

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.072.16
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА
НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного Совета от 22 января 2019 г. № 1

О присуждении Оленской Татьяне Леонидовне, гражданке Республики Беларусь, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Прогнозирование и профилактика гериатрических синдромов у пациентов с артериальной гипертензией» по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия (медицинские науки) принята к защите 24 сентября 2018 г. протокол № 3 диссертационным Советом Д 208.072.16 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (приказ №506/нк от 24.05.2017 г.), адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1.

Соискатель Оленская Татьяна Леонидовна, 1977 года рождения, в 1999г. окончила лечебный факультет Учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» по специальности лечебно-профилактическое дело.

В 2004 году защитила диссертационную работу на тему: «Комплексная оценка активной ортостатической пробы в прогнозировании исходов у больных артериальной гипертензией» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном Совете К 03.17.02 на базе Гродненского государственного медицинского университета (Республика Беларусь).

В настоящее время работает в должности заведующего кафедрой медицинской реабилитации и физической культуры УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет».

Диссертация «Прогнозирование и профилактика гериатрических синдромов у пациентов с артериальной гипертензией» выполнена в Автономной научной некоммерческой организации высшего образования Научно-исследовательский центр «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» и в Учреждении образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» Министерства Здравоохранения Республики Беларусь.

Научный консультант: Козлов Кирилл Ленарович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом клинической геронтологии и гериатрии Автономной научной некоммерческой организации высшего образования Научно-исследовательский центр «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии».

Официальные оппоненты:

Потапов Владимир Николаевич - 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;

Якушин Михаил Александрович - доктор медицинских наук, доцент, заведующий курсом гериатрии, профессор кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского»;

Булгакова Светлана Викторовна - доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой гериатрии и возрастной эндокринологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации - дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кировский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном заключении, подписанном Мальчиковой Светланой Владимировной - доктором медицинских наук, профессором кафедры госпитальной терапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Кировский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, указала, что диссертационная работа Оленской Татьяны Леонидовны «Прогнозирование и профилактика гериатрических синдромов у пациентов с артериальной гипертензией», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия (медицинские науки), является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора Козлова Кирилла Ленаровича, и содержит новое решение актуальной научной задачи – прогнозирование и профилактику основных гериатрических синдромов у пациентов с артериальной гипертензией.

Применение разработанных подходов к оптимизации программ реабилитации пациентов с артериальной гипертензией пожилого и старческого возраста позволяет снизить риск развития и выраженности ряда гериатрических синдромов путем расширения возможности применения немедикаментозных методов (интервальной гипобарической адаптации к гипоксии и дозированных физических тренировок в виде скандинавской ходьбы с палками).

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на

соискание ученой степени доктора наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия (медицинские науки).

Основные положения диссертации изложены в 75 научных публикациях, в том числе в 17 статьях в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, 38 статьях, опубликованных в прочих журналах и сборниках, 1 монографии, 4 методических пособиях для студентов, врачей и социальных работников, 15 тезисах докладов. Внедрено 2 рационализаторских предложения, издана 1 инструкция на метод. Общий объем публикаций составил 13,9 печатных листа и содержит 90% авторского вклада.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Применение диагностических шкал у находящихся на домашнем обслуживании сердечно-сосудистых больных с позиций гериатрических синдромов / Т.Л. Оленская [и др.] // Успехи геронтологии. – 2014. – № 3. – С. 214-217.
2. Оленская, Т.Л. Синдром ортостатической гипотензии в гериатрической практике / Т.Л. Оленская, К.Л. Козлов // Врач. – 2014. - № 6. – С. 13-17.
3. Ортостатические реакции в прогнозе рисков при артериальной гипертензии как компоненте метаболического синдрома / Т.Л. Оленская [и др.] // Клиническая медицина. - 2014. - №10. - С. 26-32.
4. Оленская, Т.Л. Скрининговое исследование отношения к лечению пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп / Т.Л. Оленская // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета, серия 11 «Медицина». – 2014. - № 4- С. 56-62.
5. Оленская, Т.Л. Сравнительная характеристика пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп и среднего возраста по результатам медико-профилактических акций / Т.Л. Оленская // Профилактическая и клиническая медицина. – 2013. - № - 4. - С. 37-44.
6. Оленская, Т.Л. Прогнозирование развития летальных исходов у пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп в

концепции гериатрических синдромов. / Т.Л. Оленская // Современные проблемы науки и образования. - 2015. – № 1; URL: www.science-education.ru/121-17515 (дата обращения: 14.04.2015).

