

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации Потапова Владимира Николаевича на диссертацию Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости», представленной на соискание ученой степени кандидата биологических наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки)

Актуальность выполненной работы

Рассматриваемая диссертационная работа посвящена актуальной проблеме -социальной уязвимости пожилых людей, что особенно важно в свете увеличения продолжительности жизни и роста численности старшего поколения во всем мире. Автор обращает внимание на значение старческой астении, как одного из клинических проявлений старения, может значительно снижать качество жизни, ограничивать самостоятельность и повышать риск социальной изоляции. В системах здравоохранения и социальной защиты все большее количество стран, в том числе Российская Федерация, признают старческую астению как самостоятельное состояние здоровья, которое характеризуется снижением объема передвижений, силы кисти, нарастающим дефицитом массы тела и сниженным настроением. В других странах старческая астения расценивается как прогностический индекс, позволяющий планировать объем помощи и ухода по отношению к конкретному человеку. Биogerонтологический аспект исследования, предпринятый диссертантом, позволит глубже понять механизмы, лежащие в основе социальной уязвимости и старческой астении, что открывает перспективы для разработки новых подходов к профилактике, ранней диагностике и лечению.

Теоретическая значимость и научная новизна работы

В рамках диссертационной работы впервые показано, что показатели возрастной дискриминации (характеризующие эйджизм), неправильные

паттерны питания, связанные с дефицитом ресурсов и недостаточной информированностью о питании в старшем возрасте, а также социальная изоляция, наблюдаемая при первичной профилактике коронавирусной инфекции во время пандемии COVID-19, могут быть объединены под понятием "социальная уязвимость" согласно результатам специального опросника.

Предложенная система мер по раннему выявлению социальной уязвимости и социальной патологии в пожилом и старческом возрасте путем применения специальных опросников и шкал, мероприятий по социализации (совместные групповые занятия физической культурой, групповая арт-терапия), образовательные меры (лекции по правильному питанию в условиях дефицита ресурсов) снижают риск развития синдрома мальнутриции, приводит к повышению уровня жизнеспособности с достоверной динамикой когнитивных способностей, снижением тревоги и депрессии, повышением качества жизни. В диссертации показано, что работа с социальной уязвимостью является важным компонентом ухода и помощи старшему поколению, что способно улучшить профиль старения.

Практическая значимость работы

В диссертационном исследовании показана важность оперирования термином социальная уязвимость в практике ухода и помощи пожилым людям, которая усиливается при социальной патологии, такой как эйджизм, снижение уровня социальной активности и социальная разобщенность, дефицит ресурсов и недостаточная информированность об образе жизни в пожилом и старческом возрасте с неправильным паттерном питания.

При разработке индивидуализированного плана ухода и оказания социальной помощи человеку пожилого и старческого возраста показано, что важным является выявление социальной уязвимости путем применения опросника с предлагаемыми позициями 1. Выходите ли Вы куда-нибудь реже по сравнению с аналогичным периодом прошлого года? 2. Навещаете ли Вы своих близких и друзей? 3. Считаете ли Вы, что полезны (помогаете ли Вы)

своей семье или близким? 4. Вы живете один? 5. Разговариваете ли Вы с кем-нибудь каждый день? При наличии хотя бы одного положительного ответа у можно выявить, что у человека развиваются общие биогеронтологические изменения, которые формируют неправильный профиль старения и снижают качество жизни.

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

Представленные научные положения и выводы корректны, что определяется адекватной методикой сбора информации, использованием современных методов оценки социальной уязвимости, а также использованием современных статистических методов исследования, репрезентативностью выборки и широкой апробацией результатов среди специалистов своего профиля.

Теоретическая часть работы согласуется с имеющимися в литературе опубликованными данными других авторов по теме диссертации.

Концепция основывается на анализе и обобщении научных данных, полученных в исследованиях отечественных и зарубежных ученых.

Полученные соискателем ученой степени результаты с использованием современных методов исследования, сбора и обработки информации дополняют новыми результатами изучаемый вопрос.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа изложена на 114 страницах машинописного текста и построена по традиционному принципу и состоит из оглавления, введения, общей характеристики работы, основной части, состоящей из обзора литературы, описания материалов и методов, 3 глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, списка использованных источников, включающего 150 источников (в т.ч. 97 на иностранных языках).

