

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента **Грачева Николая Сергеевича**, заместителя генерального директора – директора института детской хирургии и онкологии, заведующего отделением онкологии и детской хирургии ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» МЗ РФ, на диссертационную работу **Уклонской Дарьи Викторовны** на тему «Система логопедической работы в комплексной реабилитации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи», представленной на соискание ученой степени доктора педагогических наук по специальности 5.8.3. – Коррекционная педагогика

Вследствие значимой тенденции к росту заболеваемости детей и взрослых онкологическими заболеваниями, востребованными оказываются не только развитие и совершенствование микрохирургических технологий, но и междисциплинарное взаимодействие специалистов как во время проведения лечения, так и в процессе послеоперационной комплексной реабилитации. Эффективная реабилитация пациента возможна при условии максимального стремления к персонификации. Особый интерес представляют методы реабилитации пациентов, перенесших хирургическое лечение опухолей головы и шеи, затрагивающее зоны, важные для осуществления речевой деятельности. Высокая социально-экономическая значимость послеоперационной реабилитации данной группы пациентов обеспечивает высокую актуальность проблемного поля диссертационного исследования Уклонской Д. В., посвященного проблеме восстановления речи при приобретенных анатомо-физиологических расстройствах периферического речевого аппарата у взрослых, перенесших хирургическое лечение злокачественных новообразований головы и шеи. Непременным условием быстрой социальной адаптации является обеспечение пациента персонифицированным подбором курса комплексной реабилитации в условиях междисциплинарных взаимодействий с первых часов и дней возникновения послеоперационных нарушений.

В соответствии с политикой Российской Федерации в области абилитации/реабилитации и с учетом основных положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) обеспечение логопедической помощью актуально уже в первые дни и часы после хирургического лечения. Данный факт поставил перед специалистами трудно разрешимые задачи, главными из которых следует признать сложности организации логопедической помощи в условиях

медицинского учреждения, проблемы междисциплинарного взаимодействия педагогов, психологов и медиков внутри реабилитационной бригады, отсутствие эффективных логопедических технологий и низкую подготовленность специалистов педагогического звена комплексной реабилитации для работы с контингентом лиц, перенесших хирургическое лечение опухолей головы и шеи.

Таким образом, необходимость разработки системы логопедической работы для лиц, перенесших хирургическое лечение опухолей головы и шеи, способствующей повышению эффективности комплексной реабилитации и оказывающей положительное влияние на процесс ресоциализации, определяет высокую *актуальность и социально-экономическую значимость* диссертационной работы Уклонской Д.В.

Теоретико-методологическое обоснование, проектирование и апробация системы логопедической работы в структуре комплексной реабилитации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи определяют *цель диссертационного исследования* Д. В. Уклонской.

В качестве наиболее значимых для здравоохранения *задач*, решенных соискателем в ходе диссертационного исследования, следует выделить определение научно-теоретических основ логопедической помощи пациентам, перенесшим хирургическое лечение опухолей головы и шеи, а также разработку дифференцированной программы логопедического обследования. На основе полученных данных Уклонской Д. В. были разработаны логопедические технологии и система логопедической коррекции приобретенных нарушений внешнего оформления речевого высказывания в рамках комплексной реабилитации. Выявлены основные факторы и условия протекания процесса речевой реабилитации, нацеленные на определение вариативности тактики логопедического воздействия. С целью обеспечения эффективности взаимодействия специалистов внутри реабилитационной команды автором был предложен ряд практических рекомендаций.

В положениях, выносимых на защиту, соискатель четко формулирует мысль о том, что в основе эффективной системы логопедической работы при приобретенных анатомо-физиологических расстройствах периферического речевого аппарата лежит не только этиопатогенетический принцип, но и персонификация реабилитации. Уклонской Д.В. также убедительно показана важность учета влияния факторов окружающей среды. Так, создание особых условий организации логопедического воздействия с учетом специфики речевого дефекта пациента с опорой на факторы небиологической природы,

определяет реабилитационный потенциал и позволяет организовать управляемую реабилитацию.

Структура диссертационной работы

Диссертация Д. В. Уклонской логично выстроена в соответствии с современными требованиями, предъявляемыми к архитектонике научного исследования: рукопись состоит из введения, четырех глав, заключения, перечня сокращений, списка литературы и пяти приложений. Диссертационная работа изложена на 326 страницах машинописного текста. Содержание работы проиллюстрировано 73 таблицами и 29 рисунками. Список литературы включает 315 источников (214 отечественных и 101 на иностранных языках).