7. Оленская, Т.Л. Возможность применения личностного опросника Бехтеревского института у пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп в концепции гериатрических синдромов / Т.Л. Оленская // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1; URL: www.science-education.ru/121-17516 (дата обращения: 14.04.2015).
8. Возможности индивидуализации лечебно-реабилитационных программ в гериатрии / Т.Л. Оленская [и др.] // Врач. – 2017. - № 6. – С. 47-51.

На автореферат диссертации поступили 8 положительных отзывов от:

Бальхаева Иллариона Митрофановича - доктора медицинских наук, доцента, заместителя директора медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Бурятский государственный университет».

Гашимовой Улдуз Файзиевны - доктора биологических наук, профессора, директора Института физиологии им. акад. Абдуллы Караева Национальной Академии Наук Азербайджана.

Головановой Елены Дмитриевны - доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей врачебной практики, поликлинической терапии с курсом гериатрии ФДПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Медведева Дмитрия Станиславовича - доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделом физиологической оценки и медицинской коррекции Федерального государственного унитарного предприятия "Научно-исследовательский институт гигиены, профпатологии и экологии человека" Федерального медико-биологического агентства.

Осиповой Ольги Александровны - доктора медицинских наук, доцента, заместителя директора Центра дополнительного медицинского и фармацевтического образования, аккредитации и сертификации медицинского института, профессора кафедры госпитальной терапии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет».

Седовой Екатерины Викторовны - доктора медицинских наук, генерального директора и главного врача АО «КардиоКлиника».

Татариновой Ольги Викторовны - доктора медицинских наук, научного сотрудника лаборатории клинико-популяционных и медико-социальных исследований ФГБНУ «Якутский научный центр комплексных медицинских проблем», главного внештатного специалиста-гериатра ДВФО, главный внештатного специалиста-гериатра Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), руководителя Якутского регионального отделения Геронтологического общества при РАН.

Тябут Тамары Дмитриевны - доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры кардиологии и ревматологии ГУО «Белорусская медицинская академия постдипломного образования» Министерства Здравоохранения Республики Беларусь.

Отзывы на автореферат содержат оценку актуальности представленного исследования, научной новизны и практической значимости полученных результатов. В них отмечено, что диссертационная работа содержит новое решение актуальной научной задачи, проведено клиническое и клинико-социальное исследование распространенности основных гериатрических синдромов у пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп, проведена дифференциация пациентов с артериальной гипертензией по риску развития и прогрессирования гериатрических синдромов. Диссертационная работа Оленской Т.Л. выполнена на высоком квалификационном научном уровне и отвечает требованиям, предъявляемым к

работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Все отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается наличием публикаций по тематике представленной к защите диссертации в рецензируемых журналах, выбор ведущей организации – широко известными достижениями в области лечебно-диагностической помощи, геронтологии и гериатрии.

Диссертационный Совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- настоящая диссертационная работа явилась комплексным многоаспектным трудом, посвященным изучению медико-социальных проблем у пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп. Диссертационное исследование выполнено в концепции гериатрических синдромов с учетом гендерного и социального факторов на разных уровнях оказания медико-социальной помощи. В работе применена комплексная оценка современных методов лабораторно-инструментального обследования, валидизированных опросников изучения качества жизни, тревожных состояний, депрессивных расстройств, когнитивных нарушений, актуальных для гериатрии.

