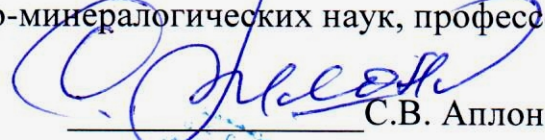


«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе Федерального  
государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный университет»  
доктор геолого-минералогических наук, профессор

  
С.В. Аплонов

  
«25» декабря 2017 года

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» о научно-практической ценности диссертации *Ишутиной Инны Сергеевны* на тему «**Профилактика ограничений жизнедеятельности у пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом**», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия

#### Актуальность темы.

Проблема метаболического синдрома не теряет своей актуальности многие годы. При метаболическом синдроме в патологический процесс вовлекаются все органы и системы, поэтому необходим комплексный подход к обследованию пациентов. При освидетельствовании лиц с метаболическим синдромом необходимо учитывать, что процесс носит хронический характер и со временем прогрессируют осложнения, приводящие к функциональным нарушениям. Дополнительно вносит свой негативный вклад и возрастная инволюция органов и тканей и связанные с ней функциональные нарушения органов и систем, что требует реализации гериатрических подходов к изучению данной проблемы. По

№ документа	7
Дата	29.01.2018
«Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76	

оценке экспертов Всемирной организации здравоохранения, в наступившем веке распространенность одного из самых тяжелых заболеваний, каковым является сахарный диабет второго типа, возрастет более чем вдвое: к 2025 году им будет страдать более 300 млн. человек во всем мире. Несмотря на развитие и внедрение новых подходов в гериатрии, организации первичной медико-санитарной помощи, медико-социальной экспертизы, вопросы влияния клинических изменений при метаболическом синдроме на социальные функции пожилых людей в полной мере не изучены.

В этой связи диспансерные и реабилитационные программы в большей мере направлены на компенсацию клинических проявлений заболеваний и устранение нарушенных функций органов и тканей с учетом их популяционных социальных последствий, а вопросы комплексной медико-социальной реабилитации с учетом индивидуальных потребностей пожилого человека требуют дальнейшей разработки.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 14.01.30-геронтология и гериатрия и выполнено в рамках научной темы, выполняемой по научному плану деятельности НИР АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии».

#### **Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов.**

В работе показана роль сахарного диабета как основного компонента метаболического синдрома в развитии гериатрических синдромов и соответствующих им ограничений жизнедеятельности. В частности, достоверно доказано, что сахарный диабет второго типа у пожилых является фактором риска развития нарушений устойчивости и походки, что в итоге определяет нарушение функции передвижения.

Дана возраст-ориентированная оценка состояния сердечно-

сосудистой системы во взаимосвязи с вегетативной реактивностью, показаны особенности, характерные для пожилого возраста и 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.

Впервые показан 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.

Диссертантом определено, что сахарный диабет 2 типа является независимым фактором риска развития депрессии как в среднем, так и в пожилом возрасте, а ишемическая болезнь сердца имеет самостоятельное значение в этом контексте только в пожилом возрасте.

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

Автором 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, а именно: индивидуальная метаболическая кардиопротекция,

вазопротекция, церебропротекция, а также коррекция нутритивного статуса путем модификации режима питания и индивидуальная модификация режима физической активности. Достоверно обосновано, что перечисленные мероприятия снижают риск развития и прогрессирования ограничений жизнедеятельности у лиц пожилого возраста.

### **Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций**

Основные положения, выносимые на защиту, логично вытекают из диссертационной работы. Методы исследования, примененные автором, информативны, современны и соответствуют поставленным целям и задачам.

Диссертационная работа выполнена на достаточном по своему объему данных и количеству материала. Объем выполненных исследований позволил сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации, которые составляют научную новизну исследования и обоснования индивидуально-ориентированных лечебно-реабилитационных программ.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах. Результаты исследования представлены в докладах на Российском национальном конгрессе с международным участием «Человек и его здоровье» (Санкт-Петербург, 2004, 2005, 2006, 2010, 2011, 2013, 2014), на научной конференции молодых ученых Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей–экспертов» (Санкт-Петербург, 2009), на VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современные аспекты исследования качества жизни в здравоохранении» (Москва, 2015), на научно-практической конференции «Современная модель инвалидности и реабилитации инвалидов» (Санкт-Петербург, 2015).

По теме диссертации опубликовано 19 печатных работ (из них 10 статей в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России). Предложена авторская программа для ЭВМ «Оценка динамики гериатрического статуса в процессе лечения» (свидетельство о государственной регистрации №2014660740, дата регистр. 15.10.2014).

