ОТЗЫВ

официального оппонента профессора кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», доктора медицинских наук, профессора Ильницкого Андрея Николаевича по диссертации Мерзловой Полины Ярославовны на тему: «Оценка риска гипогликемии у пациенток пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия

10 листов № 1230/02-23-75
02 06 2026
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
тел./факс +7(846) 374-10-03

1. Актуальность выполненного исследования

Актуальность выполненного исследования определяется высокой медико-социальной нагрузкой, вызванной сочетанием сахарного диабета 2 типа и возраст-ассоциированных состояний у женщин пожилого и старческого возраста. В структуре заболеваемости сахарным диабетом 2 типа в Российской Федерации и странах Европы женщины старше 60 лет составляют доминирующую группу, что объясняется как большей продолжительностью жизни женского населения, так и рядом метаболических изменений, возникающих в постменопаузальном периоде. Именно у данной категории пациентов достижение целевых показателей гликемии сопряжено с максимальным числом ограничений ввиду высокой вероятности развития гипогликемических состояний.

Несмотря на многочисленные исследования, посвященные микрососудистым и кардиоваскулярным осложнениям сахарного диабета, проблема гипогликемии у женщин старших возрастных групп остается недостаточно изученной. Автор справедливо подчеркивает, что у пациенток в постменопаузе отмечается повышенная вариабельность гликемии, обусловленная снижением эстрогеновой защиты эндотелия, прогрессирующей инсулинорезистентностью и изменением фармакокинетики сахароснижающих препаратов на фоне возрастного

снижения клиренса креатинина. Кроме того, именно для женщин характерна более высокая частота встречаемости таких гериатрических синдромов, как остеопороз, саркопения и старческая астения, которые при возникновении эпизода даже легкой гипогликемии многократно увеличивают риск падений, переломов и снижения качества жизни.

Особую настороженность вызывает уязвимость пожилых женщин с сахарным диабетом 2 типа перед нераспознаваемой бессимптомной гипогликемией, что затрудняет своевременную диагностику и коррекцию сахароснижающей терапии в амбулаторной практике. Данное исследование приобретает особую ценность в контексте дефицита научно обоснованных данных о взаимосвязи гипогликемии с гериатрическими синдромами: старческой астенией, саркопенией, деменцией. Высокая распространенность сахарного диабета 2 типа среди женщин пожилого и старческого возраста, сопряженная с угрозой утраты функциональной независимости вследствие гипогликемических событий, диктует необходимость целенаправленного изучения факторов риска именно в данной гендерной когорте, что и легло в основу цели и задач настоящей диссертационной работы.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

В рамках диссертационной работы впервые в отечественной гериатрической практике выполнен многофакторный анализ распространенности гипогликемических событий у женщин пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа. Принципиальным отличием настоящего исследования от предшествующих является комплексная оценка риска гипогликемии не только с позиций стандартных клинико-лабораторных параметров углеводного обмена (уровень гликированного гемоглобина, вариабельность гликемии, характер сахароснижающей терапии), но и с учетом гериатрического статуса пациенток. Автором впервые проведено детальное сопоставление эпизодов

гипогликемии с наличием и степенью выраженности возраст-ассоциированных синдромов, включая старческую астению, преастению, саркопению, снижение базовой и инструментальной функциональной активности, а также нарушение когнитивных функций.

Особую научную ценность работе придает выявление статистически значимых корреляций между снижением уровня гликемии ниже физиологического порога и результатами шкал, входящих в состав комплексной гериатрической оценки, что позволило по-новому взглянуть на ассоциацию гериатрических синдромов и гипогликемии у женщин пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа.

Ключевым достижением, определяющим научную новизну, стала разработка двух оригинальных математических моделей оценки риска гипогликемии непосредственно в популяции пациенток пожилого и старческого возраста. Практическая реализация подтверждена созданием и регистрацией двух программ для ЭВМ: «Расширенная программа для оценки риска гипогликемии у пациенток пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа» (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2025664699 от 05.06.2025 года) и «Сокращенная программа для оценки риска гипогликемии у пациенток пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа» (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2025664998 от 09.06.2025 года), внедренных в клиническую практику лечебно-профилактических учреждений г. Самара. Данные инструменты позволяют персонифицировать сахароснижающую терапию, минимизируя риск ятрогенных осложнений у наиболее уязвимой части пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

Достоверность полученных результатов, обоснованность выводов и рекомендаций не вызывает сомнений, так как базируется на репрезентативной выборке, использовании валидированных гериатрических