В первой главе «Обзор литературы» автор подробно излагает современные данные о социальной уязвимости как нового объекта биогеронтологии.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлена характеристика исследуемых групп, описаны используемые методики оценки социальной уязвимости и биogerонтологических особенностей, а также описаны методы статистического анализа.

В третьей главе рассмотрена распространенность социальной уязвимости и сопряженной с ней социальной патологии. Обозначены взаимосвязи позиций опросника Frailty Scale Index на наличие социальной уязвимости с вариантами сопряженной социальной патологии.

В четвертой главе показаны биogerонтологические особенности социальной уязвимости. Приведены результаты факторного анализа биogerонтологических особенностей при социальной уязвимости.

В главе 5 показана обратимость социальной уязвимости с точки зрения ее биogerонтологической особенности. Биogerонтологической особенностью социальной уязвимости при нарушении паттерна здорового питания явился провоспалительный статус. При образовательных интервенциях оказалось возможным в условиях дефицита ресурсов уйти от привычного «западного» типа питания и выбрать более здоровый рацион, что подтверждается улучшением статуса питания по шкале MNA и уменьшением риска развития синдрома мальнутриции. При социальной уязвимости, которая ассоциирована с эйджизмом, предложенные комплексные меры по социализации и оздоровлению эйджистской микросреды способствовали положительной динамике вовлеченных в патологический каскад биogerонтологических показателей.

Результаты собственных исследований и обсуждение изложены последовательно в соответствии с поставленными задачами, применены современные статистические методы.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, отражают поставленные задачи, аргументированы и имеют научно -практическую значимость.

По материалам диссертации опубликовано 11 оригинальных научных работ в отечественных журналах, включая из них 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертационных исследований. Получено 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных «Возрастная жизнеспособность и ее домены».

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат в полном объеме отражает основные положения и содержание диссертации, выводы и практические рекомендации.

Текст диссертации изложен хорошим литературным языком, последовательно, содержит 7 таблиц, 12 рисунков, 3 блок-схемы, облегчающими восприятие большого количества материала.

В порядке научной дискуссии к диссертанту обращаю следующие вопросы:

1. Как Вы считаете, существуют ли различия в профиле социальной уязвимости для пожилых жителей Российской Федерации, проживающих в городах и проживающих в сельской местности?
2. Насколько изначальный уровень образования пожилых людей влияет на их уровень социальной уязвимости?
3. Как Вы видите перспективы развития рассматриваемого направления?

Я надеюсь, что заданные вопросы инициируют научную дискуссию и интерес к выполненному исследованию и полученным результатам.

Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Диссертационная работа Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости» актуальна,

представленные в ней результаты обоснованы, достоверны и имеют теоретическую и практическую значимость.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Вейс Екатерины Эрнестовны соответствует требованиям п. 9 и п. 14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. в ред. Постановления Правительства РФ от 26.10.2023 № 1786, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата биологических наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки).

Официальный оппонент

Потапов Владимир Николаевич


доктор медицинских наук (14.03.09 – Клиническая иммунология, аллергология 14.00.17 – Нормальная физиология), профессор,

профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия

непрерывного профессионального образования» Минздрава России

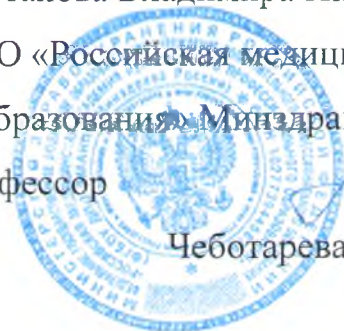
19 марта 2024г.



Подпись д.м.н., профессора Потапова Владимира Николаевича заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор



Handwritten signature of Tatiana Chebotarova
Чеботарева Татьяна Александровна

Адрес организации: 125993, Российская Федерация, г. Москва, Баррикадная ул., д. 2/1 стр. 1. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Тел.: +7-495-680-05-99;
e-mail: rmapo@rmapo.ru

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по диссертации Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости», представленной на соискание ученой степени кандидата биологических наук по специальности: 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

