АННОТАЦИЯ

диссертации на соискание степени доктора философии (PhD)
по специальности: 6D110200 «Общественное здравоохранение»
Абиловой Гулжахан Турсынгалиевны
«Совершенствование организации реабилитационной помощи в г.Алматы пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения»

Актуальность темы исследования

Распространенность острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) по всему миру ежегодно растет, как в экономически развитых, так и развивающихся странах. Проблема ОНМК является одной из актуальных проблем в мире, несмотря на достигнутые успехи в области ее решения.

Наряду с этим, ОНМК является одной из наиболее распространенных причин инвалидности и смертности во всем мире. Ни по какой другой причине ежегодно не умирает столько людей, сколько от сердечно-сосудистых заболеваний и в настоящее время ОНМК является второй по значимости причиной смерти во всем мире и занимает 3-е место в комбинации причины смертности и инвалидизации по данным ГББ – 2019.

Согласно официальной статистике Министерства здравоохранения Республики Казахстан ежегодно в стране регистрируется более 40 тысяч случаев ОНМК, из которых только 5 тысяч погибает в первые 10 дней и еще 5 тысяч в течение 1-го месяца после выписки на дому. ОНМК является главной причиной инвалидизации в Казахстане и составляет 104,6 на 100 000 населения.

Реабилитация, являясь неотъемлемой частью всеобщего охвата услугами здравоохранения наряду с укреплением здоровья, профилактикой заболеваний, лечением и паллиативной помощью, направлена помогать инсультным пациентам быть максимально самостоятельными и независимыми в повседневной жизни, как в быту, так и в социуме и позволяет им получать образование, работать и заниматься досугом, а также выполнять важные функции, такие, как забота о семье.

В настоящее время потребности в услугах по реабилитации остаются в значительной мере неудовлетворенными. В некоторых странах с низким и средним уровнем дохода более 50% людей не получают необходимых им услуг по реабилитации.

Цель исследования: Изучение состояния и особенностей организации реабилитационной помощи в г.Алматы пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения и разработка путей совершенствования восстановительного лечения.

Задачи исследования:

1. Изучить основные эпидемиологические аспекты ОНМК и его последствий;
2. Дать характеристику организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОНМК;
3. Оценить качество жизни пациентов после перенесенного ОНМК в зависимости от прохождения реабилитации;
4. разработать рекомендации по совершенствованию организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим ОМНК.

Методы исследования

В структуре проведенного диссертационного исследования можно выделить три основных этапа: 1) теоретическая часть, в которой проводился аналитический обзор современной литературы, посвященной вопросам эпидемиологии инсульта и его последствий, состоянию организации реабилитационной службы для пациентов с ОНМК, оценке качества жизни постинсультных пациентов; 2) эмпирическая часть, в которой изучались эпидемиологические аспекты ОНМК на популяционном, региональном и организационном уровнях, оценивалась организация реабилитационной помощи пациентам с ОНМК, а также проводилась оценка качества жизни, исходов и последствий ОНМК с учетом проводимых реабилитационных мероприятий; 3) заключительная часть, в которой резюмировались основные теоретические положения и эмпирические результаты исследования с формированием выводов и практических рекомендаций по совершенствованию реабилитационной службы. На различных этапах работы использовались следующие методы исследования:

- библиографический и теоретический анализ литературных источников;
- клинический (исследование неврологического статуса, оценка реабилитационного статуса, использование реабилитационных шкал);
- опрос специалистов реабилитационной службы (разработка опросника и проведение анкетирования);
- статистический метод анализа полученных данных.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием Microsoft Excel, IBM SPSS Statistics и программной среды R. Применялись методы описательной статистики; критерий Шапиро–Уилка; критерии Стьюдента и Уэлча, Манна–Уитни, Краскела–Уоллиса и Вилкоксона; критерий χ^2 Пирсона, точный критерий Фишера, критерий отношения правдоподобия (LR χ^2/G-test), метод Монте-Карло; поправка Холма при множественных сравнениях; анализ выживаемости методом построения таблиц дожития и методом Каплана–Мейера с применением логрангового критерия; многофакторный регрессионный анализ (линейная, бинарная, ординальная и penalized логистическая регрессия); ANCOVA с поправкой на исходный уровень показателя, робастными стандартными ошибками HC3 и расчетом скорректированных средних значений; propensity score-анализ с применением IPTW (ATE) и matching с caliper и оценкой баланса ковариат по SMD. Статистически значимыми считали различия и ассоциации при $p<0,05$. Исследование одобрено Локальным этическим комитетом КазНУ им. аль-Фараби (IRB-A065).