шкал и высокоточных лабораторных методов, а также корректном применении современных методов математической статистики.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Убедительность и достоверность представленных в диссертационной работе научных положений, выводов и практических рекомендаций обусловлены четким логичным дизайном исследования и строгим соответствием используемых методик цели и задачам. Автором был соблюден принцип достаточности клинического материала для выявления статистически значимых закономерностей в выборке женщин пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа. Надежность выводов подтверждена использованием современных методов статистической обработки данных. Полученные в ходе исследования результаты и вытекающие из них положения соответствуют паспорту научной специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Основные результаты диссертации получили представление и всестороннее обсуждение на ведущих всероссийских научно-практических мероприятиях с международным участием, включая: III Всероссийский конгресс по перспективным направлениям развития медицины «Moderna et futura medicina» с международным участием, посвященный 150-летию со дня рождения А.В. Вишневского (11-12 октября 2024 года, Махачкала); Научно-практическая конференция «Эндокринология – вызовы 21 века», посвященная 90-летию со дня рождения М.И. Балаболкина (31 октября 2024 года, Москва); 13-ю и 14-ю Всероссийские конференции «Противоречия современной кардиологии: спорные и нерешенные вопросы» (г. Самара, 8-9 ноября 2024 г. и 7-8 ноября 2025 г.).

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

Полученные в ходе диссертационного исследования данные обладают научно-практической ценностью, расширяя существующие представления о факторах риска гипогликемии у женщин пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа.

Автором убедительно доказано, что с увеличением возраста пациенток частота эпизодов гипогликемии закономерно возрастает, причем в группе старческого возраста данные состояния фиксируются статистически значимо чаще, нежели у пожилых. Научная значимость работы подкрепляется идентификацией предикторов гипогликемии. В результате многофакторного регрессионного анализа установлено, что повышенная вероятность гипогликемии ассоциирована с ухудшением фильтрационной функции почек, увеличением балла по опроснику «Возраст не помеха», снижением когнитивных функций, а также с такими клинико-лабораторными параметрами, как пониженное содержание триглицеридов и гликированного гемоглобина, увеличение стажа сахарного диабета 2 типа и применение препаратов инсулина короткого и ультракороткого действия. В противовес этому, терапия современными классами пероральных сахароснижающих средств демонстрирует протективный эффект в отношении вероятности гипогликемии.

Прикладная ценность диссертации конкретизирована в создании и регистрации программного обеспечения для ЭВМ, предназначенного для индивидуальной оценки риска гипогликемии. Данный цифровой инструмент может быть рекомендован к практическому использованию в учреждениях амбулаторно-поликлинического и стационарного звена для решения ряда клинических задач: выбора наиболее безопасной сахароснижающей терапии с учетом гериатрического статуса пациентки; персонализированное определение целевого диапазона гликемии, исключающее чрезмерно жесткий контроль; своевременная профилактика тяжелых

гипогликемических состояний и предотвращение ассоциированных с ними падений, прогрессирования деменции и сердечно-сосудистых катастроф.

5. Оценка содержания диссертации

Представленная диссертация оформлена в соответствии с общепринятыми требованиями, предъявляемыми к научно-квалификационным работам, и имеет классическую композиционную структуру. Рукопись изложена на 175 страницах машинописного текста и включает все необходимые разделы: введение, обзор литературы, главу с описанием дизайна и методологии исследования, изложение полученных автором данных, их обсуждение, заключение в форме выводов и практических рекомендаций, а также указание перспектив дальнейшей разработки тематики. Работа включает перечень условных сокращений и библиографический список. Материал иллюстрирован 69 таблицами и 3 рисунками, что способствует наглядному восприятию полученных результатов. Стиль изложения характеризуется научной строгостью, ясностью и последовательностью.

Введение содержит всестороннюю аргументацию актуальности выбранной темы, корректно сформулированные цель и задачи, отражающие логику исследования. В данном разделе четко очерчены контуры научной новизны, обозначена практическая ценность работы и приведены положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет собой глубокий аналитический обзор современных литературных источников. Автором критически осмыслены тенденции демографического старения населения, эпидемиологические аспекты сахарного диабета 2 типа в старших возрастных группах, патофизиологические основы гипогликемических состояний и спектр их неблагоприятных последствий. Отдельного упоминания заслуживает акцент на проблеме гериатрических синдромов и дефиците научных сведений об их сопряженности с гипогликемией у пациенток пожилого и старческого

возраста, что логично подводит к обоснованию цели настоящего исследования.

Методологический раздел отличается детальным описанием генеральной выборки исследования, критериев отбора и исключения участниц, а также исчерпывающей характеристикой примененных клинических и лабораторных методов. Использованный диагностический арсенал полностью релевантен задачам, сформулированным в работе.