№ п/п	ФИО	Год рождения, гражданство	Место основной работы, должность	Ученая степень, специальность	Ученое звание	Основные работы
1	Потапов Владимир Николаевич	1955 г., гражданин России	ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы.	Доктор медицинских наук, 14.03.09 – клиническая иммунология, аллергология; 14.00.17 – нормальная физиология	Профессор	<p>1. Пузин С.Н., Чандирли С.А., Шургая М.А., Потапов В.Н., Пайков А.Ю. Оценочные средства промежуточной аттестации: контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора по специальности «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация»// Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2019. Т. 22. № 2. С. 106-131. К2</p> <p>2. Пузин С.Н., Чандирли С.А., Богова О.Т., Потапов В.Н., Хлудеева Т.А., Филиппов В.В. Тестовые задания текущей аттестации ФОС, оценивающие ход освоения ординаторами разделов и тем учебной дисциплины (модуля) «медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация»// Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2019. Т. 22. № 2. С. 40-60. К2</p> <p>3. Чандирли С.А., Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н. Особенности формирования инвалидности вследствие ишемической болезни сердца у лиц пенсионного возраста в Российской Федерации в период 2006-2017 гг// Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 1-2. С. 250-255. К1</p> <p>4. Ильина Е.С., Богова О.Т., Горбатенкова С.В., Головина О.В., Шалыгин В.А., Иващенко Д.В., Синицина И.И., Савельева М.И., Потапов В.Н., Гончарова О.В., Пузин С.Н., Сычев Д.А. Инициация фармакотерапии как</p>

					<p>фактор риска падения у пациентов старшего возраста//Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 5. С. 781-786. К1</p> <p>5. Ильина Е.С., Богова О.Т., Доскина Е.В., Пузин С.С., Маркова А.С., Потапов В.Н., Пузин С.Н., Сычев Д.А., Черняховский О.Б. Комплексная гериатрическая оценка и лекарственный аудит у пациентов старшего возраста как профилактика падения. клинический случай// Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2022. № 4. С. 50-56. К3</p> <p>6. Гращенко А.Н., Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н., Ачкасов Е.Е., Иванова Л.В. Программная механотерапия в медицинской реабилитации пациентов пожилого возраста, перенесших инфаркт миокарда// Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 4. С. 581-585. К1</p> <p>7. Гращенко А.Н., Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н., Орлов А.В. Анализ и сравнение аэробной и анаэробной нагрузки для среднего и пожилого возраста// Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2022. № 3. С. 59-64. К3</p> <p>8. Ильина Е.С., Шалыгин В.А., Богова О.Т., Потапов В.Н., Болотокова А.В., Савельева М.И., Синицина И.И., Доскина Е.В., Сычев Д.А. Полипрагмазия и межлекарственные взаимодействия как фактор риска падений у пациентов старческого возраста// Успехи геронтологии. 2022. Т. 35. № 4. С. 552-558. К1</p> <p>9. Пузин С.Н., Великолуг К.А., Потапов В.Н., Богова О.Т. Современные аспекты внедрения интегративных технологий в процессе лечения и реабилитации больных и инвалидов с воспалительными заболеваниями кишечника// Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2023. № 2. С. 14-36. К3</p> <p>10. Пузин С.Н., Богова О.Т., Хорькова О.В., Потапов</p>
--	--	--	--	--	--

						В.Н., Пузин С.С., Маркова А.С., Великолуг К.А., Орлов А.В. Теории и подходы к изучению старения// Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2023. № 3. С. 68-76. КЗ
--	--	--	--	--	--	--

Согласен на обработку персональных данных

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор,
 профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы
 ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного
 профессионального образования» Минздрава России
 «14» января 2024 г.

Потапов

Потапов Владимир Николаевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Потапова Владимира Николаевича, заверяю :



Чеботарева

Чеботарева Татьяна Александровна

Ученый секретарь
 ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного
 профессионального образования» Минздрава России
 доктор медицинских наук, профессор

Адрес организации: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, строение 1
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
 телефон: +7 (495) 680-05-99, e-mail: rmapo@rmapo.ru, сайт: <http://rmapo.ru>

СОГЛАСИЕ НА ОППОНИРОВАНИЕ

диссертационной работы, защищаемой в диссертационном совете
Д 75.2.020.01

при АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» по защите кандидатских и докторских диссертаций
197110, Санкт-Петербург, пр. Динамо, д. 3

Специальность диссертационного совета 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки).

Я, Потапов Владимир Николаевич, настоящим подтверждаю свое согласие выступить в качестве официального оппонента по диссертации Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости», по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки), представленной на соискание ученой степени кандидата биологических наук.

