

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации Потапова Владимира Николаевича по диссертации Иштутиной Инны Сергеевны на тему: «Профилактика ограничений жизнедеятельности у пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

### *Актуальность выполненного исследования*

Тема диссертационной работы И.С.Иштутиной представляется весьма актуальной в контексте тенденций увеличения продолжительности жизни населения и необходимости сохранения качества жизни людей пожилого и старческого возраста. Одной из проблем на современном этапе является совершенствование тактики ведения пожилых пациентов с метаболическим синдромом, осложненным развитием сахарного диабета 2 типа. Это во многом определяется тем, что возрастные изменения у гериатрических пациентов в виде поражение коронарных, церебральных и периферических сосудов являются генерализованным процессом и именно они во многом определяют качество жизни и ограничения жизнедеятельности в пожилом возрасте.

И если роли ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии уделяется достаточно много внимания, то вкладу метаболического синдрома и конкретно сахарного диабета второго типа не как самостоятельного заболевания, а как части патологического процесса, уделяется внимания меньше. В то же время по оценке экспертов Всемирной организации здравоохранения в наступившем веке распространенность одного из самых

« 9 » декабрь	Вх. № « 22 » 01 2018 г.
«Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76	

тяжелых заболеваний, каковым является сахарный диабет второго типа, возрастет более чем вдвое. В связи с эти решение задач оптимизация лечебно-реабилитационной программы для пожилых пациентов с метаболическим синдромом, осложнённым развитием сахарного диабета 2 типа, должно способствовать остановке развития и прогрессирования ограничений жизнедеятельности и улучшению качества жизни пожилых пациентов.

Автор поставила перед собой цель разработать и научно обосновать пути оптимизации лечебно-реабилитационных программ для пожилых пациентов с метаболическим синдромом, осложнённым развитием сахарного диабета 2 типа, с риском развития и прогрессирования ограничений жизнедеятельности для улучшения качества их жизни, что является актуальной и своевременной для гериатрической науки и практики. Разработка возраст -оптимизированных лечебно - реабилитационных программ при метаболическом синдроме у пожилых пациентов позволит предотвратить ограничения жизнедеятельности, а следовательно, и инвалидности, и, что не менее важно, и улучшить качество жизни пожилых пациентов. В этом аспекте решений поставленных задач работа И.С.Иштуиной . представляется инновационной, актуальной, современной и важной для практического здравоохранения и гериатрии как научного направления.

***Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность***

Автором, на достаточном для получения достоверных данных клиническом материале показана роль сахарного диабета как основного компонента метаболического синдрома в развитии гериатрических синдромов и соответствующих им ограничений жизнедеятельности. Диссертантом с высокой степенью достоверности, которая подтверждается статистическими данными, представленными в иллюстративных таблицах, показано, что

сахарный диабет второго типа у пожилых является фактором риска развития нарушений устойчивости и походки, что в итоге определяет нарушение функции передвижения.

Научной новизной обладает проведенная диссертантом комплексная оценка сердечно-сосудистой системы, гериатрического статуса пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом. Это относится и к возраст-ориентированной оценке состояния сердечно-сосудистой системы во взаимосвязи с вегетативной реактивностью, к тем особенностям, характерным для лиц пожилого возраста, в частности, характеризующиеся высокой степенью симпатикотонии.

У больных пожилого возраста с метаболическим синдромом, осложненным развитием сахарного диабета 2 типа, применен метод термографии нижних и верхних конечностей с визуализацией синдрома термоампутации для прогнозирования синдрома гипомобильности, обусловленного нарушением походки и устойчивости.

Следует отметить как положительный результат, обладающий научной новизной, отдельный вклад каждого компонента метаболического синдрома, осложненного развитием сахарного диабета 2 типа, в развитие психоневрологических нарушений и синдрома недостаточности питания при метаболическом синдроме, осложненном развитием сахарного диабета 2 типа. Показаны возрастные различия этого процесса.

Впервые на основе современных гериатрических подходов для скрининга и динамики гериатрического статуса разработана программа для ЭВМ «Оценка динамики гериатрического статуса в процессе лечения» (свидетельство о государственной регистрации №2014660740, дата регистр. 15.10.2014).

Ишутин И.С. научно обоснованы специфические для пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом, осложненным развитием сахарного диабета 2 типа, лечебно-реабилитационные программы по принципу бригадного подхода с учетом выявленного гериатрического статуса пациентов.

с метаболическим синдромом, осложненным развитием сахарного диабета 2 типа, в дополнение к базисным. Достоверно доказано, что данные мероприятия снижают риск развития и прогрессирования ограничений жизнедеятельности у лиц пожилого возраста.

***Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации***

Работа выполнена на достаточном клиническом материале с подробным статистическим анализом данных. В тексте диссертации все положения, выносимые на защиту, нашли свое обоснование. Выводы и практические рекомендации вытекают из содержания проведенного исследования, основанные на полноте собственного материала.

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

Полученные автором результаты можно использовать в лечебных учреждениях для улучшения качества жизни пожилых пациентов с метаболическим синдромом, осложненным развитием сахарного диабета.. Автором предложена программа для ЭВМ «Оценка динамики гериатрического статуса в процессе лечения» (свидетельство о государственной регистрации №2014660740, дата регистр. 15.10.2014), которая позволяет провести скрининг динамики гериатрического статуса учетом реабилитационных мероприятий.

Внедрение в практику лечебно- реабилитационных программ наряду с применением возраст-ориентированного метаболического корректирующего лечения позволяет повысить степень независимости пациентов пожилого возраста и улучшить качество их жизни.

