

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Суслина Сергея Александровича, на диссертационную работу Аюповой Илюзы Ильдусовны на тему «Качество жизни, связанное со здоровьем, у госпитализированных с коронавирусной инфекцией COVID-19 пациентов, на этапах лечения и реабилитации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения

Актуальность диссертационного исследования. Исследовательская работа автора посвящена изучению качества жизни (КЖ), связанного со здоровьем, пациентов с COVID-19 в период госпитализации в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка» Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ») и реабилитационном этапе до 6 месяцев после выписки из стационара. Молниеносное распространение коронавирусной инфекции COVID-19 в виде пандемии привело к исключительным потрясениям во всем мире и повлекло за собой серьезные социальные, экономические последствия и последствия для всех систем здравоохранения. Появилась необходимость в кратчайшие сроки определения бремени заболевания COVID-19 и принятия решений с позиций организаторов здравоохранения и клиницистов. В этой связи диссертационная работа Аюповой Илюзы Ильдусовны, целью которой явилось научное обоснование совершенствования организации медицинской помощи пациентам с COVID-19 на этапах лечения и реабилитации, представляется своевременной и законченной. Автором изучены и представлены сведения о влиянии факторов (возраст, пол, индексы Charlson и NEWS-2, койко-день, образование, национальность, семейное положение, уровень дохода, курение, употребление спиртных напитков, трудовая деятельность, реабилитация, вакцинация) на качество жизни пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19. Социальный портрет пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19, пролеченного в стационарных условиях, в зависимости от пола и состояния его здоровья может быть использован для планирования медицинской и социально-психологической помощи, активностей социальных служб в постгоспитальном периоде, оптимизации бизнес-процессов при предоставлении сервисных услуг в

стационаре, формирования и обновления образовательного контента учебных учреждений.

Разработанные предложения по организации оказания медицинской помощи для улучшения качества жизни пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 позволят прогнозировать модели организации деятельности при оказании медицинской помощи с учетом течения и исходов заболевания, а также, совершенствовать предложения по оптимизации организации оказания медицинской помощи в период пандемии, в том числе, в экстремальных условиях и труднодоступных местах в мирное время.

Предложения по медико-социальной реабилитации пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 позволят разработать социальные программы для планирования объемов и методов социальной поддержки маломобильных, одиноких и пожилых пациентов. В связи с тем, что восприятие выхода из болезни каждого пациента носит индивидуальный характер, прогностическая ценность потерь качества жизни позволяет адаптировать и персонифицировать этапы реабилитации. Указанные причины объясняют растущий интерес организаторов здравоохранения к изучению и внедрению методов оценки качества жизни, связанного со здоровьем, в практическое здравоохранение для повышения контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи.

Научная новизна полученных результатов весьма высока и заключается в том, что получены первые данные по динамике показателей качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 на этапах стационарного лечения и реабилитации; получены сведения о влиянии факторов на КЖ, связанного со здоровьем, пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 на этапах лечения в стационаре и реабилитационном периоде до 180 дней; описан социальный портрет пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19 в зависимости от пола и состояния его здоровья; полученные сведения о качестве жизни, связанного со здоровьем, пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19, пролеченных во временных быстровозводимых каркасно-тентовых корпусах стационара; получены новые сведения об отличиях качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 и жителей Москвы до пандемии; разработаны предложения по организации

оказания медицинской помощи для улучшения качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационарных условиях; дополнены предложения по медико-социальной реабилитации пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Автором диссертационного исследования изучен и обобщен опыт научных отечественных и зарубежных источников. Теоретической и методологической основой послужили материалы отечественных и зарубежных исследований качества жизни, связанного со здоровьем у пациентов с инфекционными и не инфекционными заболеваниями. Содержащиеся в диссертационной работе положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации сформулированы и обоснованы в соответствии с целью и задачами исследования. Для решения поставленных вопросов использованы методы исследования: аналитический, статистический, социологический, факторные и иерархические регрессионные виды анализа данных.

Теоретическая и практическая значимость работы. Результаты настоящего диссертационного исследования дополняют академические знания и профессиональные компетенции специалистов в части изучения качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов с другими заболеваниями и вносят необходимые не изученные до ныне сведения по изучению качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 на этапах лечения и реабилитации. Это одно из первых исследований, в котором в качестве предикторов исходов COVID-19, служили субъективные данные самооценки пациентами своего здоровья в момент их нахождения в условиях инфекционного стационара. Результаты данного исследования можно использовать для выбора методов лечения, адаптации и реабилитации пациентов в соответствии с их персонализированным восприятием своего недуга.