О себе сообщаю следующее:

1. Год рождения: 1955 г.
2. Гражданство: Российская Федерация.
3. Место работы: ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.
4. Адрес места работы, телефон, должность: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1 Тел.: 8 (495) 680-05-99, профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы.
5. Ученая степень с указанием специальности: Доктор медицинских наук, 14.03.09 – клиническая иммунология, аллергология; 14.00.17 – нормальная физиология.
6. Ученое звание с указанием специальностей: профессор по специальности 3.1.18. внутренние болезни
7. Список основных публикаций (10 работ за последние 5 лет):
 - 7.1. Пузин С.Н., Чандирли С.А., Шургая М.А., **Потапов В.Н.**, Пайков А.Ю. Оценочные средства промежуточной аттестации: контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора по специальности «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация»//Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2019. Т. 22. № 2. С. 106-131. К2
 - 7.2. Пузин С.Н., Чандирли С.А., Богова О.Т., **Потапов В.Н.**, Хлудеева Т.А., Филиппов В.В. Тестовые задания текущей аттестации ФОС, оценивающие ход освоения ординаторами разделов и тем учебной дисциплины (модуля) «Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация»// Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2019. Т. 22. № 2. С. 40-60. К2

- 7.3. Чандирли С.А., Пузин С.Н., Богова О.Т., **Потанов В.Н.** особенности формирования инвалидности вследствие ишемической болезни сердца у лиц пенсионного возраста в российской федерации в период 2006-2017 гг//Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 1-2. С. 250-255. 8 К1
- 7.4. Ильина Е.С., Богова О.Т., Горбатенкова С.В., Головина О.В., Шалыгин В.А., Иващенко Д.В., Синицина И.И., Савельева М.И., **Потанов В.Н.**, Гончарова О.В., Пузин С.Н., Сычев Д.А. Инициация фармакотерапии как фактор риска падения у пациентов старшего возраста//Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 5. С. 781-786. К1
- 7.5. Ильина Е.С., Богова О.Т., Доскина Е.В., Пузин С.С., Маркова А.С., **Потанов В.Н.**, Пузин С.Н., Сычев Д.А., Черняховский О.Б. Комплексная гериатрическая оценка и лекарственный аудит у пациентов старшего возраста как профилактика падения. клинический случай//Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2022. № 4. С. 50-56. К3
- 7.6. Гращенкова А.Н., Пузин С.Н., Богова О.Т., **Потанов В.Н.**, Ачкасов Е.Е., Иванова Л.В. Программная механотерапия в медицинской реабилитации пациентов пожилого возраста, перенесших инфаркт миокарда//Успехи геронтологии. 2021. Т. 34. № 4. С. 581-585. К1
- 7.7. Гращенкова А.Н., Пузин С.Н., Богова О.Т., **Потанов В.Н.**, Орлов А.В. Анализ и сравнение аэробной и анаэробной нагрузки для среднего и пожилого возраста// Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2022. № 3. С. 59-64. К3
- 7.8. Ильина Е.С., Шалыгин В.А., Богова О.Т., **Потанов В.Н.**, Болотокова А.В., Савельева М.И., Синицина И.И., Доскина Е.В., Сычев Д.А. Полипрагмазия и межлекарственные взаимодействия как фактор риска падений у пациентов старческого возраста// Успехи геронтологии. 2022. Т. 35. № 4. С. 552-558. 11К1
- 7.9. Пузин С.Н., Великолуг К.А., **Потанов В.Н.**, Богова О.Т. Современные аспекты внедрения интегративных технологий в процессе лечения и реабилитации больных и инвалидов с воспалительными заболеваниями кишечника//Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2023. № 2. С. 14-36. К3
- 7.10. Пузин С.Н., Богова О.Т., Хорькова О.В., **Потанов В.Н.**, Пузин С.С., Маркова А.С., Великолуг К.А., Орлов А.В. Теории

и подходы к изучению старения// Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2023. № 3. С. 68-76. КЗ

д.м.н., профессор

Владимир Николаевич Потапов

«14» февраля 2024г.