В главе «Результаты собственных исследований» осуществлен всесторонний анализ клинико-лабораторных и функциональных параметров как в общей когорте включенных в исследование женщин, так и в выделенных подгруппах, сформированных с учетом возраста пациенток и наличия в анамнезе эпизодов гипогликемии. Скрупулезно проанализированы особенности сахарного диабета 2 типа, вариабельность гликемических показателей, данные антропометрии и биоимпедансометрии. Проведен корреляционный анализ между минимальным уровнем гликемии и совокупностью количественных признаков. Кульминацией данной главы является представление разработанных прогностических моделей, позволивших создать математический инструментарий для оценки риска гипогликемии у пациенток старших возрастных групп.

Обсуждение полученных данных выстроено на сравнении собственных результатов автора с материалами актуальных публикаций, посвященных особенностям гипогликемических состояний в гериатрической практике. Это позволило диссертанту объективно позиционировать итоги своего труда в контексте современных научных концепций.

Завершающая часть диссертации содержит выводы и практические рекомендации, которые являются прямым следствием выполненного анализа. Намечены перспективные направления дальнейшего научного поиска по данной проблематике.

Основные результаты диссертации нашли отражение в 7 статьях, опубликованных в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при

Минобрнауки РФ по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия, а также в 10 печатных работах, индексируемых в международных базах данных и входящих в перечень ВАК по иным специальностям. Практическая реализация разработанных прогностических алгоритмов подтверждена получением двух свидетельств о государственной регистрации программ для ЭВМ.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику отделения эндокринологии и ревматологии Клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава РФ, а также терапевтического и гериатрического отделений ГБУЗ «СОКГВВ имени О.Г. Яковлева». Материалы диссертации активно используются в учебном процессе при обучении студентов и клинических ординаторов на кафедре эндокринологии и гериатрии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава РФ.

Принципиальных замечаний к содержанию, структуре или оформлению диссертационной работы нет.

В ходе обсуждения диссертационного исследования появились следующие вопросы к диссертанту:

1. Уточните, пожалуйста, как именно подтверждался эпизод гипогликемии, наблюдались ли клинические особенности гипогликемии у пациенток пожилого и старческого возраста, какова была частота эпизодов гипогликемии и какой объем помощи был необходим в данной клинической ситуации пациенткам, включенным в исследование?

2. В работе значительное место отведено саркопении, что оправдано с позиции функционального статуса. Как Вы, с клинической точки зрения, расцениваете выявленные изменения мышц: как возраст-зависимые или как вторичный миопатический синдром на фоне полиморбидной патологии? Снижение мышечной силы и функции доказано всесторонне, но для полного понимания хотелось бы уточнить: какие конкретно жалобы предъявляли пациентки при обследовании?

3. Как встраивается разработанная Вами модель оценки риска гипогликемии в современные тренды применения искусственного интеллекта в гериатрии? Как Вы видите возможности применения, например, Chat GPT в предупреждении гипогликемии со стороны врача, пациента пожилого и старческого возраста и его микроокружения?

Заданные вопросы продиктованы глубоким интересом к теме и подчеркивают научную актуальность диссертационной работы.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

В автореферате отражены все положения, выносимые на защиту, результаты исследования, итоговые выводы и практические рекомендации, сформулированные автором. Структура автореферата соответствует действующим нормативным требованиям ВАК при Минобрнауки Российской Федерации. Автореферат дает исчерпывающее представление о цели, задачах, методологии и основных результатах диссертации.

7. Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Мерзловой Полины Ярославовны на тему «Оценка риска гипогликемии у пациенток пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия, является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение важной научной задачи по разработке и внедрению в клиническую практику персонализированного инструмента оценки риска гипогликемии в популяции пациенток пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Мерзловой Полины Ярославовны соответствует требованиям п. 9 «Положения о

присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 г. № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Официальный оппонент
профессор кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины
Академии постдипломного образования
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий
Федерального медико-биологического агентства»
доктор медицинских наук, профессор

«20» 05 2026 г. Ильницкий Андрей Николаевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.Н. Ильницкого заверяю
Ученый секретарь ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
кандидат медицинских наук

Юсубалиева Гаухар Маратовна

Адрес: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ ФНКЦ ФМБА России), 115682, Российская Федерация, г. Москва, ул. Ореховый бульвар, д. 28
Тел.: +7(495)395-61-97
Адрес электронной почты: a-ilnitski@yandex.by
Официальный сайт: https://fnkc-fmba.ru

с отзывом ознакомлена 02.06.2026