

РЕЦЕНЗИЯ

официального рецензента на диссертацию Садыковой Асел Даулетбаевны по теме: «Факторы риска основных фатальных осложнений при полиморбидных состояниях у лиц с избыточной массой тела, проживающих в аридной зоне», представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности «6D110200 – Общественное здравоохранение»

1.Актуальность темы исследования и ее связь с общенаучными и общегосударственными программами (запросы практики и развития науки и техники)

В Республике Казахстан (РК) в рамках Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы, для улучшения управления хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) Министерством здравоохранения РК внедрены программы управления заболеваниями (ПУЗ). Внедрение ПУЗ направлено на изменение и улучшение профилактики и мер борьбы с ХНИЗ путем повышения солидарной ответственности каждого пациента за свое здоровье по таким заболеваниям как артериальная гипертензия, сахарный диабет и хроническая сердечная недостаточность.

В 2015 году в мире по данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) зафиксированы 56,4 млн. случаев смерти, более половины из которых (54%) приходится на долю 10 главных причин смерти. Так, ишемическая болезнь сердца (ИБС) и острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) или инсульт на протяжении 15 лет являются лидирующими заболеваниями, занимающие первые 2 места среди причин смерти. В 2015 году было зарегистрировано 15 млн. случаев смерти от них. Третье место в течении 15 лет занимают респираторные инфекции нижних дыхательных путей, по причине которых в 2015 году не стало 3,19 млн. человек. На четвертом месте - хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), которая привела к смертельному исходу 3,17 млн. жизней. От рака лёгких (вместе с раком бронхов и трахеи) умерли 1,7 млн. человек (5место). 6 место занимает сахарный диабет (СД), унёсший жизни более 1,5 млн. человек в 2015 году, в то время как в 2000 году от этого заболевания умерло меньше 1 млн. человек. Показатель смертности от болезни Альцгеймера и других видов деменций увеличился больше чем в 2 раза в период с 2000 г. по 2015 г., по этой причине данное заболевание заняло седьмое место в списке ведущих в мире причин смерти в 2015 году. На 8-м и 9-м местах среди причин, уносящих жизни людей, заняли такие заболевания, как диарея, туберкулёз, которые идут с небольшой разницей: 1,39, 1,37 млн. случаев, соответственно. От дорожно-транспортных происшествий (ДТП) в 2015 году зафиксировано 1,34 млн. летальных исходов, из них 76 % приходится на долю лиц мужского пола.

Следует отметить, что вирус иммунодефицита человека или синдром приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД), недоношенность и травмы при рождении не относятся к десяти ведущим причинам смерти как это было установлено в 2000 году.

В Республике Казахстан (РК) по данным ВОЗ, среди всех причин смерти на долю ХНИЗ приходится 86%, из них 50% обусловлены сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), которые, как в РК, так и в мире являются ведущей причиной смерти. На втором месте стоят онкологические заболевания (18%), после них травмы (10%). По 4% приходится на хронические респираторные заболевания и инфекционные заболевания (в том числе среди причин материнской и детской смертности). 1% смертельных исходов обусловлен СД и 13% приходятся на остальные ХНИЗ.

То есть, ССЗ как в мире, так и в РК являются ведущей причиной в структуре общей смертности населения. По прогнозу ВОЗ, к 2030 году у 23,6 млн. человек трудоспособного возраста смерть может наступить только от ССЗ.

Таким образом, изучение взаимосвязи основных заболеваний и сочетанных с ними состояний, приводящих к фатальным осложнениям в динамике и определение факторов риска развития основных фатальных осложнений позволит снизить заболеваемость и инвалидность и провести обоснованную и целенаправленную профилактику развития заболеваемости и преждевременной смертности от ССЗ и СД, и связанных с ними полиморбидных состояний.

2. Научные результаты в рамках требований к диссертациям

Диссертационная работа PhD докторанта Садыковой А.Д. является завершенным научным исследованием и изложена на 134 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 3-х разделов основной части, заключения, практических рекомендаций, списка использованных источников. Работа иллюстрирована 35 таблицами и 11 рисунками. Список использованной литературы включает 273 источника.

Докторантом в рамках исследования изучены распространенность заболеваний, полиморбидных состояний и показатели смертности за 12-летний период. Определены факторы риска развития заболеваний, приводящих к фатальным осложнениям, у проживающих в аридной зоне. Проведен анализ взаимосвязи социально-демографических факторов и компонентов метаболического синдрома. Изучены изменения компонентов метаболического синдрома в 5-летней динамике в зависимости от уровня комплаентности и разработаны принципы управления полиморбидными состояниями, приводящими к фатальным осложнениям.

