

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Фесенко Эльвиры Витальевны, кандидата медицинских наук, доцента - эксперта диссертационного совета Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева, Кыргызском государственном медицинском институте имени С.Б. Даниярова и Ошском государственном университете, по диссертации **Мусакеева Адилета Омурбековича** на тему: «**Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики**», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по шифру специальности: **14.01.30** – геронтология и гериатрия.

Рассмотрев представленную соискателем ученой степени Мусакеева Адилет Омурбековича, диссертацию пришла к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите.

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета **14.01.30** – геронтология и гериатрия.

Объектом исследования были пожилые пациенты в возрасте 65 лет и старше, состоящие на амбулаторном учете в центрах семейной медицины и подопечные дома престарелых или социального стационарного учреждения в Бишкеке.

В диссертации была проведена комплексная гериатрическая оценка для выявления синдрома старческой астении и других основных гериатрических синдромов, тем самым изучена распространенность и структура гериатрических синдромов в клинической практике, а также проведен сравнительный анализ распространенности гериатрических синдромов между пациентами центров семейной медицины и подопечными социального стационарного учреждения, которое вполне соответствует шифру специальности 14.01.30 - геронтология и гериатрия.

2. Цель диссертации: изучение распространенности и структуры гериатрических синдромов у пациентов 65 лет и старше в реальной клинической практике (центры семейной медицины и социальное стационарное учреждение) для оптимизации тактики ведения и улучшения качества жизни лиц пожилого и старческого возраста.

Цель исследования достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Определить критериальную текущую и очевидную валидность опросника для скрининга синдрома старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста для последующего использования в лечебно-профилактических организациях и социальных стационарных учреждениях страны.
2. Оценить распространенность основных гериатрических синдромов и синдрома старческой астении по данным скринингового опросника и

- комплексной гериатрической оценки у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины города Бишкек.
3. Изучить распространенность основных гериатрических синдромов и синдрома старческой астении по данным скринингового опросника и комплексной гериатрической оценки у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек, также в возрасте 65 лет и старше.
 4. Провести сравнительный анализ распространенности и структуры основных гериатрических синдромов среди пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины и подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.
 5. Оценить взаимосвязь синдрома старческой астении с наиболее распространенными хроническими неинфекционными заболеваниями у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины и у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

Возможности достижения цели согласно поставленным задачам (этапы, средства и методы достижения и т.д.).

Объект исследования: пациенты пожилого и старческого возраста 65 лет и старше, состоящие на учете при центрах семейной медицины, а также подопечные социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек, что полностью соответствует цели и задачам диссертации.

Критерии включения в исследование: возраст 65 лет и старше, добровольное информированное согласие на участие в исследовании.

Критериями исключения из исследования явились наличие острых или обострение хронических заболеваний на момент проведения исследования, деменция тяжелой степени, онкологические заболевания в терминальной стадии, тяжелые сенсорные нарушения (глухота или слепота), препятствующие к проведению настоящего исследования.

Всего в исследовании принимали участие 570 пациентов, из них 430 человек – пациенты, состоящие на учете в центрах семейной медицины г. Бишкек, 140 человек - подопечные социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

По возрастной категории все пациенты исследования были разделены на три группы: первая группа – пациенты в возрасте 65-74 года (n=269), вторая группа – пациенты в возрасте 75-84 года (n=220) и третья группа – пациенты в возрасте 85-94 года (n=81).

Соответствие методов исследования задачам диссертации (использование современной аппаратуры, адекватной статистической обработки) – по каждой задаче:

При проведении диссертационного исследования применялись такие методы исследования как комплексная гериатрическая оценка в соответствии с методическими рекомендациями по ведению пациентов со старческой

астенией [С. Г. Горелик, 2014], а также исследование когнитивного статуса - при помощи опросника «Mini-mental state examination» [V. C. Pangman et al., 2000] и независимость в повседневной жизни - использованием анкеты «Индекс Бартел» [A. Tennant et al., 1996].