Во введении автор убедительно обосновывает актуальность темы диссертационной работы, определяет объект, предмет, научную новизну, теоретическую и практическую значимость и теоретико-методологические основы диссертационного исследования. Сформулированы гипотеза, цель исследования и 6 ключевых исследовательских задач. Положения, выносимые на защиту, грамотно обосновывают концептуальную основу диссертации Д.В. Уклонской.

В первой главе «Логопедическая работа как аспект комплексной реабилитации после хирургического лечения опухолей головы и шеи: история и современность» автором осуществлен глубокий и тщательный анализ большого объема отечественных и иностранных научных трудов в междисциплинарном поле; проведен анализ проблемы комплексной реабилитации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи, а также определены профессиональные затруднения специалистов психолого-педагогического звена, начиная с самых ранних этапов восстановления нарушенных функций. Комплексный анализ данных литературы, посвященной проблеме реабилитации пациентов, перенесших хирургическое лечение опухолей головы и шеи наглядно демонстрирует, что медицинский аспект представлен в научных трудах более подробно, в то время как работ, касающихся психолого-педагогических основ реабилитации недостаточно.

Таким образом, автор обоснованно констатирует недостаточную разработанность проблемы комплексной реабилитации лиц, перенесших агрессивное лечение в области органов артикуляции и фонации, и, особенно, в психолого-педагогическом аспекте. Отмечены нерешенные проблемы организации педагогической реабилитации в медицинских учреждениях, и, прежде всего, на ранних ее этапах.

Во второй главе «Логопедические технологии исследования речевого статуса лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи» рассмотрены вопросы организации и технологии исследования речевых нарушений, возникших у взрослых в результате приобретенных анатомо-физиологических расстройств в органах артикуляции и фонации. Резюмируя содержание второй главы, Уклонская Д.В. рассматривает процесс логопедического обследования как возможность не только констатировать степень выраженности и характер нарушений речи, но и прогнозировать возможные расстройства с учетом предполагаемого места и объема хирургического лечения. Важно отметить, что расширение объема хирургического лечения и, особенно, утрату одного или нескольких органов речевого аппарата, диссертант выделяет в качестве негативных факторов, понижающих показатели реабилитационного потенциала.

В третьей главе «Система логопедической работы в комплексной реабилитации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи» описаны основные подходы и организационно-методические составляющие процесса речевой реабилитации при приобретенных расстройствах внешнего оформления речевого высказывания. Подробно определено содержание этапов логопедической работы, начиная с дооперационных мероприятий. Особой положительной оценки требует выделение этапа «пререабилитации», который направлен на облегчение предполагаемых расстройств и профилактику нарушений речи, дыхания и акта приема пищи. Не менее значимым представляется логичность построения системы логопедической работы с учетом ее структурно-функциональной организации, которая в то же время позволяет гибко реагировать на возникающие изменения в функциональном статусе и подстраивать тактику коррекционной работы под вновь возникшие изменения. Таким образом, спроектированная соискателем система логопедической работы позволяет осуществить персонифицированный подход к каждому пациенту в рамках комплексной реабилитации в тесном взаимодействии с членами междисциплинарной реабилитационной команды, семьи пациента, при активном участии его самого. Особо следует отметить разработанные и апробированные автором приемы облегчения повседневного бытового общения за счет приложений-коммуникаторов, которые могут использоваться уже на этапе пререабилитации и обеспечивают эффективную ресоциализацию, персонифицировано повышая качество жизни пациента.

В четвертой главе «Результаты логопедического воздействия при приобретенных расстройствах внешнего оформления речевого высказывания после хирургического лечения опухолей головы и шеи»

представлены основные результаты диссертационного исследования. Важно отметить, что описанные результаты исследования были получены в ходе реабилитационных мероприятий, проведенных у пациентов представляющих наиболее высокий интерес при планировании ранней реабилитации в области хирургии головы и шеи: 1) операциями в орофарингеальной зоне – 82 человека (24,7%), 2) Ларингэктомия (экстирпация гортани) – 110 пациентов (33,0%); 3) парезами и параличами гортани после операций на щитовидной железе и органах средостения – 87 человек (26,1%); 4) постоперационными ограничениями подвижности мимических мышц – 54 человека (16,2%). Сравнение исследуемых параметров до и после проведенной коррекционной работы, проведенное с помощью статистических методов, убедительно доказывает эффективность предложенной системы логопедической работы. Важными представляются полученные соискателем данные о том, что непрерывность педагогического воздействия должна стать непременным условием логопедической коррекции, поскольку позволяет обеспечить наиболее успешное восстановление нарушенных функций в кратчайшие сроки. В этом свете предложенный автором алгоритм осуществления непрерывной коррекционной помощи, начиная с госпитального этапа и далее, на амбулаторном этапе, включая дистанционное консультирование, представляется своевременным и актуальным. Следует выделить присущий Уклонская Д.В. высокий уровень владения клинической терминологией, что является непременным условием успешного междисциплинарного взаимодействия специалистов и облегчает повседневные контакты между членами психолого-педагогического и медицинского звена реабилитации.

