи стомированным пациентам в условиях специализированной колопроктологической медицинской организации.

Автором создана унифицированная методика диагностики и выбора тактики лечения при осложнениях кишечной стомы на основе разработанной классификации; систематизированы протоколы ведения больных с кишечной стомой; разработаны методики для оценки эффективности организационно-функциональной модели кабинета реабилитации стомированных пациентов.

Обоснованность научных положений. Практическая значимость.

Диссертационная работа Калашниковой И.А. выполнена на современном научно-методическом уровне, в ней использованы и статистически обработаны репрезентативные данные. Анализ эффективности реабилитационных мероприятий проведен у 1524 пациентов с кишечными стомами, наблюдавшихся в кабинете реабилитации стомированных больных ФГБУ «ГНЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Минздрава России в период с 2005 по 2010 г.г. Дизайн исследования: проспективное с группой ретроспективного контроля.

В представленном научном исследовании установлено значительное снижение частоты всех осложнений стомы с 33,4% до 21,8%, а перистомальных кожных осложнений - в 2 раза, с 20,5 % до 11,7% ($p < 0,05$) на фоне проводимых реабилитационных мероприятий, что свидетельствует высокой клинической эффективности предложенной модели организации специализированной помощи. Использование созданных алгоритмов упрощает и стандартизирует диагностику осложнений кишечной стомы и выбор лечебных мероприятий,

Практическая значимость заключается в том, систематическое применение в

повседневной клинической практике разработанной программы медицинской реабилитации позволяет значительно сократить частоту осложнений, повысить качество жизни пациентов с кишечной стомой, а также улучшить качество оказания медико-социальной помощи этому контингенту. Практические рекомендации изложены четко, конкретно и могут служить руководством для практикующих врачей.

На основе разработанных нормативов по труду медицинского персонала кабинета реабилитации стомированных пациентов возможно организовать работу этого подразделения в специализированном лечебном учреждении (колопроктологическом, онкологическом, хирургическом).

Достоверность и новизна научных положений.

Выводы, основные положения, выносимые на защиту, предложения, представленные в диссертации, достаточно аргументированы, корректны и логически следуют из представленных материалов исследования, отражают поставленную автором цель и задачи, основаны на основе анализа большого числа клинических наблюдений. Достоверность полученных результатов определяется корректным применением автором различных объективных методов диагностики, фотохронометражных и медико-социальных исследований, надежностью статистической информации.

В работе использованы современные методы исследования, они были обеспечены надлежащим контролем и обладают высокой степенью достоверности.

В работе широко использованы проверенные на практике адекватные методы математической статистики, сравнительного, количественного и структурного анализа, системного подхода. Личное участие автора в проведении данного исследования не вызывает сомнений.

Общая оценка диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, двух глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Работа

иллюстрирована 38 рисунками и 32 таблицами. Список литературы включает 152 источника, из которых 45 – отечественные публикации и 107 – зарубежные.

Во введении к диссертации сформулированы цель и задачи исследования, автор обосновывает актуальность и практическую ценность предпринятого исследования.

Из обзора литературы, приведенного в первой главе, очевидно вытекает актуальность и новизна изучаемой проблемы. Автор проводит глубокий анализ современной отечественной и зарубежной литературы по изучаемому вопросу. Подробно изложены данные литературы о роли сестринского персонала в реабилитации стомированных больных, о важности обучения и информационной поддержки пациентов, о необходимости установления единых стандартов при проведении реабилитационных мероприятий для стомированных пациентов. Следует отметить доступность изложения сложных проблем реабилитации стомированных пациентов даже для лиц, далеких от этой сферы медицинской деятельности.

Во второй главе автор подробно анализирует материалы и методы исследования, дает общую характеристику обследованных больных. Сравнимые группы пациентов сопоставимы по полу, возрасту, виду стомы, срокам после операции. Методы исследования описаны детально, хорошо иллюстрированы.

В третьей главе освещены вопросы организации медицинской реабилитации стомированных пациентов в специализированной колопроктологической организации. Представлена структура медико-социальной помощи стомированным пациентам с учетом ее этапности. Функции кабинета реабилитации стомированных больных отображают многообразие реабилитационной помощи. Несомненный клинический и практический интерес представляют протоколы ведения стомированных пациентов, алгоритм выбора способа лечения осложнений кишечной стомы и алгоритм индивидуального подбора технических средств реабилитации для

пациентов с кишечной стомой. Наглядные клинические примеры и фотографии собственных наблюдений демонстрируют целесообразность предложенных методик.

