

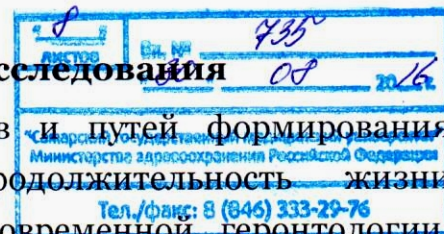
ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента,
заместителя главного врача по геронтологии и гериатрии
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Ленинградская областная клиническая больница»,
главного специалиста по геронтологии и гериатрии
Комитета по здравоохранению Ленинградской области
Башкирёвой Анжелики Сергеевны
по диссертации Трениевой Екатерины Вячеславовны на тему:
«Синдром ускоренного старения у ветеранов боевых действий,
страдающих артериальной гипертонией»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности: 14.01.30 – геронтология и гериатрия

Актуальность выполненного исследования

Выявление патогенетических механизмов и путей формирования ускоренного старения, определяющего продолжительность жизни индивидуума, является актуальной задачей современной геронтологии. В настоящее время представлены многочисленные данные исследований, посвященных изменениям органов и систем в процессе естественного старения, патологическое старение же изучено недостаточно.

Определение биологического возраста индивидуума является уникальным методом постановки диагноза, который принципиально ориентирован на количественную оценку функционального состояния организма через количественную оценку степени его постарения («возрастного износа»). Характерные для процесса старения гетерохронность, гетеротопность, гетерокинетичность, гетерокатефтенность и, как следствие, расхождение между хронологическим и биологическим возрастом индивидуума, создали предпосылки для широкого использования феномена дифференцированного старения при определении степени жизнеспособности и биологических возможностей организма человека. Так как различия между биологическим и календарным возрастом являются критерием интенсивности старения, то это позволяет использовать биологический возраст для оценки влияния условий и характера труда на темпы старения в отдельных возрастно-стажевых группах, что дает возможность подойти к решению вопросов о степени воздействия комплекса вредных факторов производственной среды и особенностей трудового процесса, необходимости своевременной переориентации, изменения темпа



и профиля работы, а также создания системы мер по увеличению трудового периода жизни лиц старших возрастных групп. Вместе с тем остаются недостаточно изученными зависимости процессов старения различных функций и организма в целом от категорий выполняемых работ.

Одной из задач оздоровления населения и профилактики заболеваемости является повышение адаптационных возможностей организма, увеличение функциональных резервов и снижение напряженности регуляторных механизмов, возникающей в процессе приспособления организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды. Способность организма адаптироваться к изменениям окружающей среды, сохранять свой гомеостаз в неадекватных условиях имеет большое значение для сохранения его здоровья, для предупреждения перенапряжений и астенизации. В результате напряжения механизмов регуляции функций в тех случаях, когда организм должен затратить больше усилий, чем обычно, чтобы обеспечить уравнивание со средой, возникают донозологические состояния. Если воздействие вредных факторов на организм продолжается достаточно длительное время или велико по интенсивности, постоянное или продолжительное и чрезмерное напряжение регуляторных систем может привести к истощению резервных возможностей и развитию состояния перенапряжения, а затем и к срыву адаптации.

Среди экзогенных факторов развития ускоренного старения, приводящего к снижению адаптационных возможностей организма, ведущая роль принадлежит стрессу. По своей биологической значимости лидирующее положение как фактор, угрожающий жизни человека, занимает «стресс войны». Учитывая современную политическую обстановку и вовлечение всё большего контингента людей в вооруженные конфликты, своевременная диагностика синдрома ускоренного старения среди пациентов с перенесенным психоэмоциональным стрессом боевой обстановки позволит предупредить заболеваемость, инвалидизацию и преждевременную смертность среди данного контингента. Высокая вероятность развития психосоматической патологии у ветеранов боевых действий, а также повышенная реактивность сердечно-сосудистой системы при вовлечении в адаптационные перестройки функционального состояния организма определили тему, объект, цель и задачи исследования. Отсутствие научно обоснованных рекомендаций по определению темпа старения комбатантов, страдающих артериальной гипертонией, отражает актуальность исследования.

**Научная новизна исследования и полученных результатов,
степень обоснованности научных положений, выводов и
рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Итогом выполнения диссертационного исследования Е.В. Трениевой явилось расширение понимания механизмов развития патологического, ускоренного старения ветеранов боевых действий, страдающих артериальной гипертонией, на основании комплексного анализа адаптационного гомеостаза, сосудисто-тромбоцитарного гемостаза и функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Полученные автором биологические маркеры старения и предложенные новые способы диагностики темпов старения способствуют выявлению ускоренного старения среди комбатантов, страдающих артериальной гипертонией.