***Оценка содержания диссертации***

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя,

включающего 141 отечественных и 60 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 10 таблицами и 16 рисунками.

Во введении обоснована актуальность выбранного исследования, определяются цели и задачи исследования, представлена научная новизна, практическая значимость работы и основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы, в котором описаны современные представления о метаболическом синдроме в гериатрии, интересен в контексте проблем ограничения жизнедеятельности, при этом представлены ограничения жизнедеятельности у лиц пожилого возраста при метаболическом синдроме и определены проблемы экспертизы., среди которых нарушение передвижения при метаболическом синдроме как основной медико-социальной проблеме лиц пожилого возраста. Представляет интерес литературный анализ возможных путей коррекции нутритивного статуса при метаболическом синдроме у пожилых. Практический интерес представляет анализ психологических проблем у лиц старшей возрастной группы при метаболическом синдроме. Широко освещено современное состояние проблем реабилитации и профилактики ограничений жизнедеятельности в гериатрии при метаболическом синдроме.

В главе 2 подробно описаны методики, дана полная характеристика пациентов, вошедших в исследование. Четко представлены основные этапы исследования. Дизайн исследования соответствует поставленным целям и задачам.

Раздел, посвященный исследованию возраст-ассоциированных клинических рисков развития ограничений жизнедеятельности при сахарном диабете второго типа как компоненте метаболического синдрома, вопросов не вызывает.

Для врачей гериатров и медико-социальных экспертов будут интересны исследования диссертанта медико-социальных последствий метаболического

синдрома, осложнённого развитием сахарного диабета 2 типа. Подробно представлен возрастной сравнительный анализ уровня независимости в повседневной жизни при метаболическом синдроме, осложнённом развитием сахарного диабета 2 типа, у лиц пожилого возраста. Регрессионный анализ зависимости ограничения жизнедеятельности от клинико-функциональных факторов позволяет доказательно выявить закономерности и использовать их для построения программ реабилитации. .

Автором разработаны и предложены подходы к созданию лечебно-реабилитационных программ в пожилом возрасте для пациентов с метаболическим синдромом, осложнённым развитием сахарного диабета 2 типа, и их реализация. Научно обосновано составление индивидуальных лечебно-реабилитационных программ с учетом бригадного подхода по нескольким направлениям: внедрение скрининга гериатрических синдромов, клинических предикторов их развития у людей пожилого возраста с метаболическим синдромом (расширенная оценка состояния сердечно-сосудистой системы, диагностика синдрома термоампутации, оценка рисков развития мальнутриции), отбора пациентов путем выделения группы с метаболическими расстройствами, индивидуально-ориентированная оптимизация лечебно-реабилитационных мероприятий с учетом выявленного гериатрического статуса пациентов с метаболическим синдромом, осложнённым развитием сахарного диабета 2 типа, в дополнение к базисным.

Материалы всех глав результатов исследований полностью отражены в выводах и практических рекомендациях, свидетельствуют о достижении поставленной цели и выполнении задач исследования, подчеркивают новизну и практическую значимость работы.

Результаты исследования, включенных в диссертацию, представлены в докладах, доложены на научных конференциях, конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 19 работ, 10 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 1 программа для ЭВМ, 3 статьи в научных сборниках, 4 тезисов докладов, методические пособия – 2. Данные диссертации используются в практической работе клиники ФГБУ СПб НЦЭПР им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» и ФГБУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по городу Санкт - Петербургу», а также в учебном процессе на кафедрах АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии».

Полученные автором результаты можно использовать в учебном процессе при подготовке специалистов по геронтологии и гериатрии; практические рекомендации рекомендуется внедрять в практическую работу амбулаторно-поликлинических учреждений, гериатрических и кардиологических отделениях, в системе образования.

Вопросы и замечания:

1. Разработаны ли оценочные критерии для оценки факторов риска развития нарушений устойчивости и походки, что в итоге определяет нарушение функции передвижения и может использоваться для проведения медико- социальной экспертизы?.
2. На каком этапе внедрения в гериатрическую науку и практику находится разработанная Вами программа ЭВМ «Оценка динамики гериатрического статуса в процессе лечения»?
3. В чем специфичность для пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом лечебно-реабилитационных программ
4. Как количественно и экономически оценить снижение риска развития и прогрессирования ограничений жизнедеятельности у лиц пожилого возраста.

Данные вопросы не снижают ценности работы, они носят уточняющий характер.

***Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации***

Автореферат отражает содержание диссертации в полном объеме, соответствует основным положениям и выводам диссертации. Автореферат и диссертация написаны литературным языком, легко читаются, текст адекватно сопровождается таблицами и иллюстрациями

***Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»***

Таким образом, диссертационная работа Иштутиной Инны Сергеевны на тему: «Профилактика ограничений жизнедеятельности у пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной геронтологии и гериатрии по изучению возможности профилактики ограничений жизнедеятельности у пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом и оптимизации тактики ведения пожилых пациентов.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Иштутиной Инны Сергеевны соответствует критериям «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 - геронтология и гериатрия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры гериатрии и



медико-социальной экспертизы Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

Адрес: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр.

Телефон: +7(499)252-21-04; e-mail: [rmapo@rmapo.ru](mailto:rmapo@rmapo.ru); <https://rmapo.ru/>  
[profpotarov@mail.ru](mailto:profpotarov@mail.ru)

доктор медицинских наук  
профессор

Потапов Владимир Николаевич

«20 » декабря 2017

Личную подпись д.м.н., профессора В.Н. Потапова удостоверяю

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Л.М. Савченко



«20» декабря 2017

с отзвом ознакомлена

22.01.2018г.