Подпись д.м.н., проф. Потапова В.Н. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России»

д.м.н., профессор



Т.А. Чеботарева

ОТЗЫВ официального оппонента

главного научного сотрудника отдела научных основ организации здравоохранения Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Люцко Василия Васильевича на диссертацию Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «**Биогеронтологические особенности социальной уязвимости**», представленной на соискание ученой степени кандидата биологических наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки)

Актуальность выполненного исследования

Социальная уязвимость пожилых людей представляет собой комплексную проблему, включающую, социальные, психологические и физические аспекты. Изучение биогеронтологических особенностей этой уязвимости поможет выявить биологические маркеры и механизмы, которые могут быть использованы для оценки риска и разработки мер поддержки для людей пожилого и старческого возраста. Отдельным важным вопросом, требующим изучения, является ухудшение состояния здоровья в результате снижения доступности правильного питания, что связано с широким спектром причин, от социально-экономических до образовательных, когда пожилые люди придерживаются «западного» типа диеты с недостаточным употреблением свежих овощей и фруктов, злоупотреблением продуктами ультрапереработки и легкоусвояемыми углеводами на фоне дефицита поступления белков. Снижение доступности правильного питания является своего рода социальной патологией, что приводит к ухудшению здоровья и повышению социальной уязвимости, причем биогеронтологические аспекты этих процессов нуждаются в изучении. Проблема социальной уязвимости получила особое звучание в период пандемии COVID-19, когда локдаун как вынужденная мера первичной профилактики передачи коронавирусной инфекции привел к ряду отрицательных последствий для здоровья людей старшего поколения, включая ухудшение когнитивного здоровья, снижения силы и мышечной массы, развитие депрессии и синдрома падений.

Теоретическая значимость и научная новизна полученных результатов, их достоверность

В диссертационной работе Вейс Е.Э. впервые продемонстрировано, что такие явления, как возрастная дискриминация (эйджизм), неправильные пищевые привычки, вызванные ограниченными ресурсами и отсутствием

информации о здоровом питании для пожилых людей, а также социальная изоляция, которая особенно актуализировалась во время пандемии COVID-19 при первичной профилактике заражения, могут быть объединены понятием социальная уязвимость по результатам специального опросника.

Установлено, что социальная уязвимость у пожилых людей, связанная с эйджизмом, ослаблением социальных связей и дефицитом ресурсов, включая несбалансированность в питании, проявляется через ряд биогеронтологических особенностей. К ним относятся увеличение риска развития синдрома недостаточного питания, ощущение ухудшения общего состояния, упадок сил, снижение когнитивных функций, ухудшение качества сна, а также повышенные уровни тревоги и депрессии, увеличение количества принимаемых лекарств и общее снижение качества жизни.

В работе предложен комплекс мер для раннего выявления и противодействия социальной уязвимости и связанных с ней проблем у людей пожилого и старческого возраста. Эти меры включают использование специализированных опросников и шкал, проведение социализирующих мероприятий, таких как групповые занятия физической культурой и арт-терапия, а также образовательные инициативы, например, лекции по правильному питанию в условиях дефицита ресурсов. Такой подход способствует снижению риска синдрома недостаточного питания, улучшает когнитивные функции, снижает тревогу и депрессию, повышает качество жизни. Исследование демонстрирует, что внимание к социальной уязвимости является важной частью заботы о людях старших возрастных групп и может значительно улучшить профиль старения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Оценка достоверности и новизны результатов исследования показала, что полученные результаты основаны на достаточных по объему данных от 751 человек в возрасте от 65 до 92 лет. В ходе исследования применялись методы параметрической (расчет абсолютных и средних величин и их сравнительный анализ) и непараметрической (факторный анализ с расчетом факторной нагрузки, корреляционный анализ с расчетом коэффициента корреляции и оценки силы связи) статистики. Данные были обработаны с применением пакета Statistica for Windows v 12.0.

Анализ и обобщение научных данных, полученных из источников отечественных и зарубежных авторов, согласовывается с изложенным материалом в диссертации.

Полученные соискателем ученой степени результаты с использованием современных методов дополняют новыми сведениями проблему социальной уязвимости людей пожилого и старческого возраста.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Диссертационная работа Вейс Е.Э. имеет важное научно-практическое значение. Результаты исследования, позволили выявить, что работа над снижением уровня социальной уязвимости способна улучшить профиль старения, что важно учитывать в работе специализированных учреждений, где оказывается гериатрическая помощь, в учреждениях социальной защиты населения, в деятельности волонтерских организаций, микроокружения человека пожилого и старческого возраста при уходе и помощи в домашних условиях. Таким образом разработана комплексная система мер геронтологического сопровождения по раннему выявлению социальной уязвимости, вариантов, имеющихся у человека пожилого и старческого возраста социальной патологии и способов и средств социальной помощи/ухода, которые ориентированы прежде всего на социализацию и расширение социальных связей.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по классическому принципу и состоит из оглавления, введения, общей характеристики работы, основной части, состоящей из обзора литературы, описания материалов и методов, 3 глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, списка использованных источников. Работа представлена на 114 страницах, содержит 7 таблиц, 12 рисунков, 3 блок-схемы и список использованной литературы, включающий 150 источников (в т.ч. 97 на иностранных языках).