Объект исследования: Взрослые пациенты, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, и специалисты реабилитационной службы г.Алматы.

Предмет исследования: эпидемиологические аспекты ОНМК, особенности организации реабилитационной помощи и качество жизни пациентов, перенесших инсульт в зависимости от прохождения реабилитации.

Положения, выносимые на защиту

Эпидемиологическая значимость ОНМК связана с особенностями распространенности, летальности, выживаемости и его последствий; отсутствие реабилитации ассоциировано с более высокими шансами смертельного исхода, а повторный инсульт — с неблагоприятными последствиями.

Кадровый дефицит в реабилитационной службе влияет на недостаточный уровень информированности пациентов после ОНМК.

Своевременное начало и продолжительность медицинской реабилитации положительно ассоциированы с улучшением качества жизни и ее динамики у пациентов.

Совершенствование реабилитационной помощи пациентам после перенесенного ОНМК предполагает обеспечение полной укомплектованности специалистами реабилитационной службы, повышение информированности пациентов о необходимости получения ранней и продолженной реабилитации, обеспечение непрерывности и преемственности реабилитационного маршрута динамическую оценку качества жизни пациентов.

Основные результаты работы

1. Распространенность инсульта в г.Алматы составила в среднем 49,3% среди населения трудоспособного возраста, из них 60,9% мужского пола, 39,1% – женского. Стационарная летальность составила 10,6%, в 1-е 30 дней – 16,5% и на дому – 25,8% в среднем. Отсутствие прохождения реабилитации ассоциировано с увеличением шансов смертельного исхода в 3,830 раза, а задержка ее начала повышает вероятность: на 6% при отсрочке на 1 месяц, на 8% - на 2 месяца и на 10% - на 3 и более месяца. Повторный инсульт статистически значимо ассоциирован с повышением шансов развития тревожности в 30,3 раз, когнитивных нарушений в 7,17 раз, необходимости в сопровождении в 10,5 раз и необходимости в использовании средств опоры в 3,25 раз ($p<0,05$).
2. Выявлен кадровый дефицит среди психологов (58,3%), эрготерапевтов (46,7%), логопедов (38,8%), инструкторов ЛФК (35,0%), социальных работников (34,5%), а также среди врачей ЛФК (31,2%), реабилитологов (16,3%) и физиотерапевтов (7,2%). Информированность пациентов о получении реабилитации составляет 71,0% и связана с наличием и степенью двигательных нарушений, осмотром реабилитолога на 1-м этапе реабилитации и корректностью контактных данных пациентов ($p<0.05$).
3. Реабилитация пациентов после инсульта приводит к достоверному повышению их качества жизни по сравнению с пациентами без реабилитации (нарушения повседневной деятельности 73,6% против 91,2%, подвижности 60,0% против 77,7%, ухода за собой 50,0% против 69,6% и болевого синдрома 29,1% против 48,0% ($p\leq0,01$). Продолженная реабилитация была связана с меньшей вероятностью инвалидизации по сравнению с ее прекращением (OR=3,1; OR=5,2, $p<0,05$).
4. Разработаны рекомендации по совершенствованию организации реабилитационной помощи пациентам после ОНМК с учетом выявленных организационных проблем и потенциальных точек нарушения преемственности реабилитационного маршрута, на основе которых сформирован алгоритм, направленный на обеспечение непрерывности и преемственности медицинской реабилитации на всех этапах оказания помощи.

Научная новизна исследования

Впервые проведена комплексная оценка влияния клинико-функциональных факторов (возраст, пол, тип инсульта, первичность инсульта, прохождение

реабилитации) и ранней реабилитации на исходы ОНМК и выживаемость пациентов.

Впервые в Казахстане изучена и проведена комплексная оценка организации реабилитационной помощи постинсультным пациентам с выявлением кадрового дефицита и недостаточным уровнем информированности пациентов в г.Алматы.

Впервые в Казахстане проведена оценка качества жизни пациентов после перенесенного ОНМК с использованием опросника EQ-5D-5L и выявлено, что своевременная и продолженная реабилитация связана с улучшением данного показателя и снижением риска инвалидизации.