Этическое одобрение исследования было получено от этического комитета МКТУ имени Х.А. Ясави г. Туркестан (Протокол №6 от 27.06.2013 г.). Все участники исследования были информированы о целях исследования и

подписывали письменное информированное согласие. Все данные об участниках были введены в базу, идентификаторы каждого из участников были закодированы.

Докторантом по данным исследования за 2003 и 2015 годы выявлены статистически значимые различия между группами хронических заболеваний, где на первых позициях стоят ССЗ, соответствующие данным в мире и в том числе в РК. ССЗ часто идут вместе с СД, что обусловлено их патогенетическим единством, в связи с чем ССЗ и СД были объединены в совместную группу, где рассмотрены данные заболевания и их сочетания. В ходе рассмотрения данной группы заболеваний по возрасту, полу и этнической принадлежности отмечен рост ССЗ и СД во всех возрастных группах: у лиц менее 45 лет на 6,3%, у лиц 45-59 лет на 10,5%, в группе 60-74 лет на 26,5%, и у лиц старше 75 лет на 6%. У представителей обеих полов отмечается увеличение показателя распространенности данного сочетания заболеваний на 13,9% у мужчин и на 23% у женщин. Отмечено увеличение распространенности ССЗ и СД независимо от национальной принадлежности: у представителей казахской и узбекской национальности за 12 лет заболеваемость увеличилась на 22,4% и 18,8% соответственно.

Таким образом, полученные докторантом научные результаты являются существенным теоретическим и практическим вкладом в науку общественное здоровье и здравоохранение.

3. Степень обоснованности и достоверности каждого результата, выводов и заключений, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа докторанта Садыковой А.Д. по теме: «Факторы риска основных фатальных осложнений при полиморбидных состояниях у лиц с избыточной массой тела, проживающих в аридной зоне» является комплексным научным исследованием. Научные результаты и положения, сформулированные диссертантом основаны на достоверных источниках информации, Статистическая обработка данных проводилась с помощью пробной версии статистического пакета программы SPSS, версия 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Статистический анализ оценки относительного и абсолютного рисков был рассчитан при помощи статистического пакета EpiInfo, версия 7.2.2.1. Сравнение средних значений клинико-метаболических показателей между уровнями каждой по отдельности комплаентности оценивали с помощью применения сравнительного анализа средних значений по t-критерию Стьюдента для парных выборок. Построение кривых дожития и бивариантный анализ проведен с помощью анализа Каплана – Майера. Для статистического расчёта показателя в ходе анализа осуществлялся расчёт нескорректированных и скорректированных значений относительного риска (ОР) летального исхода и его 95 % доверительного интервала (ДИ). Для того чтобы достичь данную цель из полученных нами результатов были взяты данные по определению индекса массы тела (ИМТ), а также по наличию или отсутствию ИБС, АГ, СД и их сочетаний. Использование на этапе обработки данных многомерного статистического анализа, которые позволили

исключить влияние конфаундеров, которые в свою очередь потенциально могли исказить результаты исследования. Для этого был использован метод пропорциональных рисков Кокса, обладающий большей статистической мощностью по сравнению с традиционно используемой в таких случаях логистической регрессией.

Следовательно, достоверность и обоснованность основных положений, выводов, заключения диссертации основаны на достаточном числе проведенных исследований и опираются на продуманную организационную и методическую базу исследований.

4. Степень новизны каждого научного результата, выводов и заключения, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования докторанта Садыковой А.Д. состоит в том, что впервые в Казахстане исследованы показатели смертности и выживаемости, факторы риска развития основных фатальных осложнений за 12-летний период в аридной зоне. Впервые изучены полиморбидные состояния у лиц с избыточной массой тела, проживающих в аридной зоне. Проведен анализ взаимосвязи между уровнем социальной, эмоциональной и поведенческой комплаентности и компонентами метаболического синдрома в 5-летней динамике. При сравнении данных по распространенности ХНИЗ за 2003 и 2015 годы отмечены превалирование ССЗ и СД 2 типа и увеличение полиморбидных состояний. Среди изученных конфаундинг-факторов в развитии сочетаний ССЗ и СД, в особенности в развитии СД, особое место занимает индекс массы тела. Лицам с низким уровнем комплаентности свойственны более высокие значения клинико-метаболических показателей, в отличие от лиц со средним и высоким уровнями комплаентности, при этом отмечается тенденция к ухудшению клинико-метаболических показателей в 5-летней динамике.

Каждый вывод диссертационной работы характеризуется новизной и является впервые разработанным.

Следовательно, результаты и выводы диссертационной работы являются новыми и вносят определенный вклад в развитие научного направления, связанного с общественным здоровьем и здравоохранением.