Выявленные в исследовании причины взаимосвязи потерь качества жизни (Индекс EQ, рассчитанный с применением международной методологии измерения качества жизни, связанного со здоровьем EQ-5D-5L), с клиническими проявлениями заболевания COVID-19, предоставляют возможность раннего прогнозирования его исходов и разработки

превентивных мер профилактики ухудшения состояния пациентов. В связи с тем, что восприятие выхода из болезни каждого пациента носит индивидуальный характер, прогностическая ценность потерь качества жизни, связанного со здоровьем, позволяет адаптировать и персонифицировать этапы лечения и реабилитации. Указанные причины объясняют растущий интерес организаторов здравоохранения к изучению и внедрению методов оценки качества жизни, связанного со здоровьем, в практическое здравоохранения для повышения контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи.

Предложения по организации оказания медицинской помощи для улучшения качества жизни пациентов с COVID-19 могут способствовать моделированию нагрузки на системы здравоохранения в период пандемии, с учетом течения и исходов заболевания.

Личный вклад автора. Автором лично проведен поиск и анализ отечественных и зарубежных источников специализированной литературы по теме диссертационной работы, клинических рекомендаций, регламентирующих организацию оказания медицинской помощи в период пандемии COVID-19 (100%). Диссертантом разработаны цель, задачи исследования, разработан план комплексного изучения проблематик данной работы (93%), определены методы исследования, организован сбор первичных данных, включая анкетирование пациентов в условиях действующего инфекционного стационара во время пандемии COVID-19 (98%), проведена статистическая обработка и комплексный анализ полученных данных (100%), результаты которого характеризуют уровни самооценки HRQoL у пациентов на этапах поступления, выписки из стационара и постгоспитальном периоде до 180 суток. При участии автора создана база данных социологического исследования пациентов с COVID-19, разработаны алгоритмы автоматизированного расчёта комплексного показателя потерь HRQoL для российской популяции (100%). На основе полученных результатов, автором, сформулированы выводы и практические рекомендации (99%).

Результаты диссертационного исследования. На основании результатов диссертационной работы утверждены методические рекомендации «Качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов с COVID-19 в стационаре», апробированные в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный клинический центр

«Коммунарка» Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ») и Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Инфекционная клиническая больница № 1 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ИКБ № 1 ДЗМ»).

Практическое руководство «Социологическое исследование качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов в «Красной зоне» инфекционного стационара» внедрено в учебный процесс в Государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю. М. Лужкова» (ГАОУ ВО «МГУУ Правительства Москвы»).

Апробация результатов диссертации. Материалы диссертационной работы были представлены на российских и международных конференциях – международной Ассамблее ESMED-21 (Assembly ESMED-21) постерный доклад на тему «HRQoL in patent COVID-19 of the red zone of the Hospital» (г. Берлин, 2021), Международной конференции «Эволюция системы здравоохранения через человекоцентричную трансформацию» Фонда международного медицинского кластера Сколково, (г. Москва, 2022); в программе Института дополнительного профессионального образования и управленческого консалтинга региональной Академии госслужбы и Государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю. М. Лужкова» по профессиональной переподготовки «Эффективный руководитель медицинской организации» для главных врачей Республики Коми (г. Сыктывкар, 2022); Медицинском Совете ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ» (г. Москва, 2022); Ученом Совете ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ» (г. Москва, 2022).

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные положения и результаты диссертации соответствуют специальности 3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения.

Публикации. По результатам исследования опубликовано пять научных работ в изданиях, включенных в перечень ВАК при Министерстве высшего образования и науки Российской Федерации, изданы методическое и практическое руководства.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, предложений, списка

использованной литературы, содержащего 67 отечественных и 65 зарубежных источников, приложений в количестве 11. Работа проиллюстрирована 47 рисунками, содержит 20 таблиц. Объем основного текста диссертации составляет 159 страниц.

Введение содержит описание актуальности темы работы, анализ ее разработанности другими исследователями, цель и задачи исследования, научную новизну и практическую значимость, положения, выносимые на защиту, также представлены сведения об апробации диссертационной работы.