Научно обоснован, апробирован и внедрен комплексный подход к прогнозированию и профилактике развития основных гериатрических синдромов у пациентов с артериальной гипертензией, что дает конкретный инструментарий для основной задачи современной гериатрической помощи - поддержания максимально возможной степени функциональной способности у людей пожилого и старческого возраста.

Впервые показано, что повышению риска вероятности развития гериатрических синдромов в пожилом возрасте у пациентов с артериальной гипертензией способствуют не только такие стандартные факторы, как повышенный индекс массы тела или уровень глюкозы, но и отказ от самоконтроля артериального давления, низкая приверженность к лечению уже в среднем возрасте, низкая самооценка здоровья, а также такие социальные факторы как средний уровень образования, семейное положение «одинокое».

Выявлено, что наличие артериальной гипертензии у людей старших возрастных групп повышает риск развития следующих гериатрических синдромов - синдрома гипомобильности - в 4,3 раза; тревожно-депрессивных состояний - в 24,0 раза и когнитивного дефицита – в 13,0 раз, по сравнению с пациентами с нормальным уровнем артериального давления.

Доказано, что при сочетании артериальной гипертензии и повышенного индекса массы тела, развивающиеся патологические ортостатические реакции, которые статистически значимо взаимосвязаны с уменьшением индекса церебрального кровотока и церебрального перфузионного давления, являются одним из пусковых механизмов для развития таких гериатрических синдромов как когнитивные нарушения, тревожно-депрессивный синдром, падения.

Установлено, что у пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп, относительный риск развития тревожно-депрессивного синдрома был 3,8 раза чаще (95% ДИ 1,43-10,08) у пациентов с нарушениями когнитивных функций. Полученные результаты находятся в русле современных рекомендаций Всемирной организации здравоохранения о важности формирования успешного старения на протяжении всего жизненного цикла человека и способствуют их конкретизации, а также показывают необходимость их включения в комплексный гериатрический осмотр.

Впервые разработаны модели прогнозирования вероятного развития фатальных и нефатальных сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с артериальной гипертензией с учетом возрастного фактора, пола, наличия сопутствующих основных гериатрических синдромов.

Впервые для пациентов старшего возраста с артериальной гипертензией доказана прогностическая значимость для развития сосудистых летальных исходов прироста уровня диастолического артериального давления в горизонтальном положении на 15-ой минуте активной ортостатической пробы.

Показано, что в повышении риска прогрессирования гериатрических синдромов и фатальных осложнений у пациентов с артериальной гипертензией самостоятельное значение имеют патологические ортостатические реакции,

которые наблюдаются у 15% пациентов и повышают риск летального исхода в 1,4 раза.

Определена роль основных гериатрических синдромов в развитии летального исхода с учетом уровня медико-социального обследования. Вероятность летального исхода увеличивалась в 16,5 раза у пациентов с артериальной гипертензией с эйфорическим типом реакции на болезнь.

При расчете риска возникновения и прогрессирования гериатрических синдромов по предложенным автором формулам, включающим медико-социальные факторы, в период наблюдения (3,5-5 лет) и применения комплекса реабилитационных мероприятий, установлено, что в отношении гипомобильности риск уменьшился в 2,4 раза, в отношении депрессии – в 3,2 раза, в отношении саркопенического ожирения – в 1,8 раза, в отношении когнитивных расстройств – в 2,8 раза. В целом данные изменения способствовали снижению риска фатальных исходов в средне-срочной перспективе в 1,4 раза.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

предложены схемы прогнозирования развития и профилактики прогрессирования основных гериатрических синдромов, которые базируются на дополнительных факторах к комплексному гериатрическому осмотру и комплексном медико-социальном обследовании пациента среднего возраста с артериальной гипертензией.

Показано, что в группу лиц с повышенным риском развития гериатрических синдромов следует включать пациентов со следующими характеристиками: имеющиеся особенности психометрических показателей (визуальная аналоговая шкала самооценки здоровья менее 55 мм, тип реакции на болезнь анозогностический, эйфорический), высокий уровень личностной и реактивной тревожности, а также при низкой мотивации к самоконтролю артериального давления и приверженности к адекватной антигипертензивной терапии.

