

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Арьева Александра Леонидовича на диссертационную работу Вашуры Александра Сергеевича на тему: «Оптимизация тактики восстановительного лечения пациентов с синдромом возрастной стопы в условиях поликлиники», представленную к защите в диссертационном совете Д 208.072.16 при ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия

Актуальность избранной темы

Актуальность изучения проблем, связанных со стопой, обусловлена высокой распространенностью ее патологии среди взрослого населения и развития синдрома возрастной стопы, который можно определить, как комплекс анатомо-функциональных нарушений, развившихся с возрастом на фоне инволютивных и патологических изменений костей и суставов, периферических нервов и сосудов, кожи и мягких тканей, приводящих к нарушению основных функций стопы и ограничению передвижения.

Возрастная (старческая) стопа, по данным различных авторов является одним из наиболее распространенных синдромов у людей пожилого и старческого возраста. Данный гериатрический синдром является полиэтиологичным, поскольку в его формировании принимают участие как местные факторы – нарушение кровообращения в области дистальных отделов конечностей, остеоартроз мелких суставов стопы, возрастное снижение чувствительности кожи и прочие, так и общесоматические заболевания, приводящие к развитию таких гериатрических синдромов, как головокружение, атаксия, нарушение баланса, что способствует повторным падениям, и других.

Впервые в отечественной литературе синдром возрастной стопы был описан в 2014 году. К настоящему времени есть лишь отдельные работы, в

которых освещаются аспекты восстановительного лечения при данном состоянии. Помимо всего, эти программы не ориентированы на профилактику именно тех гериатрических синдромов, которые потом приводят к формированию синдрома старческой астении, а именно развитие этого состояния определяет степень социальной недостаточности у людей пожилого и старческого возраста.

Исходя из всего вышеперечисленного, разработка и обоснование комплексных программ восстановительного лечения при синдроме возрастной стопы, направленных на профилактику развития синдрома старческой астении и гериатрических синдромов, приводящих к этому состоянию, являются своевременными и актуальными

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В работе А.С. Ващуры показано, что по мере увеличения возраста происходит нарастание количества пациентов с ухудшением состояния голеней и стоп, что может быть подтверждено данными физикального объективного осмотра и результатами лабораторно-инструментального обследования (липидного спектра, высокочувствительных белков воспаления, реовазографии, ультразвуковой доплерографии, денситометрии пяточной кости). При этом в возрасте 70 – 79 лет выявлено параллельное достоверное увеличение встречаемости общих гериатрических синдромов, что свидетельствует о том, что по мере старения происходит формирование клинически значимого синдрома возрастной стопы, ассоциированного с ухудшением общего гериатрического статуса пациентов.

Впервые предложена возраст-ориентированная дифференцированная тактика восстановительного лечения пациентов пожилого и старческого возраста с синдромом возрастной стопы в условиях поликлиники. В возрастном периоде 55 – 69 лет в системе первичной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами (семейными врачами, врачами общей практики) целесообразно выявление факторов риска синдрома возрастной стопы (сосудистых, костных,

неврологических, биохимических) с разработкой программ адресной вторичной профилактики в рамках превентивной гериатрической помощи. В возрастном периоде 70 – 79 лет для пациента необходим специализированный комплексный подход, основанный на проведении специфичных для гериатрии диагностических мер, на выявлении регионарного гериатрического синдрома возрастной стопы и комплекса взаимоосложняющих состояние пациента общих гериатрических синдромов (синдрома падений, синдрома мальнутриции, тревожно-депрессивного синдрома, синдрома саркопении и, в целом, синдрома старческой астении) с последующей разработкой оптимизированной тактики восстановительного лечения пациентов старших возрастных групп с синдромами возрастной стопы в поликлинике с учетом медико-социальной поддержки.

Достоверность и степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование А.С. Вашуры выполнено на высоком методологическом уровне. Научные положения, выводы и заключения в работе соискателя обоснованы, соответствуют выбранной теме, сформулированной цели исследования и четко определенным задачам.