Опрос проводился на основе ряда стандартизованных шкал: скрининговая шкала «Возраст не помеха», гериатрическая шкала депрессии, шкала инструментальной функциональной активности, шкала базовой функциональной активности (индекс Бартел), скрининговая часть краткой шкалы оценки питания MNA, индекс коморбидности Charlson, состояние здоровья, интенсивность болевого синдрома в момент осмотра, а также включал модули «социально-экономический статус», «факторы риска хронических неинфекционных заболеваний», «хронические неинфекционные заболевания», «лекарственная терапия», «падения и риск падений», «хроническая боль», «сенсорные дефициты», «недержание мочи и кала», «использование вспомогательных средств», «результаты лабораторного и инструментального обследования».

Объективное обследование включало тест Мини-Ког, измерение роста, массы тела, артериального давления, частоты сердечных сокращений и ортостатическую пробу.

Все лабораторные методы исследования в диссертации выполнены в двух лабораториях страны, это лабораторное подразделение Национального центра кардиологии и терапии Минздрава Кыргызской Республики и частная лаборатория медицинского центра профессора Г.У. Асымбековой.

Методы исследования – современные и достаточно информативные, а также полностью соответствуют задачам диссертационного исследования. Статистическая обработка материала проведена с использованием пакета программы SPSS с использованием стандартного набора статистических методик.

Актуальность темы диссертации.

Старение населения является широко распространенным явлением почти во всех странах и регионах, независимо от экономического состояния. В Кыргызской Республике, как и во всём мире, отмечается рост численности населения пожилого и старческого возраста и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Пожилые люди являются особой, более уязвимой категорией пациентов, нуждающиеся в отличных от обычного подходах при организации медицинской помощи, чем лица молодого и среднего возраста, т.к. с возрастом, наряду с увеличением распространённости хронических неинфекционных заболеваний, развиваются и различные гериатрические синдромы, которые ухудшают качество жизни, повышают риск функциональных нарушений и неблагоприятных исходов таких как смерть, повторные госпитализации, зависимость от посторонней помощи и потребность в долгосрочном уходе. В связи с этим, главной задачей гериатрии является ведение пациентов пожилого и старческого возраста с острыми или хроническими заболеваниями посредством обеспечения комплексного медико-социального подхода с учётом полиморбидности, зависимости

пациентов от посторонней помощи, наличия старческой астении и других гериатрических синдромов.

На основе нашего многолетнего сотрудничества с коллегами из Кыргызстана, нам известно, что в настоящее время в стране отсутствуют данные о распространённости возраст-ассоциированных заболеваний, синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов среди лиц пожилого и старческого возраста, хотя такие данные жизненно необходимы для совершенствования оказания медико-социальной помощи пожилым людям и планирования её адекватного финансового обеспечения. Исходя из этой точки зрения, предпринятую соискателем Мусакеевым Адилет Омурбековичем диссертационную работу считаю актуальной.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации:

Во введении диссертации представлена актуальность исследования, обоснование необходимости его проведения, цель, задачи, научно-практическая значимость работы и основные положения диссертации, выносимые на защиту.

Обзор литературы содержит значительный объем обработанной научной литературы за последние годы, включая современные международные рекомендации и состоит из 215 источников, в том числе 171 - иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 18 таблицами и 9 рисунками.

Для решения первой задачи диссертационной работы авторами был валидирован российский опросник по выявлению гериатрических синдромов и синдрома старческой астении. Но для валидации данного опросника, он был полностью переведен на государственный язык.

Для решения второй и третьей задачи проведена комплексная гериатрическая оценка у амбулаторных пациентов центров семейной медицины и у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек в возрасте 65 лет и старше по выявлению основных гериатрических синдромов и синдрома старческой астении.

