

**Диссертационный совет Д 14.23.679 при Кыргызской государственной
медицинской академии имени И. К. Ахунбаева, Кыргызского
государственного медицинского института переподготовки и
повышения квалификации имени С. Б. Даниярова и Ошского
государственного университета**

Протокол №9 от 24.10.2024 года заседания экзаменационной комиссии

Состав комиссии:

- д.м.н., профессор Ильницкий А. Н. – член диссертационного совета – эксперт, (14.01.30 – геронтология и гериатрия; 14.03.06 - фармакология, клиническая фармакология)
- к.м.н., доцент Фесенко Э.В. – член диссертационного совета – эксперт, (14.01.30 – геронтология и гериатрия)
- к.м.н., доцент Жанбаева А.К. – эксперт диссертационного совета (14.03.06 – фармакология, клиническая фармакология)

Повестка заседания:

Прием кандидатского экзамена по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия у соискателя Киндербаевой Назгуль Кажибековны

Слушали: Киндербаеву Назгуль Кажибековну

Билет № 5

Вопрос №1: Какова классификация «старческой астении» по этапам развития?

Ответ:

- Первый этап – пациенты с сохранным здоровьем, они активны, энергичны, имеют высокий уровень мотивации, не ограничены в физической активности.
- Второй – пациенты с хорошим здоровьем, у которых имеются заболевания в неактивной фазе, которые несколько снижают функциональное состояние.
- Третий – пациенты с хорошим здоровьем при наличии успешно леченных хронических заболеваний, т.е. у пациентов имеются отдельные симптомы хронических заболеваний, которые хорошо контролируются проводимой терапией, но в еще большей степени снижают функциональное состояние.
- Четвертый или старческая преастения - пациенты с волнообразным течением заболеваний, т.е. имеются частые периоды обострения, декомпенсации патологии, что в значительной степени снижает функциональные возможности.
- Пятый этап - синдром старческой астении легкой степени, при котором имеются незначительные ограничения активности.
- Шестой этап - синдром старческой астении умеренной степени с формированием потребности в длительном по времени уходе.
- Седьмой - выраженная старческая астения, при которой необходим постоянный, тщательный уход.

- Восьмой период - терминальная стадия заболевания. Такая интерпретация синдрома старческой астении подчеркивает значимость социального компонента в оказании медико-социальной помощи пациентам пожилого и старческого возраста, особенно перенесшим оперативное лечение. Для определения степени старческой астении проводится специализированный гериатрический осмотр (СГО) пациента, направленный на выявление физикальных, функциональных и психосоциальных особенностей людей пожилого и старческого возраста.

Вопрос №2: Гериатрическая оценка состояния пациента.

Ответ: Оценка состояния пожилых людей, как правило, отличается от стандартного медицинского осмотра. У пожилых пациентов, особенно очень старых и немощных, сбор анамнеза и физикальное обследование могут быть произведены в разное время, возможно в 2 приема, так как такие пациенты быстро утомляются.

Комплексная гериатрическая оценка предназначена для пациентов старше 60 лет с одним или несколькими хроническими заболеваниями. Включает в себя оценку базовой и инструментальной активности в повседневной жизни, антропометрию, ортостатическую пробу, динамометрию, определение тестов для оценки мобильности и риска падений (скорость ходьбы, тесты на равновесие), оценку состояния питания, тестирование состояния когнитивных функций, оценку эмоционального состояния, определение безопасности лекарственной терапии.

Показания для направления к врачу-гериатру:

- Признаки старческой астении — общая слабость, медлительность, нарушения походки
- Снижение памяти
- Частые падения и переломы
- Головокружения
- Нарушение питания
- Снижение веса
- Нарушения сна
- Полипрагмазия
- Недержание мочи
- Хронический болевой синдром
- Депрессия, тревога

Вопрос №3: Цели и задачи социальной геронтологии.

Ответ: Цель социальной геронтологии – удовлетворение социально гарантированных и личностных интересов и потребностей лиц пожилого и старческого возраста и создание условий, содействующих улучшению или восстановлению их способностей к социальному функционированию.

Задачи социальной геронтологии:

- изучение биологической, психологической и социальной сущности старения и старости;
- изучение старения населения как демографического процесса и его социальных последствий;

- изучение социальных, психологических и медицинских проблем людей пожилого и старческого возраста;
- социальная адаптация пожилых людей к пенсионному периоду жизни;
- историко-культурологический анализ различных представлений о старости, характерный для разных народов.

Эффективность достижения цели и решение задач социальной работы с пожилыми людьми определяется следующими закономерностями:

- общая заинтересованность социального работника и клиента в конечных результатах их взаимодействия;
- целостность воздействия специалиста социальной работы на клиента с учетом спектра социальных, медицинских и социальных проблем пожилого человека;
- соответствие полномочий и ответственности специалиста по социальной работе;
- соответствие общего уровня развития специалиста по социальной работе и клиента социальных служб с учетом специфики работы с пожилыми людьми

Постановили: Считать, что Киндербаева Назгуль Кажибековна сдала кандидатский экзамен по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия с оценкой «отлично».

д.м.н., профессор Ильницкий А. Н.
(14.01.30 – геронтология и гериатрия;
14.03.06 - фармакология, клиническая фармакология)
член диссертационного совета – эксперт;

к.м.н., доцент Фесенко Э.В.
(14.01.30 – геронтология и гериатрия)
член диссертационного совета – эксперт;

к.м.н., доцент Жанбаева А.К.
(14.03.06 – фармакология, клиническая фармакология)
– эксперт диссертационного совета

Подписи экспертов диссертационного совета заверяю:

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.03.06
к.м.н.

Арстанбекова М.А.

Дата: 24.10.2024

