

**Заключение экспертной комиссии диссертационного совета
Д 75.2.020.01 при Автономной научной некоммерческой организации
высшего образования Научно-исследовательский центр
«Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии»
по диссертации на соискание ученой степени
кандидата биологических наук Вейс Екатерины Эрнестовны
на тему: «Биogerонтологические особенности социальной уязвимости»**

Для рассмотрения работы Е.Э. Вейс была создана комиссия из членов диссертационного совета в составе: з.д.н. РФ, д.б.н., проф. А.В. Арутюнян (председатель); д.б.н., профессор Н.С. Линькова; д.б.н. И.Г. Попович.

Комиссия ознакомилась с диссертацией и представленными документами.

Работа выполнена на кафедре терапии, гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» под руководством д.м.н., профессора А.Н. Ильницкого.

Диссертация была апробирована 26 июня 2023 г. протокол №04 на совместном заседании отделов биogerонтологии, клеточной биологии и патологии, клинической геронтологии и гериатрии АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» и рекомендована к защите на Диссертационном совете Д 75.2.020.01 по защите докторских и кандидатских диссертаций по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Актуальность исследования.

Старческая астения, а в отношении медицинской помощи людям пожилого и старческого возраста, синдром старческой астении, является относительно новым понятием, которое характеризует повышенную уязвимость к факторам внутренней и внешней среды, что в результате быстрых дезадаптирующих изменений способно привести к неблагоприятным последствиям для здоровья, а именно к инвалидности, частичной или полной зависимости от посторонней помощи и смертности.

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.

Несмотря на существующую разность подходов и продолжающуюся дискуссию, концепт старческой астении развивается и к настоящему

времени выделяют три группы прогностических индексов, которые характеризуют перспективы здоровья человека пожилого и старческого возраста – физическая астения (англ. physical frailty, «физическая уязвимость»), когнитивная астения (англ. cognitive frailty, «когнитивная уязвимость») и социальная астения или уязвимость (англ. social frailty, «социальная уязвимость»). Если первые два понятия относятся в большей степени к сфере медицинской помощи старшему поколению и характеризуют вероятность снижения уровня физической работоспособности и развития когнитивной дисфункции, поэтому уместно употребление медицинского термина «астения», то прогноз в отношении удовлетворенности пожилого человека социальными связями и влияние на этот параметр общего состояния здоровья относится к сфере социальной помощи и потому, на наш взгляд, в вопросах терминологии уместным будет уйти от медикализации и предпочесть термин «социальная уязвимость».

Однако все три понятия – физическая и когнитивная астения, социальная уязвимость отражают прогноз здоровья и функционирования человека пожилого и старческого возраста, возможности персонализации лечения и ухода, что требует научного изучения всех этих компонентов. При анализе научной литературы мы пришли к выводу, что если в отношении физической и когнитивной астении имеет место экспоненциальный рост количества исследований, то социальная уязвимость людей пожилого и старческого возраста является менее изученной проблемой.

В недостаточной степени разработаны вопросы влияния и взаимосвязей социальной патологии (в том числе одиночества, эйджизма) с биogerонтологическими особенностями состояния здоровья, настроения и жизнеспособностью людей старших возрастных групп. 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. Эти явления явились проявлениями снижения социализации пожилых людей и биogerонтологические механизмы, которые находятся в основе последствий десоциализации, должны получить всестороннюю научную оценку.

Таким образом, старческая астения как концепт геронтологии и гериатрии, включает в себя не только исключительно медицинские понятия, такие как физическая и когнитивная астения, но и важное для планирования социальной помощи и предупреждения социальной патологии понятие социальной уязвимости, которая требует фундаментального биogerонтологического изучения, что позволит улучшить понимание обратной связи социального функционирования и

состояния здоровья людей пожилого и старческого возраста, персонифицировать меры социальной поддержки и ухода.

Наиболее значимые результаты, полученные в работе.

Повышение уровня социальной уязвимости характерно для ряда состояний, которые можно охарактеризовать как социальная патология, а именно эйджизм и наличие у человека ощущения возрастной дискриминированности, вынужденное ограничение социальных контактов и неправильный паттерн питания на фоне дефицита ресурсов и недостаточной информированности об особенностях образа жизни в старших возрастных группах. Социальная уязвимость характеризуется общими патобиогеронтологическими особенностями, такими как повышение риска синдрома мальнутриции с формированием питания провоспалительного типа, развитие тревоги и депрессии, снижение качества сна, субъективное ухудшение состояния здоровья и полипрагмазия, снижение качества жизни. Оперирование понятиями социальная уязвимость и социальная патология с ранним их выявлением посредством соответствующих опросников и шкал, включение в план ухода и социальной помощи способов и средств социализации человека, смягчение эйджизма окружающей среды, информированность и изменение паттернов питания способствует улучшению профиля старения и повышению качества жизни, что также можно расценивать как биогеронтологическую особенность социальной уязвимости.

Достоверность работы обеспечена достаточным объемом экспериментальных исследований, применением адекватных поставленным задачам современных методов исследования и методов математико-статистической обработки полученных данных.

Новизна работы. В диссертации впервые показано, что показатели возрастной дискриминированности (характеризуют эйджизм), неправильные паттерны питания в связи с дефицитом ресурсов и недостаточной информированности об особенностях питания в старших возрастных группах и социальная разобщенность на модели первичной профилактики передачи коронавирусной инфекции во время пандемии COVID-19 могут быть объединены понятием социальная уязвимость по результатам специального опросника.