Диссертантом впервые предложены новые способы диагностики ускоренного старения комбатантов, страдающих артериальной гипертонией на основании метода множественной линейной регрессии, а также разработана комплексная автоматизированная система, позволяющая определить уровень физиологической адаптации пациентов с перенесенным психоэмоциональным стрессом боевой обстановки с последующим расчетом темпов старения (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2015616307 от 05.06.2015 г.).

Автором исследования впервые предложен способ оценки возрастных изменений в кровеносных сосудах, региональных сосудистых бассейнах и микроциркуляторном русле человека во взаимосвязи с показателями свертывающей и противосвертывающей систем крови (заявка № 2014123450 от 10.06.2014 г. на получение свидетельства о государственной регистрации патента на изобретение).

Изучение и анализ современной отечественной и зарубежной литературы позволили диссертанту получить объективное представление о современном состоянии темы исследования. Научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации, обоснованы фактическим материалом, строго аргументированы и логически вытекают из результатов исследования. Обоснованность и достоверность научных положений определяется достаточным объемом проведенных исследований, применяемыми современными информативными методами исследования, статистической достоверностью полученных данных, использованием критериев доказательной медицины. Полнота и глубина собственного материала в достаточной мере обосновывает выводы и

практические рекомендации, вытекающие из полученных автором диссертации результатов.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Результаты диссертационного исследования Е.В. Трениевой представляют несомненный интерес не только с научной точки зрения, но также обладают высокой теоретической и практической значимостью, что определяет возможность их применения в качестве одного из инструментов практического здравоохранения. В частности, выполненная Е.В. Трениевой комплексная оценка адаптационного гомеостаза, сосудисто-тромбоцитарного гемостаза и функционального состояния сердечно-сосудистой системы на различных уровнях организации показала, что стресс войны является пусковым механизмом формирования ускоренного, патологического старения комбатантов, оказывающим в дальнейшем влияние на формирование и течение сердечно-сосудистой патологии. Раскрытие механизмов развития патологического, ускоренного старения ветеранов боевых действий, страдающих артериальной гипертонией, позволило выявить биологические маркеры старения комбатантов.

На основании полученных результатов с использованием математического моделирования Е.В. Трениевой предложены новые способы диагностики ускоренного старения ветеранов боевых действий, которые могут быть использованы в практическом здравоохранении при работе с комбатантами на различных этапах оказания медицинской помощи. Разработанные формулы для определения биологического возраста и прикладное программное средство «Комплексная автоматизированная система для оценки уровня физиологической адаптации пациентов с перенесенным психоэмоциональным стрессом боевой обстановки» могут применяться как при проведении диспансеризации комбатантов, так и с целью реализации восстановительных мероприятий и оценке их эффективности.

Оценка содержания диссертации

Работа представляет собой законченный труд и оформлена с соблюдением требований ВАК. Сформулированная Е.В. Трениевой тема исследования, цель и задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, выносимые на защиту научные положения, а также выводы и практические рекомендации в целом изложены

в логической последовательности, взаимосвязаны друг с другом. Диссертация и автореферат написаны хорошим литературным языком, легко и с интересом читаются, текст работы достаточно иллюстрирован (22 таблицы и 5 рисунков).

Диссертационная работа построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, списка сокращений и условных обозначений, библиографического списка, включающего 145 отечественных и 146 зарубежных источников.

Во введении подробно рассматривается актуальность выбранной темы диссертации. Цель и задачи исследования сформулированы конкретно и логично. Задачи полностью соответствуют поставленной цели. Далее обосновываются научная новизна и практическая значимость исследования, формулируются основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава диссертации посвящена обзору литературы. Изучение и анализ современной отечественной и зарубежной литературы, значимая часть которых датируется последними пятью годами, позволили диссертанту получить объективное представление о современном состоянии темы исследования. Рассматриваются актуальные вопросы, посвященные процессу старения, этиологии геронтогенеза и способам его оценки. Подробно описываются механизмы развития ускоренного старения у пациентов с перенесенным психоэмоциональным стрессом боевой обстановки.

В главе, посвященной материалам и методам исследования, дается подробная характеристика обследованных групп пациентов, критерии включения и исключения из исследования, приводится дизайн исследования. В разделе, посвященном методам исследования, описываются современные и высокоточные методики обследования пациентов, полностью соответствующие поставленным цели и задачам. Необходимо отметить, что все использованные в исследовании медико-биологические и статистические методы актуальны, современны, адекватны поставленным задачам и позволяют сделать правильные достоверные выводы из полученного массива данных.

