

диабет 2 типа и анемии – играющие роль в патогенезе развития патологического старения, основных гериатрических синдромов и смерти от всех причин.

Создана доказательная основа, позволяющая лечащему врачу оценивать индивидуально профиль факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, и даны рекомендации по подбору гипотензивной и липидснижающей терапии с указанием значений артериального давления и уровня общего холестерина, ассоциированных с наименьшим риском смерти.

Выявлены факторы риска снижения уровня физического функционирования и смерти у лиц пожилого и старческого возраста (снижение уровня гемоглобина, средний объем эритроцита более 94 фл.), позволяющие врачу своевременно скорректировать начать лечение анемии.

Рассчитаны и валидизированы возрастные нормативные значения показателей кистевой динамометрии, скорости ходьбы, скорости снижения объема форсированного выдоха за 1 секунду и сердечно-лодыжечного сосудистого индекса, которые могут быть использованы в реальной клинической практике для выявления лиц, находящихся в группе риска развития сердечно-сосудистых осложнений, падений, снижения функционального статуса и смерти от всех причин. Идентифицированы не принимавшиеся ранее во внимание факторы, увеличивающие риск падений (снижение частоты сердечных сокращений в 1-ю минуту при проведении ортостатической пробы, «скрытая» фибрилляция предсердий, особенности питания, ухудшение зрения).

Определены признаки патологического старения в популяции населения Санкт-Петербурга, что позволяет практическому врачу более точно оценить статус пациента и скорректировать план лечения и обследования.

Выявлены факторы, способствующие регрессу патологического старения, что позволяет предоставить пациенту практические рекомендации по его профилактике.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

В диссертации представлены данные о распространенности основных гериатрических синдромов в российской популяции свободноживущих пожилых людей в возрасте от 65 лет и старше.

определены факторы, ассоциированные с увеличением риска падений у людей пожилого и старческого возраста, неизвестные ранее. Рассчитаны и валидизированы возрастные нормативные значения показателей кистевой динамометрии, скорости ходьбы, скорости снижения объема форсированного выдоха за 1 секунду и сердечно-лодыжечного сосудистого индекса. Выявлены факторы, ассоциированные со снижением риска смерти и потери автономности в исследуемой популяции. Представлены возможные способы профилактики развития патологического варианта старения.

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

Выполненная работа является комплексным и многофакторным исследованием. 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 Турушевой А.В. 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 326 источников, из которых 29 на русском и 297 на иностранных языках. Работа изложена на 322 страницах, содержит 24 таблицы и 32 иллюстрации.

Во введении автор доказывает актуальность исследования, оценивает степень разработанности темы, формулирует цель и 8 задач исследования, раскрывает научную новизну, теоретическую и

практическую значимость, обосновывает методологию и методы исследования. Автором сформулированы 8 положений, 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 20 страницах, представлен широкий критический анализ данных зарубежной и отечественной литературы по исследуемой проблематике. В обзоре литературы представлены современные теории старения, эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний, гериатрических синдромов и их влиянии на риск развития патологического варианта старения и продолжительность жизни людей пожилого и старческого возраста. Обзор литературы характеризуется единством исторического и логического подходов, освещает имеющиеся данные в динамике развития идей.

Глава «Материалы и методы» изложена на 26 страницах. В ней представлены дизайн исследования и принципы отбора участников исследования, описание диагностических тестов, лабораторных анализов и инструментальных методов обследования, а также статистическая обработка данных.

Результаты работы изложены на 159 страницах. Автором проведено исследование значительного количества лабораторных, анамнестических, клинических и инструментальных параметров, в том числе, продемонстрирована распространённость хронических неинфекционных заболеваний, основных гериатрических синдромов и их влияние на риск развития патологического варианта старения и смертность. Автором доказана возможность регресса патологического варианта старения и выявлены факторы, способствующие этому. Выявлены факторы, ассоциированные со снижением риска смерти и потери автономности в исследуемой популяции.

Раздел «Обсуждение» состоит из 30 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 взаимосвязи риска

развития патологического варианта старения и основных гериатрических синдромов с артериальной гипертензией, инфарктом миокарда, острым нарушением мозгового кровообращения, фибрилляцией предсердий, ожирением, сахарным диабетом 2 типа, анемией и заболеваниями суставов. Подтверждается положение о возможности регресса патологического варианта старения за счет коррекции синдрома мальнутриции, улучшения уровня физического функционирования и улучшения эмоционального статуса. 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.

Практические рекомендации, разработанные на основании результатов исследования, используются в лечебно-профилактической работе в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 78», Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 95», Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 114», Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Госпиталь для ветеранов войн», Центре семейной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Результаты исследования используются в учебном процессе: кафедры болезней старения ФДПО ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва; кафедре гериатрии, пропедевтики и

управления в сестринской деятельности лечебного факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург; кафедры семейной медицины терапевтического факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург.

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 обследования участников исследования было выявлено, что средние показатели кистевой динамометрии и скорость ходьбы в исследуемых популяциях были в пределах нижней границы норм, документированных в других популяционных исследованиях, проведенных Европейских странах и США. Объясните, с чем могут быть связаны данные особенности.

2. Известно, что существует большое количество индексов для диагностики синдрома старческой астении. Почему была выбрана именно шкала "Возраст не помеха?"

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Турушевой Анны Владимировны на тему: «Патологический вариант старения и возможности его коррекции», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема, сформулированы и обоснованы научные положения, содержащие новые данные о патологическом старении и факторах риска его развития и регрессии.

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 учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 11.09.2021 № 1539), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры эндокринологии и гериатрии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, протокол № 4 от 28.11.2022 года.

Заведующий кафедрой
эндокринологии и гериатрии федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Самарский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, доцент
(14.01.30 – геронтология и гериатрия
14.01.15 – травматология и ортопедия)

Булгакова Светлана Викторовна

Подпись доктора медицинских наук Булгаковой С.В. заверяю

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО СамГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор



Ольга Вячеславовна Борисова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Самарский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
443099, г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89
Тел. +7(846)374-10-03, e-mail: info@samsmu.ru