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики.**

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов.**

В диссертационной работе Иштутиной И.С. на основе достаточного объема проведенного исследования обоснован бригадный подход и лечебно-реабилитационные индивидуально-ориентированные программы для пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом для профилактики ограничений жизнедеятельности.

Применение полученных в результате исследования данных, позволяют предотвратить наступление ограничений жизнедеятельности у пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом, улучшить гериатрический статус (когнитивно-депрессивных расстройств, синдрома падений и мальнутриции), повысить качество жизни.

Основные результаты диссертации, практические рекомендации рекомендуется внедрять в практическую работу амбулаторно-поликлинических учреждениях, гериатрических и кардиологических отделениях, в системе образования.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе при подготовке специалистов по геронтологии и гериатрии.

### **Полнота изложения основных результатов диссертации в печати**

Результаты проведенного исследования освещены в 19 печатных работах, из них десять - статьи в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикаций основных результатов диссертационных исследований, доложены и обсуждены на основных научно-практических конференциях и съездах, посвященных проблемам геронтологии и гериатрии.

Имеется авторское свидетельство на программу по ЭВМ «Оценка динамики гериатрического статуса в процессе лечения».

Содержание автореферата отражает все основные положения диссертации.

### **Замечания к работе.**

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату не имеется. Вместе с тем, встречаются единичные орфографические ошибки и стилистические неточности, имеется недостаточное количество работ последних пяти лет. Несомненно, работу могли бы украсить клинические примеры.

В качестве обсуждения диссертационного исследования хотелось бы услышать ответы на следующие вопросы:

1. Учитывая развитие синдрома мальнутриции у пациентов пожилого возраста, значит ли это, что метаболический синдром у Ваших пациентов носил неполный характер и протекал без такого компонента, как ожирение.
2. Влияли ли гендерные характеристики на развитие депрессий и уменьшение степени независимости в повседневной жизни у пациентов пожилого возраста?

Заданные вопросы ни в коем случае не умаляют достоинство настоящего диссертационного исследования и не влияют на высокую

оценку работы. Дизайн научного исследования, материал и методы, использованные в процессе работы над диссертацией, прежде всего, свидетельствуют о значительном клиническом опыте диссертанта, что сделало работу интересной и полезной для врачей практического звена здравоохранения.

**Соответствие научной квалификации соискателя учёной степени,  
на которую он претендует**

Анализ диссертации свидетельствует о высокой научной квалификации диссертанта, определившего актуальное направление исследования, грамотно сформулировавшего цели и задачи работы, выполнившего глубокое изучение современной научной литературы по изучаемой проблеме, выбравшего адекватные методы изучения проблемы. Описанные результаты позволяют обосновать вынесенные на защиту положения, приведенные выводы и практические рекомендации. Научная квалификация Иштутиной Инны Сергеевны соответствует учёной степени, на которую она претендует.

**Заключение.**

Диссертационная работа Иштутиной Инны Сергеевны «Профилактика ограничений жизнедеятельности у пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной проблеме, результаты которой имеют существенное значение для современной геронтологии и гериатрии – бригадный подход и применение лечебно-реабилитационных индивидуально-ориентированных программ для пациентов пожилого возраста с метаболическим синдромом для профилактики ограничений жизнедеятельности.

В исследовании Иштутиной Инны Сергеевны решена важная современная научная задача – улучшение качества жизни и профилактика ограничений жизнедеятельности у пациентов с метаболическим синдромом, осложненным развитием сахарным диабетом 2 типа.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Иштутиной Инны Сергеевны соответствует требованиям п. 9-14 «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. Автор – Иштутина Инна Сергеевна – заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Отзыв на диссертацию и автореферат составлен доктором медицинских наук профессором А. Н. Шишкиным.

Отзыв на диссертацию обсуждён на заседании кафедры факультетской терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» (протокол № 8 от «21» декабря 2017 г.).

Заведующий кафедрой факультетской терапии

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский

государственный университет»

доктор медицинских наук, профессор

А.Н. Шишкин

Шишкин Александр Николаевич - заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», доктор медицинских наук, профессор. Шифр и наименование научной специальности, по которой защищена диссертация 14.01.04 – внутренние болезни. Адрес: Россия, 199034, Санкт-Петербург, Университетская набережная, д. 7-9. Тел: +7 (812) 328-20-00, эл. почта: [spbu@spbu.ru](mailto:spbu@spbu.ru), Сайт: [spbu.ru](http://spbu.ru)

С отзывом  
ознакомился  
29.01.2017 г. Шу



Шишкин  
Александр Николаевич

ОТЗЫВ  
« 26 » 12 2017 г.  
Шуф. И.И. Юркова