Социальная уязвимость, которая характеризует социальный статус человека пожилого и старческого возраста при социальной патологии эйджизма, разобщенности социальных связей и дефицита ресурсов с неправильным паттерном питания, имеет определенные биогеронтологические особенности, которые заключаются в повышении риска синдрома мальнутриции и формировании варианта питания провоспалительного типа, субъективным ощущением ухудшения состояния, развитии динапении, снижением когнитивных способностей, ухудшением качества сна, наличием тревоги и депрессии, увеличением количества потребляемых медикаментов и снижением качества жизни.

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.

Теоретическая значимость. При разработке индивидуализированного плана ухода и оказания социальной помощи человеку пожилого и старческого возраста показано, что важным является выявления социальной уязвимости путем применения опросника с 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 человека развиваются общие биogerонтологические изменения, которые формируют неправильный профиль старения и снижают качество жизни.

Практическая значимость. 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.

В работе выявлено, что работа над снижением уровня социальной уязвимости способно 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.

Результаты исследования вошли в базу данных «Возрастная жизнеспособность и ее домены: база данных» (авторы: Рыжкова Е.И., Ильницкий А.Н., Вейс Е.Э., Шамратов Р.З.), на которую Роспатентом выдано свидетельство о госрегистрации № 2023621286 от 20.04.2023.

Результаты исследования используются в учебно-педагогическом процессе Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, научной деятельности АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология» (Москва), а также практической деятельности комплексных центров социального обслуживания и

гериатрических подразделений организаций здравоохранения Москвы и Кемеровской области – Кузбасса в рамках программ «Московское долголетие» и «Кузбасс – регион, дружелюбный долголетию».

Рекомендации для дальнейшего использования результатов, полученных в работе.

При оказании социальной помощи человеку пожилого и старческого возраста целесообразно учитывать, что социальная уязвимость ассоциирована с социальной патологией, такой как эйджизм, снижение количества и качества социальных контактов, неправильные поведенческие стереотипы (например, нездоровый паттерн питания), которые необходимо выявлять на раннем этапе и своевременно их купировать посредством комплекса психологических, образовательных интервенций, способов и средств социальной поддержки.

В связи с тем, что в диссертационной работе доказано, что работа с социальной уязвимостью в геронтологии и гериатрии способно улучшить профиль старения и качество жизни, целесообразным является включение выявления уровня социальной уязвимости и составление индивидуального плана социальной помощи и ухода за человеком пожилого и старческого возраста с учетом уровня социальной уязвимости в соответствующие профессиональные и волонтерские практики.

Заключение. На основании вышеизложенного, диссертация на соискание ученой степени кандидата биологических наук Вейс Екатерины Эрнестовны на тему: «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости» может быть оценена как законченная самостоятельная научно-квалификационная работа, которая полностью соответствует требованиям п. 9 -14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335; от 01.10.2018 г. № 1168, 20.03.2021, № 426), предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата биологических наук, содержит решение актуальной научной проблемы для современной геронтологии и гериатрии, заключающееся в изучении биогеронтологических особенностей различных вариантов социальной патологии, которая приводит к повышению социальной уязвимости людей старших возрастных групп и может быть принята к защите по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (биологические науки).

В качестве официальных оппонентов предлагаются:

Потапов Владимир Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального

образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2/1, стр.1

1. 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.
2. 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 фактор риска падения у пациентов старшего возраста//Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 5. С. 781-786.
3. Гращенкова 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.
4. 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.
5. Пузин С.Н., Богова О.Т., Хорькова О.В., **Потапов 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.

Люцко Василий Васильевич, доктор медицинских наук, доцент, главный научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.

5. Ильницкий А.Н., Прощаев 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.

Предлагается направить работу Вейс Екатерины Эрнестовны «Биогеронтологические особенности социальной уязвимости» на отзыв ведущего учреждения в Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Юго-Западный государственный университет» 305040, г. Курск, ул. 50 лет Октября, 94.

1. Агарков Н.М., Гурко Т.С., Лев И.В. Социальные и медицинские аспекты падений в пожилом и старческом возрасте при дефиците зрения//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31. № 3. С. 400-404.

2. Агарков Н.М., Лев И.В., Копылов А.Е. Биологический возраст как фактор риска офтальмологических осложнений при сахарном диабете 2-го типа//Научные результаты биомедицинских исследований. 2023. Т. 9. № 3. С. 383-392.

3. Агарков Н.М., Гурко Т.С., Лев И.В. Медико-социальные аспекты падений в старших возрастных группах с нарушением зрения// Здравоохранение Российской Федерации. 2022. Т. 66. № 4. С. 308-31

4. Коняев Д.А., Попова Е.В., Титов А.А., Агарков Н.М., Яблоков М.М., Аксёнов В.В. Распространённость заболеваний глаза у пожилых - глобальная проблема современности//Здравоохранение Российской Федерации. 2021. Т. 65. № 1. С. 62-68.

5. Агарков Н.М., Чухраёв А.М., Фабрикантов О.Л., Яблокова Н.В. Снижение качества жизни у пожилых пациентов с глаукомой//Офтальмология. 2021. Т. 18. № 3. С. 527-531.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается высоким уровнем их профессиональной компетентности, профессиональной деятельности, наличием публикаций в соответствующей сфере исследования и широкой известностью своими достижениями в области социальной геронтологии.

Письменное согласие оппонентов и ведущей организации получено.

Предполагаемый срок защиты:

«22» апреля 2024 г.

Председатель комиссии:

з.д.н. РФ, д.б.н., профессор

Члены комиссии:

д.б.н., профессор

д.б.н.

«19» февраля 2024 г.

Подпись з.д.н. РФ, д.б.н., проф. А.В. Арутюняна,

д.б.н., проф. Н.С. Линьковой,

д.б.н. И.Г. Попович заверяю.

Начальник отдела кадров АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» М.В. Соколова

«19» февраля 2024 г.

А.В. Арутюнян

Н.С. Линькова

И.Г. Попович