5. Оценка внутреннего единства полученных результатов

Диссертационная работа докторанта Садыковой А.Д. посвящена приоритетной проблеме общественного здоровья и здравоохранения и соответствуют критерию внутреннего единства, изложение материала характеризуется логичной последовательностью, задачи раскрывают поставленную цель, выбранная методология отвечает современным требованиям научного исследования. Практические рекомендации являются важными для общественного здравоохранения. Полученные результаты

исследования иллюстрированы достаточным количеством таблиц и рисунками.

6. Направленность полученных докторантом результатов на решение соответствующей актуальной проблемы или прикладной задачи

Полученные в ходе исследования научные результаты, выводы и практические рекомендации направлены на решение важной проблемы изучения взаимосвязи основных заболеваний и сочетанных с ними состояний, приводящих к фатальным осложнениям в динамике, а определение факторов риска развития этих заболеваний к снижению преждевременной смертности от ССЗ и СД, и связанных с ними полиморбидных состояний и управлению заболеваниями на уровне первичной медико-санитарной помощи.

Полученные докторантом результаты направлены на решение теоретической и прикладной задачи общественного здравоохранения.

7. Подтверждение опубликованных основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации

Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертации опубликованы в 15 научных работах, из них 6 в изданиях, рекомендованных Комитетом по надзору и аттестации в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК; 1 – в издании, индексируемом в информационных базах Scopus, 1 – в издании, индексируемом в информационных базах Thomson Reuters, 7 тезисов в научных конференциях и конгрессах, в том числе 3 в зарубежных конгрессах и научных конференциях.

Материалы исследования представлены на Международной научно-практической конференции «Междисциплинарные аспекты метаболического синдрома» (Туркестан, 11 октября 2014 г.), на VI Национальном конгрессе по ожирению - VI Ulusal Obezite Kongresi (Стамбул, Турция, 2014 г.); на Европейском конгрессе эпидемиологов (Маастрихт, Нидерланды, 25-27 июня 2015 г.), на Международной научно-практической конференции «Преимущества технологий» (Филадельфия, США, 30 марта 2016 г.), на Международной научно-практической конференции «Проблемы современной медицины: Актуальные вопросы». (Красноярск, Россия, 11 ноября 2017 г.).

8. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации

1. В Общественном здравоохранении пишутся организации ПМСП, а не учреждения ПМСП.

2. На странице 7 написано полное название слов «Программы управления заболеваниями» без сокращения, а на следующей строке сокращение этого слова – ПУЗ. Надо писать сразу после полного названия в скобках сокращенное слово. Точно также написаны слова - с хроническими

неинфекционными заболеваниями и через 3 строки сокращение этих слов – ХНИЗ.

3. Сокращения с полным названием слов у Вас начинаются с 1-ой главы, хотя надо начинать с Введения.

4. Расширить и дополнить научную новизну исследования и практическую значимость. Вы в исследовании получили больше, чем написали.

5. Согласно данным мировой и отечественной литературы, общеизвестным фактом является то, что среди причин смертности и стойкой нетрудоспособности, как по всему миру, так и на территории нашей республики, на первом месте находятся заболевания ССС, которые в большинстве случаев, часто идут в сочетании с СД. – Когда Вы сравниваете страны, то лучше писать не в нашей стране, а в Республике Казахстан.

6. Одной из основных целей, действующей на территории нашей республики Государственной программы «Денсаулық», рассчитанной на 2016-2019 годы.....можно было бы написатьдействующей в Республике Казахстан.....стр.57,

7. В общественном здравоохранении обозначаются медицинские организации, а не медицинские учреждения.

Ответьте на следующие вопросы:

1. При разработке мобильных приложений в рамках программы управления заболеваниями у больных артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа включить обязательный опросник и мониторинг уровня социальной, эмоциональной и поведенческой комплаентности – Вы предлагаете опросник и мониторинг уровня социальной, эмоциональной и поведенческой комплаентности ?

2. В рамках программы управления заболеваниями на уровне первичной медико-санитарной помощи обеспечить интеграцию регистров больных артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа – Вы это внедрили в поликлиниках и получили акты внедрения?

Заключение

Диссертационная работа Садыковой Асел Даулетбаевны по теме: «Факторы риска основных фатальных осложнений при полиморбидных состояниях у лиц с избыточной массой тела, проживающих в аридной зоне», представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности «6D110200 – Общественное здравоохранение», является самостоятельно выполненным, завершенным научным трудом и по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости результатов соответствует требованиям Правил присуждения ученых степеней Комитета по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 –

Общественное здравоохранение, а докторант Садыкова А. Д. заслуживает
искомой степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 –
Общественное здравоохранение.

Официальный рецензент

профессор кафедры Общественного
здоровья и социальных наук
КМУ «ВШОЗ» МЗ РК
доктор медицинских наук



Г.К. Каусова

Подпись профессора Каусовой Г.К.

Заверяю:

Руководитель УДО и РП
КМУ «ВШОЗ»

Д.С. Мынбаева