В первой главе «Качество жизни, связанное со здоровьем. Обзор литературы» представлен аналитический обзор зарубежной и отечественной литературы, посвященный аспектам изучения качества жизни, связанного со здоровьем, методологии её оценки. Публикаций, посвященных оценке качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов с COVID-19 в условиях инфекционного стационара в доступных русско- и англоязычных реферативных базах данных отсутствовали. Наличие сведений об использовании показателей качества жизни, связанного со здоровьем, для прогнозирования исходов заболевания пациентов с различными патологиями позволило использовать данные международного опросника EQ-5D-5L для прогнозирования исходов заболевания пациентов, госпитализированных с COVID-19.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» изложены основные методические подходы, использованные в ходе проведения исследования. В качестве приоритетной методики для сбора субъективных мнений пациентов о состоянии своего здоровья выбрана международная методика EuroQol Group, опросник EQ-5D-5L, который прост и надёжен для использования в условиях «здесь и сейчас», что позволило использовать его в инфицированной зоне в период пандемии COVID-19.

Работа выполнена в соответствии с государственным заданием ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России на базе ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ» в 2021–2023 гг., которое первая в России было перепрофилировано под приём пациентов с COVID-19. Набор пациентов с COVID-19 проходил в период с 24 марта по 14 ноября 2021 г. Сбор данных был завершён в 26 апреля 2022 г. Объем исследования – выборочная совокупность из 809 пациентов на этапе госпитализации. Расчётная выборка составила 571 человек. Фиксация результатов исследования, полученных из бумажных версий анкет,

осуществлялась в файлах программы Microsoft Excel. Массив данных, полученный в ходе мониторинга, был обработан путем применения статистического моделирования в двух направлениях:

1. Поиск факторов, влияющих на самооценку качества жизни пациентов.
2. Поиск взаимосвязи качества жизни, связанного со здоровьем, пациентов и исследуемых факторов с исходами заболевания.

Поиск ответов на поставленные вопросы проводился с использованием двух видов математических регрессионных моделей – линейной и логистической. С помощью построения линейных моделей производился поиск факторов, связанных с самооценкой качества жизни пациентов, находившихся на стационарном лечении, и влияющих на неё. Логистические и пробит – модели применялись для прогнозирования исходов заболевания и необходимости лечения в ОРИТ.

В третьей главе «Профиль качества жизни, связанного со здоровьем, у пациентов с COVID-19» представлены расчёты показателей HRQoL, проведена оценка по шкалам: NEWS– 2, Index Charlson и HADS. В исследовании на первом этапе приняло участие 386 мужчин и 423 женщины.

Эмпирические наблюдения позволили установить, что коронавирусная инфекция COVID-19 оказывает отрицательное воздействие на качество жизни госпитализированных пациентов, особенно среди лиц пожилого возраста, которые оказались наиболее уязвимыми перед COVID-19 среди всего исследованного пула.

Во всех возрастных группах у пациентов с COVID – 19 обоих полов установлена обратная взаимосвязь между уровнями Тревоги и Депрессии с интегральным показателем потерь качества жизни: чем больше у пациентов выражены Тревога и Депрессия, тем больше потерь здоровья они отмечали.

С целью изучения прогнозирования исходов заболевания исследуемые пациенты были разделены на три группы: пролеченные в стационаре без пребывания в ОРИТ; переведенные в ОРИТ в течение первых суток госпитализации; переведенные в ОРИТ в течение вторых и более суток.

Летальность и уровень потерь качества жизни, связанного со здоровьем, были выше и подгруппе пациентов, переведенных в ОРИТ в течение вторых и более суток госпитализации. Такое распределение самооценки пациентами своего здоровья позволило уточнить первоначальные гипотезы: величины

интегрального показателя Index EQ у пациентов с COVID–19 взаимосвязаны с необходимостью лечения в условиях реанимации и исходом заболевания COVID–19.

В четвёртой главе «Факторы и их влияние на качество жизни, связанное со здоровьем, пациентов с COVID-19» представлены результаты анализа данных, свидетельствующие о том, что самооценка своего здоровья у пациентов с COVID-19 зависит от их психологического и соматического состояния до поступления в стационар и в ходе лечения.

Серия математических моделей, использованные в данной главе, создавалась в логике прямой каузации, которые позволили установить факторы, влияние которых увеличивало или уменьшало величину потерь качества жизни, воспринимаемых пациентами в различные периоды лечения COVID-19. Полученные результаты позволили обосновать разработку математических моделей в логике обратной каузации, когда самооценка своего здоровья пациентом в прошлом прогнозирует вероятность наступления того или иного исхода заболевания в будущем, описанные в V главе настоящего исследования.

В пятой главе «Прогноз тяжести течения и исходов заболевания у пациентов с COVID-19» на основании вышеописанных наблюдений и результатов анализа математических моделей, представленных ранее, был сформулирован исследовательский вопрос: «Влияние каких факторов будет значимым для прогнозирования исходов заболевания у пациентов с COVID-19?» Ответ на этот вопрос подразумевал возможность его использования для принятия решений лечебно-диагностических и экспертных задач в практике организации и социологии здравоохранения при работе с больными COVID-19, а также, в ходе построения индивидуальных программ лечения и ранней реабилитации пациентов после выписки из стационара.

