



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул.Кирочная, д.41

ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,

КПП 784201001, ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,

e-mail: rectorat@szgmu.ru

www.szgmu.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке и инновационной
деятельности федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Северо-Западный
государственный медицинский
университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации доктор
медицинских наук, доцент



Н.В. Бакулина

21 » 06 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Курмаева Д.П. на тему: «Прогнозирование синдромов старческой астении и саркопении у пациентов пожилого и старческого возраста с полиморбидной патологией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Актуальность темы диссертационной работы

Актуальность диссертации Д.П. Курмаева обусловлена не только демографическими процессами, происходящими в мире и стране, но и

7	№	58
Листов	13	07 20 22
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северский государственный медицинский университет" Министерства		

необходимостью управлять этими процессами, в частности, как можно раньше выявлять особенности старения людей, вероятность утраты ими функциональных способностей, возможность сохранения независимости в повседневной жизни. В связи с этим важно диагностировать два самых значимых гериатрических синдрома – старческую астению (СА) и саркопению. И особенно важно оценить возможность ранней диагностики этих синдромов в связи с полиморбидностью. Полиморбидность чрезвычайно распространена у пожилых людей и значимо ухудшает исходы заболеваний и функциональный статус. Одновременное сосуществование СА и хронических неинфекционных заболеваний ухудшает прогноз, увеличивает вероятность осложнений, инвалидности и преждевременной смерти. Ранняя диагностика и выявление признаков старческой астении необходимы для профилактики прогрессирования как самого синдрома, так и множественных возраст-ассоциированных хронических неинфекционных заболеваний.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором проведен анализ распространенности саркопении, старческой астении у пожилых людей с полиморбидностью, оценка связи полиморбидности с частотой этих синдромов и хронической болезнью почек.

Разработаны критерии диагностики СА и саркопении, определена их связь с возрастом и полом. Проведена оценка клинических, лабораторных, функциональных параметров у гериатрических пациентов с полиморбидной патологией и различной выраженностью синдромов старческой астении и саркопении.

Важнейшими результатами представляются выявленные связи параметров физического функционирования (скорость ходьбы, сила мышц, время, затраченное на пятикратный подъем со стула) и показателей метаболизма (гликированный гемоглобин, уровень мочевой кислоты, содержание глюкозы, доля жировой массы).

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

Получена совокупность клинических, лабораторных, функциональных параметров у гериатрических пациентов с

полиморбидной патологией и различной выраженностью синдромов старческой астении и саркопении. Определена частота хронической болезни почек у гериатрических пациентов с полиморбидной патологией и ее связь с полом, возрастом, наличием старческой астении и саркопении. С практической точки зрения выработаны критерии разделения популяции пожилых и старых пациентов на подгруппы по тяжести течения СА и саркопении, и разработаны математические модели диагностики старческой астении и саркопении различных степеней тяжести у пациентов пожилого и старческого возраста с полиморбидной патологией.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Выполненная работа является комплексным, многофакторным исследованием, состоящим из клинико-анамнестической и инструментальной частей. В работе использованы современные диагностические и исследовательские методики. Цель и задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту, сформулированы четко.

Дизайн и выбор методов исследования показывают, что автор придерживался положений основных клинических рекомендаций и международных критериев диагностики. Результаты исследования были квалифицированно проанализированы автором с применением различных, применительно к специфике когорт и совокупностей, современных и адекватных методов статистической обработки. Все это убеждает в достоверности полученных результатов и обоснованности выводов.

Содержание диссертационной работы и ее оформление

Диссертационная работа Курмаева Д.П. написана согласно требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, состоящего из 258 источников, из которых 74 на русском и 184 на иностранных языках. Работа изложена на 180 страницах, содержит 57 таблиц и 6 иллюстраций.

Во введении автор доказывает актуальность исследования, оценивает степень разработанности темы, формулирует цель и 5 задач исследования, раскрывает научную новизну, теоретическую и практическую значимость, обосновывает методологию и методы исследования. Автором сформулированы 4 положения, выносимых на защиту, дана информация о степени достоверности и апробации результатов исследования, о личном участии автора в исследовании, о структуре и объеме диссертации.