Во введении автор логично обосновывает актуальность темы исследования и цели, необходимые для решения поставленных задач по изучению общих биogerонтологических закономерностей влияния социальной уязвимости на старение и качество жизни людей пожилого и старческого возраста. Положения, выносимые на защиту, закономерны и логичны.

Первая глава «Обзор литературы» включает в себя материалы о факторах социальной уязвимости таких как: эйджизм, одиночество и снижение социальных контактов, а также нарушения паттернов правильного питания. Материал представлен в достаточном объеме и подчеркивает информированность диссертанта по исследуемой теме.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлена характеристика исследуемых групп в зависимости от возраста, описана методология исследования, а также методы статистического анализа. Представлены 3 этапа исследования.

В третьей главе представлены результаты по распространенности социальной уязвимости и сопряженной с ней социальной патологии. Так

социальная уязвимость была выявлена у 551 участника исследования, что составило 72,6%, при этом возрастная дискриминированность была выявлена у 128 человек (16,9%), одиночество вследствие разрыва социальных взаимосвязей у 202 участников (29,3%), нарушение паттерна питания у 221 испытуемого или 29,2%. При сопоставлении этих результатов с позициями шкалы Frailty Index Scale оказалось, что при последствиях эйджизма наибольшие корреляционные связи соответствовали позициям «редкий выход из дома» ($r=+0,92$), «редко навещаю родственников» ($r=+0,88$), «невысокое мнение о степени полезности близким» ($r=+0,89$); при одиночестве и резком снижении социальных связей «невысокое мнение о степени полезности близким» ($r=+0,87$), «одинокое проживание» ($r=+0,87$), «отсутствие ежедневного общения с кем бы то ни было» ($r=+0,91$); при нарушениях правильного паттерна питания наибольшую значимость имела позиция «редкий выход из дома» ($r=+0,93$)

В главе четыре «Биогеронтологические особенности при социальной уязвимости» при изучении статуса питания было выявлено, что при всех видах социальной патологии статус питания обследованных лиц был достоверно ($p<0,05$) хуже, чем у представителей контрольной группы. У представителей контрольной группы статус питания по шкале MNA находился в пределах нормальных значений (23,5-30 баллов) и составил $27,8 \pm 0,7$ баллов. При разрыве 78 социальных связей и возрастной дискриминированности значения статуса питания были достоверно ($p<0,05$) хуже, составили соответственно $23,3 \pm 1,2$ и $23,7 \pm 0,6$ баллов и находились на границе нормы и риска развития синдрома мальнутриции (граница находится на уровне 23,5 баллов). А вот при нарушенных паттернах питания показатель статуса питания был достоверно ($p<0,05$) еще хуже, составил $18,8 \pm 0,8$ баллов и находился на уровне значений риска синдрома мальнутриции ближе к границе синдрома мальнутриции (граница находится на уровне 17 баллов).

В главе пять «Обратимость социальной уязвимости как ее биогеронтологическая особенность» представлены данные, которые свидетельствуют о том, что при должном уровне социальной помощи, основанной на знании биогеронтологических особенностей социальной уязвимости она характеризуется обратным развитием с улучшением показателей воспаления, уровней тревоги, депрессии, улучшением качества сна и качества жизни, субъективного ощущения здоровья и снижением количества потребляемых медикаментов, что ассоциировано с достоверным улучшением показателей социальной уязвимости.

Проведено сопоставление результатов собственных исследований с данными, опубликованными в отечественной и зарубежной литературе.

Завершается работа заключением, выводами и практическими

рекомендациями, вытекающими из основных положений, представленных в диссертации.

По материалам диссертации опубликовано 11 оригинальных научных работ в отечественных журналах, включая из них 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертационных исследований, 5 тезисов докладов. Получено 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения и содержание диссертации, выводы и практические рекомендации.

