

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделом медицинской реабилитации детей и подростков ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С.И. Спасокукоцкого» Департамента здравоохранения Москвы Хан Майи Алексеевны на диссертационную работу Мокина Егора Дмитриевича на тему: «Предиктивное фенотипирование в аспекте персонифицированной оценки эффективности программ лечения искусственным микроклиматом при респираторной патологии у лиц молодого возраста в условиях санатория», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Актуальность темы диссертационного исследования

Актуальность и социальная значимость диссертационной работы Мокина Егора Дмитриевича обусловлена высокой частотой хронических бронхолегочных заболеваний у детей, возможностью ранней инвалидизации и значительным снижением качества жизни ребенка.

В настоящее время несмотря на успехи детской пульмонологии проблема лечения детей с хроническими заболеваниями легких остается чрезвычайно актуальной. Важным путем решения данной проблемы с целью предупреждения хронизации бронхо-легочного процесса является углубленный анализ факторов риска и разработка индивидуальных профилактических программ.

В последние годы возрастает интерес к персонализации лечебных и реабилитационных мероприятий. С позиции доказательной медицины стали разрабатываться дифференцированные подходы к идентификации биомаркеров, связанных с лечением и профилактикой заболеваний. Однако недостаточное количество работ, посвященных разработке алгоритма и определения группы риска по хроническим болезням легких, с последующим составлением персонализированных протоколов ведения таких пациентов определяет целесообразность проведения исследований в этом направлении.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Научно-методический уровень диссертационной работы высокий и соответствует требованиям предъявляемым к кандидатским диссертациям.

В основу работы положены результаты ретроспективного сравнительного анализа нескольких групп пациентов как условно здоровых,

так и имеющих диагнозы хронических болезней легких (бронхиальной астмы и хронического бронхита), полученные с помощью использования современных клинико-anamnestических, клинико-инструментальных и лабораторных методов.

Задачи диссертационной работы соответствуют поставленной цели и четко сформулированы. Выводы научно обоснованы и следуют из полученных результатов, практические рекомендации вытекают из выводов и результатов исследования.

Достоверность полученных результатов и научная новизна

Проанализирован большой объем отечественных и зарубежных источников по теме исследования. Имеется достаточное количество обследованных пациентов, их равномерное распределение на группы и подгруппы, использование современных методик инструментальной и лабораторной диагностики, в том числе генетического анализа. Используются современные методы статистической обработки результатов исследования. Всё вышесказанное подтверждает достоверность полученных автором результатов.

Таким образом, полученные результаты были корректно интерпретированы, сформулированные выводы и практические рекомендации были обоснованными. Экспертиза первичной документации и данные о проверке на заимствования в системе «Антиплагиат» (отчет от 1 ноября 2024 года, оригинальность составляет 74,22%, самоцитирование 22,18%, цитирование с указанием источника 2,48%) подтверждает достоверность и оригинальность полученных в диссертационной работе результатов.

В представленной работе впервые сформированы генетические критерии оценки прогностического риска: анализ маркера альфа-1-антитрипсин и комплекса генов Serpine-1, повышающие эффективность градации обследуемых по группам риска, а также разработан расширенный комплекс критериев, позволяющий градировать пациентов по четырем группам риска (названным автором фенотипами).

Разработана схема немедикаментозной терапии с применением искусственного микроклимата и в аспекте персонализированного подхода разработан алгоритм подбора программ реабилитации пациентов в зависимости от группы риска.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационная работа Мокина Е.Д. имеет высокую научно-практическую значимость в области медицинской реабилитации.

Большое значение диссертационного исследования для науки заключается, в том что автор разработал и внедрил в клиническую практику метод превентивного фенотипирования (присвоения пациенту одной из четырех групп-фенотипов риска – низкого, умеренного, высокого и крайне высокого), позволяющих эффективно прогнозировать степень риска хронических заболеваний легких, а также представил научно обоснованные данные по оптимальной схеме медицинской реабилитации этих детей.

Практическая значимость работы обусловлена тем, что доказана высокая эффективность применения искусственного микроклимата (гало- и спелеотерапии) в комплексе со базисными процедурами санаторно-курортного лечения с нормализацией клинико-инструментальных показателей, повышением толерантности к физической нагрузке и улучшением качества жизни пациентов.

Соответствие паспорту научной специальности

Диссертационная работа имеет большое значение для научной специальности 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация. Диссертация посвящена исследованию эффективности искусственного микроклимата в реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями легких в аспекте персонализированной медицины.

Полнота освещения результатов диссертационного исследования в печати

Результаты проведенного исследования отражены в 13 печатных работах, включающих 3 научных статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, включенных в перечень ВАК, 2 статьи в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus, 1 патент на изобретение, 2 свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ, 1 заявку на патент на изобретение, 4 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Характеристика и оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационное исследование Мокина Е.Д. изложено на 182 страницах машинописного текста, в традиционной для научных трудов структуре, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения и обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, приложений. Работа иллюстрирована 40 таблицами и 13 рисунками. Список литературы содержит 276 источников, из них 43

отечественных и 233 зарубежных. Работа написана грамотным научным языком, последовательна и стилистически выдержана.