В *заключении* автор приводит систематическую оценку и лаконичное обобщение полученных собственных результатов исследования, выделяя факторы, оказывающие значимое влияние на качество процесса реабилитации и, определяя ключевые пути оптимизации восстановления приобретенных расстройств внешнего оформления речевого высказывания с учетом взаимодействия этих факторов.

Среди основных результатов исследования, полученных лично соискателем, несомненную *научную новизну* имеет предложенная Д. В. Уклонской авторская система логопедической работы для лиц, перенесших хирургическое лечение новообразований головы и шеи, а также технологии логопедической работы, которые могут быть использованы персонафицировано, дифференцированно применяемые с учетом этиопатогенеза приобретенных нарушений речи и этапа комплексной реабилитации, что позволяет осуществлять последовательное и непрерывное педагогическое воздействие. Значительный вклад в научную новизну

диссертационного исследования Уклонской Д.В. также вносятся предложенная автором модель пререабилитации, предписывающая начало логопедической работы в интервале между постановкой основного диагноза и началом хирургического лечения; а также использование доменов МКФ для унификации данных, полученных при оценке речевого статуса, состояния глотания и дыхания и облегчения обмена информацией между специалистами междисциплинарной команды.

Теоретическое значение исследования состоит в расширении научных представлений об особенностях речевых расстройств и их взаимосвязи с факторами небиологической природы, оказывающими значимое влияние на процесс реабилитации; выделении факторов и условий, значимых для течения процесса речевой реабилитации; формулировке теоретических положений о необходимости раннего начала логопедического воздействия и пререабилитации, как этапе логопедической работы, предваряющем основные мероприятия по коррекции речевого дефекта, включая использование средств АДК. Соискателем наглядно показана продуктивность использования для разработки стратегии и тактики логопедической работы не только этиопатогенетического принципа, но и принципа «обходного пути»; выделены профессионально значимые компетенции, необходимые для эффективной работы с пациентами, перенесшими хирургическое лечение опухолей головы и шеи. Кроме того, спроектированная диссертантом система является весомым дополнением к существующим системам сопровождения процесса профессионального развития специалистов, принимающих участие в лечении и реабилитации пациентов с обширными пострезекционными дефектами.

Практическая значимость исследования заключается в обосновании принципов и закономерностей, разработке и реализации лечебно-диагностической стратегии оптимизации и повышения качества реабилитационных мероприятий для лиц с приобретенными расстройствами внешнего оформления речевого высказывания. При этом Уклонская Д.В. предлагает не только общие ориентиры, но и целую систему работы с данной группой лиц. Так, соискателем доказана целесообразность пререабилитации и раннего начала логопедической работы; разработаны и апробированы логопедические технологии коррекции нарушений голоса, произношения и глотания при анатомо-физиологических расстройствах периферического отдела речевого аппарата, а также уточнены и дополнены ранее существующие; предложено использование мобильного коммуникатора в качестве инструмента пререабилитации и ранней реабилитации демонстрирующего положительные связи с психологическим благополучием

и качеством жизни пациента, начиная с ранних этапов реабилитационных мероприятий.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертационной работе Уклонской Д.В., не подлежит сомнениям: в ходе планирования дизайна исследования соискатель сформировала логически последовательную преемственность этапов диссертационного исследования. Выводы и рекомендации также логически непротиворечивы полученным результатам, являются следствием проведенного исследования. Методы, применяемые в ходе исследования, являются научно обоснованными, средства методик исследования правильно и правомерно используются соискателем, что подкрепляет научную обоснованность сформулированных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность представленных результатов подтверждена экспериментально и обеспечивается теоретико-методологическим подходом к проблеме исследования с опорой на фундаментальные научные представления, личным участием автора на всех этапах проведения экспериментальной работы, количественным, качественным анализом значительного массива данных, в том числе с использованием методов математической статистики. Объем фактического материала является достаточным (выполнен детальный анализ данных 333 пациентов), что также обуславливает высокую степень достоверности результатов исследования.