Четвертая задача включает проведение сравнительного анализа полученных результатов комплексной гериатрической оценки и распространенности синдрома старческой астении между амбулаторными пациентами центров семейной медицины и подопечными социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

Пятая задача включает проведение оценки взаимосвязи синдрома старческой астении с наиболее распространенными хроническими неинфекционными заболеваниями у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете при центрах семейной медицины и у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» города Бишкек.

3. Научные результаты

1. Впервые в Кыргызстане был переведен на государственный язык и валидирован опросник для скрининга синдрома старческой астении и проведена комплексная гериатрическая оценка у пациентов 65 лет и старше в условиях центров семейной медицины и социального стационарного учреждения.

2. Результаты исследования показали высокую распространенность основных гериатрических синдромов таких как симптомы депрессии, когнитивные нарушения, сенсорные дефициты, зависимость в повседневной жизни, хронический болевой синдром у пациентов 65 лет и старше, состоящих на учете центров семейной медицины Кыргызской Республики.

3. Установлена более высокая распространенность основных гериатрических синдромов, но в то же время меньшая распространенность синдромов мальнутриции и падения у подопечных социального стационарного учреждения для пожилых и лиц с инвалидностью «Умут уйу» при сравнительном анализе с пациентами центров семейной медицины.

4. Выявлены гендерные и возрастные особенности в распространенности гериатрических синдромов у пациентов 65 лет и старше в реальной клинической практике, в частности - увеличение частоты встречаемости гериатрических синдромов с возрастом, особенно у женщин.

5. Синдром старческой астении был ассоциирован с хроническими неинфекционными заболеваниями такими как остеоартрит и хроническая сердечная недостаточность; а риск развития преастении увеличивается при хронической сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца, сахарном диабете.

3.1. Имеется ли научная новизна полученных результатов в рамках современной науки, в чем она заключается: научная новизна полученных результатов в рамках современной науки направлена на ведение пациентов пожилого и старческого возраста с острыми или хроническими заболеваниями посредством обеспечения комплексного медико-социального подхода с учётом полиморбидности, утраты автономности, наличия старческой астении и других гериатрических синдромов. В целом, научная новизна есть, она значительная.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов): все отобранные пациенты исследования соответствуют «критериям включения и исключения», что согласуется с принципами доказательной медицины и требованиями комитета по биоэтике. Использованы современные и информативные методы диагностики и современные методы статистической обработки, что также указывает на состоятельность полученных результатов.

3.3. Теоретическое значение работы (новая теория или обогащение существующей научной теории, или концепции): полученные в диссертационной работе результаты комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста – это обогащение существующей научной теории.

3.4. *Соответствие квалификационному признаку:* соответствует.

4. Практическая значимость полученных результатов

Научные результаты, полученные в диссертационной работе Мусакеева А.О., были реализованы в полной мере: имеется акт внедрения в практическую деятельность в практическую деятельность Многопрофильной клинической больницы №2 города Бишкек (07.07.2022 г.). Результаты успешно использованы при разработке учебной программы по непрерывной подготовке врачей и клинических ординаторов на факультете последипломного медицинского обучения Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева (15.06.2022 г.). А также переведенный на государственный язык опросник предоставляет врачам центров семейной медицины и медицинскому персоналу социальных стационарных учреждений возможность проводить скрининг синдрома старческой астении и выявлять пациентов, которым может быть рекомендовано проведение комплексной гериатрической оценки.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

По материалам диссертационного исследования опубликовано 8 научных статей в журналах, из них 6 - индексируемых системой РИНЦ и 2 – индексируемых системой Scopus. Автореферат и опубликованные работы отражают основные положения диссертации. Содержание автореферата в полной мере соответствует диссертации.

6. Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний нет.

Все вопросы и предложения, непосредственно связанные с диссертацией, были приняты во внимание авторами диссертации и успешно доработаны. Во время подготовки экспертного заключения также были высказаны замечания по оформлению и грамматике, они также были учтены и исправлены, и я получила устный ответ на некоторые замечания во время моего общения с диссертантом.