Научно обоснованы направления совершенствования организации реабилитационной помощи пациентам после ОНМК и предложен алгоритм обеспечения её непрерывности и преемственности, включающий оптимизацию реабилитационного маршрута, кадрового обеспечения и информирования пациентов.

Теоретическая значимость работы

Результаты исследования дополняют существующие научные данные о распространенности и ранней летальности после инсульта, расширяют научные знания о связи сроков начала реабилитации с исходами ОНМК и прохождения реабилитации – с показателями выживаемости пациентов. Полученные результаты дополняют научные представления о кадровом обеспечении реабилитационной службы и информированности пациентов, а разработанный опросник расширяет возможности комплексной оценки организации реабилитационной помощи. Результаты исследования подтверждают важность ранней и непрерывной реабилитационной помощи для восстановления функциональной независимости и качества жизни пациентов после инсульта, а также демонстрируют роль оценки качества жизни (EQ-5D-5L) как инструмента для мониторинга эффективности реабилитационных мероприятий, расширяя теоретические подходы к организации постинсультной реабилитации. Теоретическая значимость исследования заключается в обосновании роли преемственного, непрерывного и мультидисциплинарного подхода в реабилитации пациентов после ОНМК, а также в уточнении связи ранней и продолженной реабилитации с клинико-функциональными исходами и качеством жизни, что расширяет существующие представления о закономерностях восстановления данной категории пациентов.

Практическая значимость работы

Выявленный уровень ранней летальности подчеркивает необходимость усиления диспансерного наблюдения и своевременного начала реабилитации пациентов после инсульта. Данные о факторах, ассоциированных с постинсультными исходами, включая повторный инсульт и степень инвалидизации, могут использоваться для прогнозирования функциональных исходов и планирования индивидуализированных программ восстановления. Практическая значимость исследования заключается в определении организационных проблем и обосновании направлений совершенствования системы реабилитационной помощи пациентам после ОНМК, включая усиление кадрового обеспечения и улучшение информационного сопровождения пациентов. Использование опросника EQ-5D-5L позволяет объективно оценивать качество жизни пациентов, выявлять клинико-функциональные и психологические нарушения и динамически оценивать

результаты реабилитационных мероприятий в зависимости от их прохождения. Разработанные рекомендации могут использоваться для совершенствования организации реабилитационной помощи пациентам после ОНМК, оптимизации взаимодействия между этапами реабилитации и последовательного принятия решений при маршрутизации и динамическом наблюдении пациентов.

Внедрение результатов в практику

Опросник качества жизни EQ-5D-5L внедрен в таких медицинских организациях, как реабилитационный центр «Новейшие технологии реабилитации» и медицинский центр «Керуен-медикус на Шарипова». Получено свидетельство о внесении сведений в государственный реестр прав на объекты, охраняемые авторским правом № 65827 от 26 декабря 2025 года на «Опросник для оценки организации реабилитационной помощи пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения».

Личный вклад диссертанта включает участие на всех этапах работы: планирование программы исследования, подготовка нормативных документов для проведения исследования, разработка статистических учетных форм, сбор и выгрузка данных. Совместно с научными консультантами определены цели и задачи исследования, проведена статистическая обработка полученных данных и разработка практических рекомендаций. Диссертантом самостоятельно изучено и проанализировано более 240 отечественных и зарубежных литературных источников по изучаемой проблеме; проведена интерпретация полученных данных, подготовлены отчеты, публикации результатов работы в международных и отечественных научных изданиях, написаны все разделы диссертации.

Апробация работы

Результаты исследования доложены на международной научной конференции «VI Международные Фарабиевские чтения» (Алматы 2019г.) и на международном конгрессе «Global Health» (Алматы 2023г.).

Публикации по теме диссертации

По материалам исследования опубликовано 8 научных работ, из них 1 в рецензируемом издании, входящим в международную базу цитирования Scopus; 4 – в журналах, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования РК; 1 – в международном рецензируемом журнале, 2 тезиса в материалах международных и зарубежных конференций.

Объем и структура диссертации

Общий объем диссертационной работы составляет 186 страниц. Структурно работа включает введение, обзор литературы, основную часть (материалы и методы исследования, главы результатов собственного исследования), заключение с выводами, практические рекомендации, 46 таблиц и 47 рисунков, список литературы, включающего в себя 240 источник, 9 приложений.