Диссертационное исследование получило широкую апробацию на российских и международных конгрессах. Основные идеи и научные результаты диссертационного исследования Д. В. Уклонской отражены в **15 публикациях**, опубликованных в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ по специальности 5.8.3. – Коррекционная педагогика, **3 статьях**, индексируемых в международных научных базах данных, **4 патентах** на изобретения, 2 главах коллективной монографии. Автореферат диссертации и опубликованные работы полностью отражают содержание диссертации. Результаты исследования были внедрены в клиническую практику комплексной реабилитации взрослых после хирургического лечения опухолей головы и шеи профильных отделений системы «РЖД-МЕДИЦИНА»; отделения онкологии хирургического профиля №1 (опухолей головы и шеи) ФГАУ НМИЦ «ЛРЦ» Минздрава России; а также неврологических отделений ФГБНУ НЦН. Материалы исследования также использовались при обучении бакалавров по направлению 44.33.03 «Специальное (дефектологическое) образование», а также в профессиональной переподготовке и повышении квалификации логопедов ФГБОУ ВО КГУ и НОЧУ ВО «МИП».

Аналитический обзор научной литературы, разработка дизайна исследования и теоретико-методологического подхода, обоснование, проектирование и апробация системы логопедической работы в структуре комплексной реабилитации лиц, перенесших хирургическое лечение опухолей головы и шеи и динамическое наблюдение за крупной группой пациентов, а также статистическая обработка и представление полученных результатов проведены *лично автором*.

В целом положительно оценивая проведенное научное исследование, позвольте озвучить некоторые вопросы и замечания:

1. Описывая эффективность предложенной системы логопедической работы, автор опирается на экспериментальные данные, полученные при анализе выборки взрослых пациентов, которые до проведения хирургического лечения имели длительный опыт нормального речевого общения и сформированную речь. В этой связи возникает вопрос, насколько использование данной системы логопедической работы будет приемлемо в комплексной реабилитации детей с новообразованиями головы и шеи, перенесшими хирургическое лечение, именно в условиях формирования речевой системы?

2. Соискателем предложено использование мобильных коммуникаторов для быстрого восстановления речевого общения в раннем послеоперационном периоде. Существуют ли ограничения в использовании данных технологий с учетом возраста пациента? Какие Вы могли бы предложить пути решения проблемы ухудшения способности к речевой реабилитации и внешнего оформления речевого высказывания у пациентов старшей возрастной группы?

3. Обосновывая значение ранней реабилитации, автор говорит о необходимости начала логопедической коррекции в как можно более ранние сроки. Какой оптимальный период времени может быть рекомендован для начала курса занятий с учётом послеоперационных ограничений? Какие предикторы позволят лечащему врачу принять решение о привлечении специалистов педагогического звена в состав междисциплинарной команды на этапе планирования хирургического лечения пререабилитации и ранней послеоперационной реабилитации?

4. В качестве рекомендаций хотелось бы предложить автору расширить и опубликовать методические рекомендации по сопровождению детей и взрослых с речевыми нарушениями после хирургического лечения опухолей головы и шеи для специалистов медицинского звена комплексной реабилитации.

Высказанные замечания и рекомендации не снижают высокой научной значимости диссертационного исследования, отличающегося глубиной подходов, технологичностью, теоретической и практической значимостью, и вызваны исключительно интересом к диссертационному исследованию.

Заключение: Диссертационная работа Уклонской Дарьи Викторовны на тему «Система логопедической работы в комплексной реабилитации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи», представленная на соискание ученой степени доктора педагогических наук по специальности 5.8.3 – коррекционная педагогика, является самостоятельным завершённым научным исследованием, положения которого с уверенностью могут быть оценены как новое направление в комплексной реабилитации онкологических пациентов. Его актуальность, научная новизна и теоретическая значимость, а также уровень доказательности свидетельствуют о высокой научной зрелости и значимом личном вкладе соискателя в науку. Автореферат и печатные работы полностью отражают основные положения диссертации, которая выполнена в соответствии с требованиями пп. 9-11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации 24.09.2013 г. №842 (ред. 26.09.2022 № 1690), а ее автор, Уклонская Дарья Викторовна, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора педагогических наук по специальности 5.8.3 – коррекционная педагогика.

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

Официальный оппонент:

Заместитель генерального директора – директор института детской хирургии и онкологии ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева», д.м.н., доц.

Грачев Н.С.

Подпись д.м.н., доц. Н.С. Грачева заверяю

Начальник отдела кадров ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» МЗ РФ

Терехова Н.И.

«07» февраля 2023 г.

Контактные сведения:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» (НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева).

Адрес: 117997, г. Москва, ГСП-7, ул. Саморы Машелы д.1. Тел. +7 (495) 287 65 70; факс: +7 (495) 664 70 90; сайт: www.fnkc.ru; E-mail: info@fnkc.ru; nick-grachev@yandex.ru