В обзоре литературы, изложенном на 36 страницах, представлен широкий критический анализ данных зарубежной и отечественной литературы по исследуемой проблематике. В данной главе представлены данные по эпидемиологии и патогенезу старческой астении и саркопении, полиморбидности, гериатрических синдромах, методах диагностики СА и саркопении. Обзор литературы характеризуется единством исторического и логического подходов, освещает имеющиеся данные в динамике развития идей.

Глава «Материалы и методы» изложена на 9 страницах. В данной главе представлены дизайн исследования и принципы отбора пациентов, описание лабораторных анализов и инструментальных методов обследования, а также описывается статистическая обработка данных.

Результаты работы изложены на 52 страницах. Автором проведено исследование значительного количества лабораторных, анамнестических, клинических и инструментальных параметров, в том числе, биоимпедансного исследования, продемонстрирована распространённость изменений, характерных для саркопении и старческой астении, оценка распространенности различных степеней тяжести данных синдромов, их связь с хроническими заболеваниями, параметрами метаболизма и функциональным статусом. Автором обоснованы гендерные различия показателей физического функционирования, связь функциональных нарушений с изменениями при хронической болезни почек, описаны параметры для диагностики саркопении и старческой астении различных степеней тяжести. Разработаны модели компьютерной диагностики старческой астении и саркопении, которые позволяют рано выявлять данные гериатрические синдромы.

Раздел «Обсуждение» состоит из 25 страниц, на которых автор обобщает и анализирует полученные данные, сравнивает их с результатами, полученными другими исследователями при исследовании данной и смежных проблем.

В «Заключении» диссертации автор подводит итог проделанной работы. Выводы логично вытекают из результатов исследования, обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам диссертационного исследования. Формулируется тезис о более высокой распространенности хронической болезни почек в связи с возрастом, о связи ее с полиморбидностью. Подтверждается положение о повышении индекса полиморбидности Чарлсона с возрастом.

В этой части работы даны также практические рекомендации для здравоохранения.

Содержание автореферата отвечает основным позициям рецензируемой диссертации и отражает наиболее значимые результаты исследования.

Внедрение основных результатов исследования и конкретные рекомендации по дальнейшему использованию диссертационной работы

Результаты работы опубликованы в статьях в ряде ведущих периодических научных изданий в России и за рубежом, входящих в основные библиографические базы, а также доложены на многих международных и всероссийских конференциях.

Разработанные в диссертации модели диагностики саркопении и старческой астении внедрены в работу отделений Клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, гериатрического отделения ГБУЗ «Самарский областной клинический госпиталь для ветеранов войн» и «Самарской областной клинической гериатрической больницы», а также в учебный процесс кафедры гериатрии и возрастной эндокринологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Научные результаты, полученные в ходе диссертационного исследования Курмаева Д.П., могут быть использованы в работе терапевтов, врачей общей практики, гериатров.

Результаты и выводы могут быть использованы в учебном процессе других медицинских ВУЗов России, при проведении практических занятий для подготовки врачей, а также в деятельности научно-исследовательских учреждений России.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по работе нет. В порядке научной дискуссии важно узнать мнение автора по следующим вопросам:

1. В ходе опроса и обследования участников исследования для оценки риска падений использовался самоопросник оценки риска падений. Вместе с тем, известно, что общепринятой шкалой для диагностики риска падений в условиях стационара является шкала Морсе, информация в которую собирается медицинским работником. Аргументируйте, пожалуйста, ваш выбор.
2. Известно, что существует большое количество индексов для оценки полиморбидности. Почему был выбран именно индекс Чарлсона?
3. Ваши выводы получены при изучении популяции госпитализированных пожилых пациентов. Какова вероятность генерализации ваших выводов на всю популяцию пожилых людей, хотя бы в масштабах региона?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Курмаева Д.П. на тему: «Прогнозирование синдромов старческой астении и саркопении у пациентов пожилого и старческого возраста с полиморбидной патологией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для гериатрии— разработка и внедрение в клиническую практику

моделей прогнозирования синдромов старческой астении и саркопении среди пожилых и старых пациентов с полиморбидной патологией для ранней своевременной профилактики.

По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, протокол №7 от «21» июня 2022 года.

Заведующий кафедрой семейной медицины
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
Доктор медицинских наук, профессор
Кузнецова О.Ю.

Отзыв подготовлен профессором, доктором медицинских наук, профессором кафедры семейной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Фроловой Еленой Владимировной



С отзывом ознакомлен.

13.07.2022 г.
Фролова Е.В.