В третьей главе представлены данные об адаптационном гомеостазе, сосудисто-тромбоцитарном гемостазе и параметрах функционирования сердечно-сосудистой системы у комбатантов, страдающих артериальной гипертонией. В четвертой главе приведены результаты корреляционного анализа, выявлены биологические маркеры старения комбатантов. Методом

регрессионного анализа построены математические модели определения темпов старения ветеранов боевых действий, страдающих артериальной гипертонией. Автором подробно описаны этапы разработки прикладного программного средства «Комплексная автоматизированная система для оценки уровня физиологической адаптации пациентов с перенесенным психоэмоциональным стрессом боевой обстановки» и возможности практического применения программы.

Каждый раздел главы заканчивается кратким резюме, что делает работу структурированной и понятной в процессе изучения. В заключении проводится сравнительная характеристика полученных данных с результатами других исследований, обосновываются итоги выполненной работы, что позволило автору четко сформулировать объективные выводы и практические рекомендации.

Автореферат отражает основные положения и выводы диссертации.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 32 научные работы, из них 7 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, получено 1 свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2015616307 «Комплексная автоматизированная система оценки физиологической адаптации пациентов с перенесенным психоэмоциональным стрессом боевой обстановки» от 06.06.2015 г.

Результаты исследования рекомендуется использовать в работе гериатров, терапевтов, врачей общей практики и врачей отделений профилактики. Полученные результаты диссертации внедрены в работу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский областной клинический госпиталь для ветеранов войн», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская клиническая гериатрическая больница»; используются в курсе лекций и практических занятий по гериатрии для студентов, клинических интернов и ординаторов, слушателей Института профессионального образования государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Таким образом, диссертационная работа полностью охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства. Все это дает основание считать ее результаты достоверными, а выводы и практические рекомендации обоснованными.

Обращает на себя внимание высокий методический уровень проведения исследований и хорошее качество оформления диссертации Е.В.

Трениевой. В работе выявлен ряд отдельных стилистических неточностей, опечаток, неудачных редакционных выражений, некоторые орфографические погрешности в тексте, не имеющие принципиального характера и не снижающие качества диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Положительно оценивая работу в целом, в порядке дискуссии хотелось бы уточнить следующие вопросы, отражающие интерес к данному исследованию:

1. Проведенное Вами диссертационное исследование являлось одномоментным проспективным и было построено на сравнительном анализе показателей в выборке, состоявшей из четырех групп пациентов, в соответствии с уровнем доказательности «С» (случай – контроль). Как Вы добились отсутствия достоверных различий в календарных возрастах между всеми обследованными группами, какой метод формирования статистической выборки при этом использовали?
2. Отвечают ли выявленные Вами биологические маркеры старения основным требованиям, принятым в международной практике, предъявляемым к такого рода показателям?
3. Позволяет ли разработанное Вами прикладное программное средство «Комплексная автоматизированная система для оценки уровня физиологической адаптации пациентов с перенесенным психоэмоциональным стрессом боевой обстановки» не только осуществлять скрининговые исследования темпов старения комбатантов, но и одновременно формировать базу данных из числа прошедших обследование?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Трениевой Екатерины Вячеславовны на тему: «Синдром ускоренного старения у ветеранов боевых действий, страдающих артериальной гипертензией», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.30 – геронтология и гериатрия, является завершенной научной квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена важная научно-практическая задача геронтологии и гериатрии – изучены особенности процесса ускоренного старения у ветеранов боевых действий, выявлены биологические маркеры старения и построены уникальные модели оценки биологического возраста.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертационная работа Е.В.Трениной «Синдром ускоренного старения у ветеранов боевых действий, страдающих артериальной гипертензией» полностью соответствует требованиям п.9-14 Положения о порядке присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к кандидатским (докторским) диссертациям, а ее автор – Тренина Екатерина Вячеславовна – заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Официальный оппонент

Заместитель главного врача по геронтологии и гериатрии
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Ленинградская областная клиническая больница»,
главный специалист по геронтологии и гериатрии
Комитета по здравоохранению Ленинградской области,
194291, г. Санкт-Петербург, пр. Луначарского, 45-49,
тел. +7(812) 559-00-11, e-mail: angel_darina@mail.ru
Национальный секретарь РФ в Международной
комиссии по медицине труда,
доктор медицинских наук,
доцент
« 08 » августа 2016 г.

А.С. Башкирёва

Подпись заместителя главного врача по геронтологии и гериатрии ГБУЗ ЛОКБ, главного специалиста по геронтологии и гериатрии Комитета по здравоохранению Ленинградской области, доктора медицинских наук, доцента А.С.Башкирёвой удостоверяю.
« 08 » августа 2016 г.

Начальник отдела кадров
Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
«Ленинградская областная
клиническая больница»

С отрывком от рукописи
30.08.2016. Тренина



Е.Е. Дьяченко