В обзоре литературы представлен критический анализ существующих современных публикаций по состоянию проблемы. В процессе изложения обосновываются актуальность и необходимость проведения настоящего исследования.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования. Детально описаны характеристика пациентов, принципы их распределения на клинические группы, использованные клиничко-инструментальные и лабораторные методы исследования. Представлены методы санаторно-курортного лечения: лечебная физкультура, оксигенотерапия, водолечение, аппаратная физиотерапия, зональное грязелечение, массаж и искусственный микроклимат (галотерапия и спелеотерапия). В этой главе описаны методы статистического анализа полученных данных и описана разработанная по итогам исследования программа для ЭВМ.

В третьей главе приведены результаты анализа клиничко-анамнестических, инструментальных показателей: антропометрическим и анамнестическим данным, спирометрии, выдыхаемых газов, пульсоксиметрии, акустической работы дыхания, а также лабораторных показателей: концентрации альфа-1-антитрипсина в плазме крови и комплекса генов Серпина-1. Проанализированы особенности различия по вышеперечисленным показателям между группами.

В четвертой главе приведены данные анализа оставленных критериев для определения группы прогностического риска по хроническим болезням легких. Составлена оценочная шкала для определения одной из 4 групп риска (группы риска названы фенотипами): фенотип 1 – низкий риск, фенотип 2: умеренный риск, фенотип 3: высокий риск, фенотип 4: крайне высокий риск. Более того, разработана программа для ЭВМ, предназначенная для анализа комплекса критериев с последующим определением группы (фенотипа) риска в автоматизированном режиме.

Пятая глава посвящена оценке эффективности терапии искусственным микроклиматом с условиях гало- и спелеокамеры в зависимости от фенотипа риска и конкретного метода климатотерапии.

Далее приводятся заключение, выводы, практические рекомендации по итогам диссертационного исследования, список использованной литературы, расшифровка использованных в тексте сокращений и приложения (опросники, заполняемые пациентами в ходе исследования и конкретные клинические примеры).

Изложенные в диссертационной работе положения, выносимые на защиту, выводы, практические рекомендации полностью отражают

содержание работы, основаны на статистическом анализе материала. Общая оценка содержания диссертации положительная.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертационной работы. Автореферат подготовлен в соответствии с общепринятыми требованиями, отражает актуальность и научную новизну исследования, практическую и теоретическую значимость работы. В нем изложены основные полученные результаты, выводы, практические рекомендации. Замечаний по оформлению нет.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

К достоинствам диссертационной работы можно отнести достаточно большую выборку пациентов, использование широкого комплекса современных диагностических методов и методов статистического анализа, высокую теоретическую и практическую значимость результатов. Данные, полученные в результате проведенных исследований, могут быть рекомендованы для внедрения в практическую деятельность специалистов, работающих в области курортной медицины и включены в образовательный процесс. Принципиальных замечаний по диссертационной работе Мокина Е.Д. нет. Можно отметить в качестве недочетов небольшое количество грамматических, пунктуационных и стилистических погрешностей. Данные замечания не являются принципиальными и не снижают ценности проведенной работы. Научно-практическая ценность исследования не вызывает сомнений.

В рамках научной дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Какова принципиальная разница между действием галотерапии и спелеотерапии?
2. Почему разработанная компьютерная программа предназначена для пациентов до 23 лет, хотя в исследовании участвовали пациенты до 18 лет?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Мокина Егора Дмитриевича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Предиктивное фенотипирование в аспекте персонифицированной оценки эффективности программ лечения искусственным микроклиматом при респираторной патологии у лиц молодого возраста в условиях санатория», по специальности 3.1.33 Восстановительная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация,

выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Ачкасова Е.Е. является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной задачи по предикции и превенции хронических болезней легких у детей и подростков, а также оптимизации восстановительного лечения, с помощью применения искусственного микроклимата в условиях санаторно-курортного учреждения.

Диссертация полностью соответствует требованиям п. 16 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)», утвержденный приказом ректора от 06.06.2022 г. №0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Мокин Егор Дмитриевич, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор (3.1.33 Восстановительная медицина,

спортивная медицина, лечебная физкультура,

курортология и физиотерапия,

медико-социальная реабилитация),

заведующий отделом медицинской реабилитации

детей и подростков ГАУЗ «МНПЦ МРВСМ имени С.И. Спасокукоцкого» ДЗМ Хан Майя Алексеевна

до. п.д. дод. 42

Подпись д.м.н., профессора

Хан М.А. заверяю

Ученый секретарь

ГАУЗ «МНПЦ МРВСМ

имени С.И. Спасокукоцкого» ДЗМ

к.м.н., доцент

Щикота Алексей Михайлович

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С.И. Спасокукоцкого» Департамента здравоохранения города Москвы),

105120, г. Москва, ул. Земляной Вал, д. 53,

Телефон: +7 (495) 916-45-62

Email: mnpcsm@zdrav.mos.ru