Диссертационная работа Вейс Екатерины Эрнестовны написана литературным языком с использованием научной терминологии. Информация, представленная в исследовании, изложена логично и последовательно, проиллюстрирована рисунками и таблицами.

Принципиальных замечаний к работе нет: она логично выстроена, цель и задачи достигнуты, получены ценные результаты.

В порядке научной дискуссии хотелось бы задать диссертанту несколько вопросов:

1. Отождествляете ли Вы термины «одинокое проживание» и «синдром одиночества» при проживании в семье? Какой аспект Вы исследовали в Вашей работе и в чем принципиальное отличие на Ваш взгляд между этими терминами?

2. С точки зрения биogerонтологии, какая соматическая патология в наибольшей степени повышает риск социальной уязвимости?

3. С точки зрения биogerонтологии, какие гериатрические синдромы в наибольшей степени повышают риск социальной уязвимости?

Вопросы не снижают общей научно-практической ценности проведенного исследования и положительной оценки диссертационной работы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: **«Биogerонтологические особенности социальной уязвимости»**, представленной на соискание ученой степени кандидата биологических наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия, является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение научной задачи современной геронтологии по изучению биogerонтологических особенностей различных вариантов социальной патологии, которая приводит к повышению социальной уязвимости людей

пожилого и старческого возраста.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, объему исследований, глубине анализа и достоверности полученных результатов диссертационная работа Вейс Екатерины Эрнестовны соответствует требованиям п. 9 и п. 14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней...» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, с изм., утв. 21.04.2016 г. №335, от 01.10.2018 г. №1168, от 11.09.2021 г. № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата биологических наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Официальный оппонент:

главный научный сотрудник
отдела научных основ организации здравоохранения
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент
14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение

«28» марта 2024 г.


Люцко Василий Васильевич

Подпись д.м.н., доцента Люцко В.В. заверяю:

И.о. начальника отдела кадров
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России


Е.А. Былинкина

Адрес организации: 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11 федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России).
Телефон: +7 (495) 618-31-83, e-mail: mail@mednet.ru, сайт организации: <https://mednet.ru/>

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по диссертации Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости», представленной на соискание ученой степени кандидата биологических наук по специальности: 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

№ п/п	ФИО	Год рождения, гражданство	Место основной работы, должность	Ученая степень, специальность	Ученое звание	Основные работы
1	Люцко Василий Васильевич	1968 г., гражданин России	ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отдел научных основ организации здравоохранения, главный научный сотрудник.	Доктор медицинских наук, 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение	Доцент	<p>1. Чернобровкина Г.И., Шулаев А.В., Люцко В.В., Ходакова О.В. Актуальные речевые модули для сбора анамнеза как основа профилактического мышления врача// Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31. № 4. С. 619-623. Scopus, ВАК</p> <p>2. Каракулина Е.В., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Страдымов Ф.И., Люцко В.В. Анализ становления первичной медико-санитарной помощи и оценка тенденций ее развития// Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 3. С. 712-737. К2</p> <p>3. Мартусевич Я.А., Кобякова О.С., Люцко В.В. Диабетическая ретинопатия и её социальная значимость (обзор литературы)//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 3. С. 877-902. К2</p>

					<p>4. Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Люцко В.В. Динамика медицинско-демографических показателей в Дальневосточном федеральном округе за 2015-2021 годы//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 3. С. 993-1014. К2</p> <p>5. Корхмазов В.Т., Перхов В.И., Люцко В.В. Влияние пандемии COVID-19 на результаты оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в частных и государственных медицинских организациях//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. № 4. С. 452-468. К2</p> <p>6. Рождественская О.А., Коршун Е.И., Почитаева И.П., Куксова Т.В., Люцко В.В. Клеточные хроноблокаторы в мультимодальных программах профилактики преждевременного старения кардиального типа// Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020. № 4. С. 234-247. К2</p> <p>7. Санчес Е.А., Почитаева И.П., Масная М.В., Фесенко Э.В., Люцко В.В. Прорезилиенты и их роль в профилактике дерматологических явлений преждевременного старения// Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020. № 4. С. 248-259. К2</p> <p>8. Огрызко Е.В., Иванова М.А., Одинец А.В., Ваньков Д.В., Люцко В.В. Динамика заболеваемости взрослого населения острыми формами ишемической болезни сердца и смертности от них в Российской Федерации в 2012-2017 гг// Профилактическая медицина. 2019. Т. 22. № 5. С. 23-26. К1</p>
--	--	--	--	--	--

						9. Ильницкий А.Н., Прошаев К.И., Султанова С.С., Люцко В.В., Горелик С.Г. Биопсихосоциальная модель активирующего ухода за людьми пожилого и старческого возраста на дому// Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 1-2. С. 243-249. Scopus, ВАК
--	--	--	--	--	--	--

Доктор медицинских наук, доцент,
главный научный сотрудник отдела
научных основ организации здравоохранения
ФГБУ «Центральный научно- исследовательский
институт организации и информатизации здравоохранения»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Люцко Василий Васильевич

«13» декабря 2019 г.