С помощью стратегии бинарных математических моделей, направленных на поиск взаимосвязей субъективных и объективных показателей состояния здоровья пациентов с COVID-19 с исходами заболевания, выявлено, что наибольшую взаимосвязь с неблагоприятным исходом заболевания имеют переменные – факт пребывания в реанимации и субъективный показатель качества жизни Index EQ: чем хуже качество жизни пациентов при госпитализации, тем больше вероятность летального исхода

заболевания. Неблагоприятный исход заболевания COVID-19 взаимосвязан и со следующими факторами: наличие и количество фоновых заболеваний, возраст, количество дней и условия пребывания в стационаре, мужской пол. На летальный исход пациентов мужского пола с высокой значимостью оказывают влияние также уровень самооценки по доменам «Мобильность» и «Боль/Дискомфорт», а у женщин - «Уход за собой».

Это одно из первых исследований, в котором в качестве предикторов исходов заболевания COVID-19, служили субъективные данные самооценки пациентами своего здоровья в момент их нахождения в условиях инфекционного стационара.

Полученные результаты диссертационной работы позволили разработать рекомендации по организации медицинской помощи пациентам с COVID-19, которые представлены в VI главе.

В шестой главе «Предложения по улучшению организации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19» представлено обоснование модели принятия решений по маршрутизации пациентов с COVID-19 на этапах лечения и реабилитации. Акцентируется внимание управленцев системы здравоохранения на необходимость принятия решений, с учётом самооценки пациентами потерь качества жизни своего здоровья. Ориентиром для определения группы риска должны служить результаты международного опросника EQ-5D-5L. При значениях Index EQ ниже 0,68 существует необходимость маршрутизации пациентов с COVID-19 на стационарное лечение. Выписку пациентов из стационара необходимо осуществлять со значениями интегрального показателя Index EQ более 0,8. С более низким уровнем потерь качества жизни нужно осуществлять патронаж социальных работников и переводить пациентов на санаторный этап лечения из стационара.

Автором проведена апробация предложенного подхода на уровне пилотных медицинских организаций. В результате внедрения данной модели достигнуто общее уменьшение количества летальных исходов у пациентов с COVID-19 на 1,1 %, общее уменьшение койко-дней на 2,6. Вовлечение социальных работников позволило снизить уровень Тревоги и Депрессии на 15%.

В заключении кратко описаны все этапы проведенного исследования и отражены наиболее значимые научные положения диссертационной работы.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и полученным результатам, правомерны и научно обоснованы.

Таким образом, все разделы диссертационного исследования дают полное представление о решении поставленных задач. Материалы каждой главы взаимосвязаны, выводы и практические рекомендации вытекают из содержания диссертации, соответствуют задачам исследования, научно аргументированы, опираются на достаточный объем статистических данных. Замечания, влияющие на научно-практическую ценность результатов исследования и общую положительную оценку работы, отсутствуют.

Положительно оценивая работу, в порядке дискуссии хотелось бы задать следующие вопросы:

1. Сформулируйте, пожалуйста, основные направления совершенствования организации медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией COVID-19 с учетом проведенного диссертационного исследования и в перспективе?

2. Предполагается ли оформление разработанных мероприятий по организации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 в соответствующие программы для ЭВМ с последующим получением свидетельств для внедрения данных интеллектуальных продуктов в практику медицинских организаций?

Заключение

Диссертационная работа Аюповой Илюзы Ильдусовны на тему «Качество жизни, связанное со здоровьем, у госпитализированных с коронавирусной инфекцией COVID-19 пациентов, на этапах лечения и реабилитации» является завершенной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научно-практической задачи как одного из инструментов планирования ресурсов системы здравоохранения при организации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19, а также в период пандемий неизвестных заболеваний.

По своей актуальности, методическому уровню, степени обоснованности научных положений, объёму исследований, научной новизне,

теоретической и практической значимости диссертационная работа Илюзы Ильдусовны. Аюповой соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, а ее автор Аюпова Илюза Ильдусовна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой общественного
здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО
«Самарский государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации *Суслин* Суслин
Сергей Александрович

«27» сентября 2023 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Суслина Сергея Александровича заверяю.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России).

Адрес: 443099, Приволжский федеральный округ, Самарская область, г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89, тел.: +7 (846) 374-10-01, добавочный 4324, E-mail: info@samsmu.ru. Сайт: https://samsmu.ru.