Диссертационная работа выстроена последовательно и соответствует поставленной цели и задачам. Подробный обзор литературы подтверждает актуальность выбранной темы. Объем работы представляется достаточным для получения достоверных данных. Материалы и методы исследования соответствуют задачам и содержат используемые в международной практике методики проведения комплексной гериатрической оценки. Отбор пациентов для участия в исследовании проводился при помощи четко сформулированных критериев включения и исключения. Достоверность исследования также подтверждена проведенной статистической обработкой материала с использованием современных статистических методик.

Оценка практической значимости результатов диссертации

Исследование Вашуры А.С. имеет большую практическую значимость. Работа выполнена в существующих условиях амбулаторной практики.

Диссертантом установлено большое практическое значение выявления гериатрических синдромов.

Практическим итогом работы А.С. Вашуры является разработка оптимизированной тактики восстановительного лечения гериатрических пациентов с синдромом возрастной стопы в поликлинике.

Структура и общая характеристика работы

Диссертационная работа оформлена традиционно, изложена на 104 страницах машинописного текста и состоит из оглавления, введения, основной части, состоящей из 5 глав, выводов, практических рекомендаций, списка использованных источников, содержит 9 таблиц и 3 рисунка, 1 блок-схему облегчающих чтение и понимание материалов диссертации.

Во введении автор обосновывает актуальность темы исследования, выдвигает цель и определяет задачи для ее достижения; формулирует положения, выносимые на защиту; демонстрирует научную новизну, приводит данные о практической реализации и апробации результатов работы.

Обзор литературы представляет научный анализ современных знаний о гериатрических синдромах, что позволило автору определить наиболее актуальные из нерешенных задач эпидемиологии старческой астении и гериатрических синдромов.

В заключение приводится описание и обоснование статистических решений анализа результатов работы.

Сделанные автором выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования, конкретны и полно обоснованы полученными результатами.

Все результаты диссертационного исследования Вашуры А.С. являются научно обоснованными и доказанными фактами, которые могут быть использованы в работе первичного звена здравоохранения.

Список литературы состоит из 193 источников, в том числе 59 публикаций иностранных авторов. Основные материалы диссертации опубликованы в 12 научных работах, в том числе в 6 печатных работах в

журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной комиссией.

Результаты исследования используются в практической деятельности поликлиники № 1 ОГБУЗ «ГКБ №1» (г. Белгород), Санкт-Петербургского агентства по осуществлению ухода «ЮСИ», многопрофильного медицинского центра «Поколение» (г. Белгород), многопрофильного медицинского центра «Ваша клиника» (г. Москва), в учебно-педагогическом процессе ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации ФМБА России», в научной деятельности АННО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии». Автореферат содержит корректные и полные сведения о материалах диссертационного исследования.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение

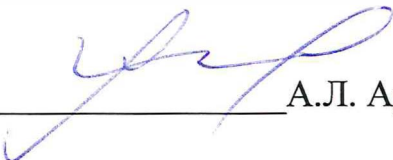
Таким образом, диссертационная работа Вашуры Александра Сергеевича на тему: «Оптимизация тактики восстановительного лечения пациентов с синдромом возрастной стопы в условиях поликлиники», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Горелик Светланы Гиршевной представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 - геронтология и гериатрия, является законченной научно-квалификационной работой, выполненной с помощью современных методических подходов, в которой содержится решение актуальной научной задачи по оптимизации тактики восстановительного лечения пациентов с синдромом возрастной стопы в условиях поликлиники, что имеет существенное значение для практической медицины.

Диссертация Вашура А.С. 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 кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения
искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.30 - геронтология и гериатрия.

Официальный оппонент:

профессор кафедры гериатрии, пропедевтики
и управления в сестринской деятельности
ФГБОУ ВО "Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И. Мечникова"
Минздрава России
д.м.н. профессор



_____ А.Л. Арьев

Подпись официального оппонента
д.м.н. профессора Арьева Александра Леонидовича заверяю

«» август 2019 г.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО
"Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И. Мечникова"
Минздрава России
д.м.н. доцент




_____ Н.В. Бакулина

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский
университет им. И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской
Федерации. Адрес: 191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41. Телефон:
8(812)5431363. E-mail: ariev_al@mail.ru