Анализ влияния усовершенствованной программы реабилитационных мероприятий на частоту осложнений кишечных стом демонстрирует достоверное снижение общего количества осложнений стомы с 33,4% до 21,8% ($p < 0,05$). Организация реабилитационных мероприятий у стомированных пациентов, основанная на изучении причин возникновения кожных перистомальных осложнений позволила снизить частоты контактного перистомального дерматита с 19,3% до 9,8% ($p < 0,05$).

Изучение регламентации труда медицинского персонала КРСБ позволяет обосновать необходимость специализации в оказании медико-социальной помощи стомированным пациентам. Этот вопрос автор подробно излагает в четвертой главе. Актуальность этого исследования объясняется тем, что в настоящее время в нашей стране правовые документы, регламентирующие деятельность медицинского персонала, не соответствуют характеру и сложности выполняемых ими работ. Нормативно-правовая база по организации труда медицинских работников была разработана в конце прошлого столетия, а для медицинского персонала по реабилитации стомированных пациентов отсутствует вовсе. Новые направления в медицине определяют необходимость совершенствования регламентации труда в здравоохранении.

Исследование по регламентации труда медицинской сестры кабинета реабилитации стомированных больных (КРСБ), проведенное путем фотохронометражных наблюдений, позволило автору детализировать виды ее производственной деятельности и продемонстрировать, что в структуре рабочего времени значителен удельный вес на проведение именно реабилитационных мероприятий (предоперационная подготовка, информирование, обучение пациентов - 28,7%). Непосредственный уход и проведение консервативного лечения осложнений занимают 22,4% от всего

рабочего времени. Новым видом деятельности медсестры явилось ведение фото-документации (1,3%), которая очень актуальна для контроля качества диагностики и лечения осложнений стомы. Консультации по телефону и on-line структуре затрат рабочего времени заняли 3,5%, но это направление работы очень перспективно, так как даже заочная консультация важна и полезна для стомированных пациентов.

Проведенные исследования позволили определить нормы времени, нормы нагрузки и нормативы численности медицинского персонала КРСБ. Учитывая особенности функций КРСБ, предназначенного для оказания помощи как амбулаторным, так и стационарным пациентам; автор рассчитал нормативы численности медицинского персонала КРСБ по количеству пациентов на одну должность. Такой подход не является стандартным, так как общепринятая методика предусматривает расчет на количество населения или на количество коечного фонда.

Импонирует тот факт, что для оценки эффективности медико-социальной помощи стомированным больным, автор использовал методики, созданные специально, с учетом специфичности нужд пациентов с кишечной стомой. Удовлетворенность оказанной медицинской помощью в группе пациентов, оперированных в стационаре, имеющем в своей структуре КРСБ была значительно выше, чем у оперированных в медицинских организациях, не обладающих КРСБ ($33,9 \pm 1,4$ балла и $20,4 \pm 2,6$, соответственно, $p < 0,05$) и коррелировала с индексом качества жизни, который составил соответственно $62,9 \pm 10,6$ и $47,4 \pm 8,9$ балла ($p < 0,05$), что демонстрирует позитивное влияние специализированной службы помощи на повышение качества медицинских услуг и качества жизни стомированных пациентов.

Заключение написано в резюмирующем стиле, в нем изложены основные этапы и результаты исследования.

Выводы логично вытекают из существа работы и соответствуют положениям, выносимым на защиту.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Автореферат и опубликованные научные статьи отражают содержание диссертации и раскрывают ее основные положения.

Заключение. Таким образом, диссертация Калашниковой И.А., представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современного здравоохранения – улучшение результатов медико-социальной реабилитации больных с кишечной стомой, имеющей важное научно-практическое значение.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Калашниковой И.А. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842)», предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.17 - Хирургия и 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент

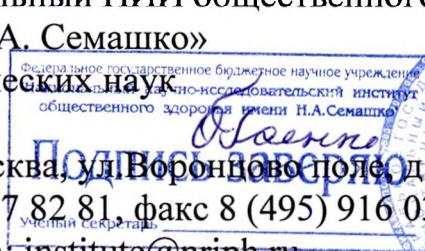
Главный научный сотрудник
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного
здоровья имени Н.А. Семашко»
доктор медицинских наук, профессор

В.М. Шипова

Подпись доктора медицинских наук, профессора В.М. Шиповой «заверяю»

Ученый секретарь
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного
здоровья имени Н.А. Семашко»
кандидат биологических наук

Адрес: 105064 Москва, ул.Воронцово поле, д.12, строение 1
Телефон 8 (495) 917 82 81, факс 8 (495) 916 03 98
Электронная почта: institute@nrph.ru



О.Н. Гаенко