Тем не менее, в процессе рецензирования данной работы, у меня появились вопросы, которые носят дискуссионный характер и подчеркивают актуальность исследования и его результатов:

1. С вашей точки зрения, с чем связано, что распространенность таких синдромов, как синдром мальнутриции, риск развития мальнутриции и синдром падения оказались достоверно ниже у подопечных социального стационарного учреждения, в сравнении с амбулаторными пациентами?

2. Учитывая, что Кыргызская Республика – это горная страна, вами не предпринята задача по изучению распространенности и структуры гериатрических синдромов и синдрома старческой астении у пациентов, проживающих в высокогорных районах?

7. Предложения

Назначить:

- **в качестве ведущей организации** – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский

университет», Министерства образования и науки Российской Федерации, где в структуре имеется кафедра терапии, общей врачебной практики с курсом гериатрии и работают доктора и кандидаты медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

В качестве первого официального оппонента:

- **доктора медицинских наук, профессора Прощаева Кирилл Ивановича** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

2. Рубинский А.В., Богданова М.Ю., Прощаев К.И., Воронин Б.С., Жабоева С.Л., Марченко В.Н. Объективная оценка физического аспекта жизнеспособности у людей пожилого возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 4. - С. 204-221.

3. Горелик С.Г., Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., Павленко Е.В., Старцева О.Н., Кривцунов А.Н. Опросники и шкалы в геронтологии и гериатрии // Геронтология. - 2021. - Т. 9. - № 1. - С. 88.

4. Ткачёва О.Н., Воробьева Н.М., Прощаев К.И. и др. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте: согласованное мнение экспертов Российской ассоциации геронтологов и гериатров и Национального общества профилактической кардиологии // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2021. - Т.20. - № 3. - С. 135-184.

В качестве второго официального оппонента:

- **кандидата медицинских наук Ишутину Инну Сергеевну** (специальность по автореферату 14.01.30 – геронтология и гериатрия), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования:

1. Кантемирова Р.К., Колюка О.Е., Ключникова Е.В., Мамедова И.Д., Чернякина Т.С., Ишутина И.С., Разумовский М.И., Арутюнов В.А. Оценка барьеров у лиц старше трудоспособного возраста с нарушением зрительных функций для обоснования перечня необходимых вспомогательных средств // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 4. С. 614-626.

2. Кантемирова Р.К., Фидарова З.Д., Свиридова Е.О., Чернякина Т.С., Сердюков С.В., Сокуров А.В., Ишутина И.С., Сусяев В.Г., Кузнецова Ю.И., Арутюнов В.А. Актуальные вопросы инвалидности и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с утратой нижней конечности вследствие сосудистой патологии // Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 6. С. 891-900.

3. Ишутина И.С., Ходаковский М.Д., Шабанова О.А., Павлова С.В., Сокуров А.В., Аверочкина Э.Н. Использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для оценки нуждаемости инвалидов с нарушениями психических функций в сопровождаемом проживании // В сборнике: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Сборник научных статей. Минск, 2023. С. 230-234.

Рекомендации.

Работа полностью соответствует шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия и рекомендуется для рассмотрения на диссертационном совете Д 14.23.679.

9. Заключение

Диссертационная работа Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: **«Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия, является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной проблемы по выявлению и изучению распространенности гериатрических синдромов и синдрома старческой астении у пациентов пожилого и старческого возраста в Кыргызской Республике, и вполне соответствует шифру специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.679 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, Кыргызском государственном медицинском институте им. С. Б. Даниярова и Ошском государственном университете принять к защите диссертацию Мусакеева Адилет Омурбековича на тему: **«Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов в реальной клинической практике Кыргызской Республики»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 – геронтология и гериатрия.

Эксперт,
кандидат медицинских наук, доцент

Э. В. Фесенко

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.23.679
кандидат медицинских наук



М. А. Арстанбекова

Дата: 14.04.2025 г.

Подпись Арстанбековой М.А. заверяю
зав. общим отделом
И. К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И. К. АХУНБАЕВА