Подпись д.м.н., доцента Люцко В.В. заверяю:
И.о. начальника отдела кадров
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России



Е.А. Былинкина

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
127254 Российская федерация, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, Телефон +7 (495) 618-31-83, e-mail: vasily_l@mail.ru

СОГЛАСИЕ НА ОППОНИРОВАНИЕ

диссертационной работы, защищаемой в диссертационном совете
Д 75.2.020.01

при АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» по защите кандидатских и докторских диссертаций
197110, Санкт-Петербург, пр. Динамо, д. 3

Специальность диссертационного совета 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки).

Я, Люцко Василий Васильевич, настоящим подтверждаю свое согласие выступить в качестве официального оппонента по диссертации Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости», по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки), представленной на соискание ученой степени кандидата биологических наук.

О себе сообщаю следующее:

1. Год рождения: 1968 г.
2. Гражданство: Российская Федерация.
3. Место работы: ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
4. Адрес места работы, телефон, должность: 127254 Российская федерация, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Телефон +7 (495) 618-31-83, главный научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения.
5. Ученая степень с указанием специальности: Доктор медицинских наук, 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение
6. Ученое звание с указанием специальностей: доцент по специальности 14.02.03 -Общественное здоровье и здравоохранение
7. Список основных публикаций (9 работ за последние 5 лет):
 - 7.1. Чернобровкина Г.И., Шулаев А.В., Люцко В.В., Ходакова О.В. Актуальные речевые модули для сбора анамнеза как основа профилактического мышления врача//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31. № 4. С. 619-623. Scopus, ВАК
 - 7.2. Каракулина Е.В., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Страдымов Ф.И., Люцко В.В. Анализ становления первичной медико-санитарной помощи и оценка тенденций ее развития// Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 3. С. 712-737. К2

- 7.3. Мартусевич Я.А., Кобякова О.С., Люцко В.В. Диабетическая ретинопатия и её социальная значимость (обзор литературы)//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 3. С. 877-902. К2
- 7.4. Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Люцко В.В. Динамика медицинско-демографических показателей в дальневосточном федеральном округе за 2015-2021 годы//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 3. С. 993-1014. К2
- 7.5. Корхмазов В.Т., Перхов В.И., Люцко В.В. Влияние пандемии COVID-19 на результаты оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в частных и государственных медицинских организациях//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. № 4. С. 452-468. К2
- 7.6. Рождественская О.А., Коршун Е.И., Почитаева И.П., Куксова Т.В., Люцко В.В. Клеточные хроноблокаторы в мультимодальных программах профилактики преждевременного старения кардиального типа//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020. № 4. С. 234-247. К2
- 7.7. Санчес Е.А., Почитаева И.П., Масная М.В., Фесенко Э.В., Люцко В.В. Прорезилиенты и их роль в профилактике дерматологических явлений преждевременного старения//Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020. № 4. С. 248-259. К2
- 7.8. Огрызко Е.В., Иванова М.А., Одинец А.В., Ваньков Д.В., Люцко В.В. Динамика заболеваемости взрослого населения острыми формами ишемической болезни сердца и смертности от них в Российской Федерации в 2012-2017 гг// Профилактическая медицина. 2019. Т. 22. № 5. С. 23-26. К1
- 7.9. Ильницкий А.Н., Процаев К.И., Султанова С.С., Люцко В.В., Горелик С.Г. Биопсихосоциальная модель активизирующего ухода за людьми пожилого и старческого возраста на дому// Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 1-2. С. 243-249. Scopus, ВАК

Д.м.н., доцент

Люцко Василий Васильевич

«13» сентября 2024 г.

Подпись д.м.н., доцента Люцко В.В. заверяю:

И.о. начальника отдела кадров

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России



Е.А. Былинкина