

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Скороходова Александра Павловича на диссертацию Петровой Юлии Геннадьевны на тему: «Школа ухода за пациентами» при проведении медицинской реабилитации после церебрального инсульта», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность темы. Церебральный инсульт разрушает жизнь, не только пациента, но и членов его семьи – полноценный уход за постинсультным пациентом является задачей, весьма сложной. Это не только высокая моральная нагрузка – ответственность за жизнь пациента, но и постоянная физическая перегрузка, возникающая при оказании помощи лицу с двигательными нарушениями. Наряду с этим, родственникам пациента необходимо овладеть знаниями и навыками по профилактике осложнений инсульта, по восстановлению нарушенных функций, по особенностям питания и питьевого режима, по специфике ухода и правилам гигиены и многое другое. Также нередко общение с пациентом значительно осложняется развивающимися у него речевыми нарушениями, когнитивными расстройствами. Активное включение родственников в уход считается значимым фактором, определяющим возможность успешной адаптации пациента, перенесшего инсульт, в новых для него социально-психологических условиях, что непосредственно влияет на исход болезни. Тем не менее, несмотря на очевидную важность полноценного участия членов семьи постинсультного пациента в восстановленном процессе и центральную роль семьи в успешной его адаптации, организации системы подготовки родственников пациентов к оказанию такого непростого вида помощи традиционно уделяется мало внимания. Поэтому научно-методическая разработка «Школы ухода за пациентами, перенесшими церебральный инсульт», может стать одним из возможных направлений повышения качества реабилитации и действенным методом, способствующим восстановлению нарушенных бытовых навыков и социальных связей, а также повышению личной самооценки у данной категории пациентов. При этом представляется, что успешное решение означенной задачи позволит уменьшить тяжесть медицинских, экономических и социальных последствий церебрального инсульта, как для пациентов и их родственников, так и для общества в целом.

Цель исследования:

Научно-методическая разработка комплексной системы мероприятий по социально-психологической адаптации пациента после перенесенного церебрального инсульта для возможности осуществления членами его семьи на амбулаторном этапе реабилитации.

Научная новизна:

Впервые на значительном клиническом материале показаны наиболее значимые проявления церебрального инсульта, приводящие к нарушению социально-психологической адаптации пациентов. На основе выделенных нарушений и их динамики, сформулированы задачи для социально-психологической работы с пациентами на амбулаторном этапе реабилитации, обоснована возможность оказания данного вида помощи родственниками пациента, а также его близкими, либо социально значимыми для пациента людьми. Эмпирически доказана эффективность проведения социально-психологической адаптации пациента, перенесшего церебральный инсульт, членами его семьи, что расширяет научные представления о возможностях включения данного вида помощи в систему реабилитационных мероприятий.

Практическая значимость:

Показано влияние неврологических проявлений церебрального инсульта на качество жизни пациентов. Проанализировав спектр неврологических и нейропсихологических расстройств, возникающих у пациентов перенесших церебральный инсульт, были выделены наиболее значимые нарушения социально-психологической адаптации у данной категории пациентов, а также основные закономерности их развития. Это позволило сформулировать основные задачи по проведению мероприятий социально-психологической адаптации для осуществления членами семьи пациента, перенесшего церебральный инсульт.

Разработанная и апробированная в работе, необходимая и достаточная совокупность диагностических методик и методик нейропсихологического тестирования может быть рекомендована для выявления приоритетных целей и задач по проведению социально-психологической адаптации пациентов, перенесших инсульт, планирования объёма данного вида помощи и оценки эффективности.

Объем и структура диссертации: Диссертация состоит из введения, 4^х глав, в которых содержатся обзор литературы, материалы и методы исследования, 2^х глав с результатами собственных исследований; из заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Диссертация изложена на 124 страницах, иллюстрирована 18 рисунками и 9 таблицами. Библиография включает 212 литературных источника, в том числе 126 отечественных и 86 зарубежных авторов.

В обзоре литературы автор подробно излагает этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение, профилактику и социальную адаптацию пациентов, перенесших церебральный инсульт, что характеризует соискателя как грамотного клинициста и подчёркивает академические знания по изучаемому вопросу.

Во второй главе дана характеристика пациентов, вошедших в исследование, обследовано 84 пациента, получавших курс восстановительного лечения после перенесенного церебрального инсульта (21 – 28 сутки от начала развития ОНМК), из числа пациентов, направленных по каналу плановой госпитализации. Средний возраст пациентов на момент обследования составил 66,3 года $\pm$ 6,9; мужчин – 42, женщин – 42. Всем пациентам проводилось стандартное обследование, включающее общие и биохимические анализы, электрокардиографию, соматическое обследование, клиническое исследование неврологического статуса с количественной оценкой неврологических симптомов по Шкале Инсульта Национального Института здоровья США «National Institutes of Health Stroke Scale» (Brott T., et al., 1989). При необходимости осуществлялись консультации врачей терапевта, психиатра и др. специалистов. Комплекс обследования также предусматривал проведение теста «PULSES Profile» (Moskowitz E., 1985; C.Marshall et. al., 1999) для определения потребности пациентов в посторонней помощи, оценку реабилитационных возможностей пациента на основании квантифицированного алгоритма оценки реабилитационного потенциала пациента (Пряников И.В., 2001) и нейропсихологическое исследование, выполненное с применением: Адденбрукской когнитивной шкалы (ACE-R) (Hodges et al., 2005), батареи лобных тестов (B.Dubois et al., 1999), Шкалы депрессии (Beck A.T., 1961) и Шкалы апатии (Starkstein et al., 2002), опросника SF-36 (Ware J.E., 1993). Исследования проводились в период пребывания пациента в стационаре и через 3 месяца после выписки из стационара. Статистический анализ полученных результатов проведен с помощью пакета программ Statsoft, версия 6.0 с использованием методов сравнительного и корреляционного анализа.

В третьей главе показаны клинические особенности проявлений социальной и психологической дезадаптации у пациентов, перенесших церебральный инсульт.

Четвертая глава посвящена разработке и реализации концептуальной модели «Школа ухода за пациентами», перенесшими церебральный инсульт.

Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования сформулированы на основании анализа научной литературы, собственных клинических и инструментальных исследований, выполненных с использованием адекватным задачам методов.

Диссертация заканчивается 4 выводами, в которых отражены задачи, поставленные в исследовании. Практические рекомендации, несомненно, необходимы в практической работе врача-невролога.

По материалам научного труда опубликовано 5 работ, из них 2 работ в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Полученные

Принципиальных замечаний нет.

Официальный оппонент:

[Signature]

академии им. Н.Н.
С.И. Скорынин