Разработаны модели и компьютерная программа прогнозирования вероятности развития основных гериатрических синдромов у пациентов с

артериальной гипертензией, включающих возрастную и гендерный фактор, клинические параметры (индекс массы тела, клинических симптомов головокружения, слабости); лабораторные показатели (уровень глюкозы, холестерина); функциональные данные (комплексная оценка активной ортостатической пробы, данные ультразвукового исследования сердца); но и психометрические результаты (уровень тревожности, тип реакции на болезнь, психометрическое тестирование); медико-социальные факторы (приверженность к терапии, уровень образования, наличие/отсутствие брака) с обязательной оценкой наличия/отсутствия гериатрических синдромов (гипомобильность, когнитивный дефицит, депрессивные расстройства).

Доказано, что модификация общепринятых лечебно-реабилитационных тактик ведения пациентов старших возрастных групп с артериальной гипертензией путем дополнительного внедрения немедикаментозных программ в виде интервальной гипобарической адаптации к гипоксии (курс - 20 сеансов, не менее 1 часа с подъемом на высоту 3500 метров) и физических тренировок в виде скандинавской ходьбы с палками (продолжительность занятий – один час, два раза в неделю, минимально в течение двух месяцев) позволяет уменьшить тяжесть синдрома когнитивных нарушений на 30%, тревожно-депрессивного синдрома на 37-46%, синдрома гипомобильности на 23% по сравнению со стандартной тактикой ведения пациентов с артериальной гипертензией.

Это особенно важно для профилактики и уменьшения синдрома полипрагмазии при синдроме полиморбидности, который является характерным для пациентов с артериальной гипертензией старшего возраста.

Полученные соискателем результаты исследования внедрены в практику в учреждения здравоохранения Российской Федерации и Республики Беларусь: Медицинский центр Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии; работу РОО «Белорусское республиканское геронтологическое общественное объединение», учреждениях Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, ГУЗ «Витебский областной клинический центр медицинской реабилитации для инвалидов, ветеранов боевых действий на территории других государств», УЗ «Витебский областной диспансер

спортивной медицины», УЗ «Витебская городская клиническая больница № 1», санаторий «Железнодорожник» (Республика Беларусь); учебный процесс студентов лечебного факультета, врачей, клинических ординаторов, аспирантов в АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет».

Соискателем лично разработаны план и программа исследования, проведен патентно-информационный поиск и подготовлен обзор литературы, осуществлен сбор материала, проведен клинико-эпидемиологический анализ.

При непосредственном участии автора осуществлялось клиническое, лабораторно-инструментальное обследование пациентов на всех этапах работы, десятилетнее наблюдение пациентов и сбор информации о конечных точках наблюдения, разработка анкет, работа со статистическими документами, проведение математико-статистического анализа. Под руководством автора проведено внедрение результатов работы.

Для обследования неорганизованной популяции автор являлся организатором и ответственным исполнителем проведения массовых медико-профилактических акций по измерению уровня артериального давления.

Оценка достоверности результатов диссертационной работы выявила, что исследования проведены на высоком методическом уровне, с применением современных методов статистической обработки; достоверность полученных результатов обеспечена достаточным количеством изученного материала; выводы работы и практические рекомендации научно обоснованы и вытекают из результатов исследования.

Диссертационный Совет пришел к выводу о том, что диссертация Оленской Татьяны Леонидовны представляет собой научно-квалификационный труд, который соответствует критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), в диссертации отсутствуют недостоверные сведения об

опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На заседании 22 января 2019 года диссертационный Совет принял решение присудить Оленской Татьяне Леонидовне ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный Совет в количестве 21 человек, из них 8 докторов наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия, участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав Совета, проголосовали: за присуждение ученой степени - 20, против присуждения ученой степени - 1, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель диссертационного Совета,
доктор биологических наук,
профессор РАН

Ребриков Денис Владимирович

Учёный секретарь
диссертационного Совета,
доктор медицинских наук, доцент

Ларина Вера Николаевна

23 января 2019 года.

