

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Ефимовой Натальи Васильевны доктора медицинских наук, профессора, ведущего научного сотрудника лаборатории эколого-гигиенических исследований Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований»

на диссертационную работу Янгировой Эльзы Хамзовны «Гигиеническая характеристика факторов риска, определяющих развитие неинфекционных заболеваний у женщин пострепродуктивного возраста», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.1. Гигиена

Актуальность темы диссертации

Демографические процессы, характерные не только для Российской , но и для многих стран мира, с середины XX века отличаются стремительным ростом доли лиц пожилого возраста в общей структуре населения. В то же время продолжительность жизни россиян, особенно мужского населения ниже, чем в ряде стран Европы и Азии. Ведущей причиной смертности и заболеваемости населения экономически развитых стран являются неинфекционные заболевания (НИЗ). В связи с указанным в национальный проект "Демография" были включены несколько федеральных проектов, которые должны способствовать укреплению здоровья и продлению жизни россиян. Определены и целевые показатели по внедрению ценностей здорового образа жизни (ЗОЖ) с целью продления периода активного, здорового долголетия.

Возникновение и развитие НИЗ в значительной степени связано с управляемыми факторами риска, что определяет важнейшую задачу современной гигиены – выявление детерминант потерь здоровья и снижения качества жизни различных возрастных групп населения. В современном обществе женщины составляют большинство в старших возрастных группах, при этом именно на этот период приходится пик заболеваемости многими

хроническими неинфекционными патологиями. Указанное определяет актуальность и своевременность цели исследования Янгировой Э.Х.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Предложен и апробирован оригинальный алгоритм системного анализа факторов, формирующих здоровье, включающая одновременное исследование нутриентной обеспеченности, двигательного режима, качества жизни, психоэмоционального состояния и функционального возраста организма. Использование данного алгоритма позволило впервые количественно оценить комплекс ведущих модифицируемых факторов риска, связанных с образом жизни, социально-экономическими условиями, определяющими развитие НИЗ у женщин пострепродуктивного возраста на примере Республики Татарстан.

На основе большого количества персональных характеристик здоровья и факторов риска автором разработана прогностическая математическая модель оценки индивидуального риска развития НИЗ, адаптированная для женской субпопуляции региона. С помощью модели автор количественно определяет значимость конкретных факторов в риске НИЗ: одиночество увеличивает риск в 3,18 раза, а физическая активность снижает его в 3,45 раза.

Впервые для данной возрастно-половой группы количественно доказана связь управляемых факторов риска с биологическим возрастом. Показано, что ожирение ускоряет старение на 7,37 лет, курение – на 2,9 года, а сохранение трудовой деятельности, напротив, замедляет его. Это принципиально важный результат, поскольку он переводит абстрактное понятие «старение» в плоскость конкретных, измеримых величин, зависящих от поведения человека.

Доказана эффективность целевых образовательных программ в повышении гигиенической грамотности и формировании мотивации к здоровьесбережению у женщин старшего возраста. Это важный

практический результат, подтверждающий, что повышение гигиенической грамотности и внедрение принципов ЗОЖ эффективны даже в старших возрастных группах.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Теоретическая значимость исследования заключается в развитии научных представлений о гигиенических закономерностях формирования здоровья женщин пострепродуктивного возраста. Автором обоснована необходимость комплексного подхода к оценке факторов риска, учитывающего не только традиционные параметры питания и физической активности, но и социально-психологические детерминанты, а также интегральные показатели (биологический возраст). Это вносит вклад в развитие методологии гигиенической диагностики. Полученные данные могут служить основой для сравнительных исследований в других регионах и для разработки общей теории региональных особенностей старения.

Практическая значимость работы не вызывает сомнений и подтверждена актами внедрения в деятельность ряда учреждений. В Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан даны предложения по совершенствованию СГМ и разработке профилактических программ; ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан» – по внедрению методологии оценки вероятностного риска здоровью; Республиканского Центра общественного здоровья и медицинской профилактики – по рационализации питания; ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г. Набережные Челны и АО «Санаторий Крутушка» – по внедрению критериев оценки биологического возраста и алгоритмов наблюдения. Несомненно, важным является использование в учебном процессе Казанской государственной медицинской академии филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России разработанных пособий при повышении квалификации врачей-гигиенистов.

Кроме того, авторским коллективом зарегистрирована база данных, что создает основу для дальнейших исследований. Разработанная

прогностическая модель может быть рекомендована к внедрению в практику работы центров здоровья и отделений профилактики.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации базируется на методологически корректном дизайне исследования, репрезентативности выборки. Все использованные методики адекватны поставленным задачам. Статистическая обработка выполнена с применением лицензионных программных продуктов и включает современные методы анализа. Полученные результаты не противоречат данным других исследователей, а дополняют и развивают их. Основные положения работы апробированы на научно-практических конференциях различного уровня и опубликованы в рецензируемых изданиях (20 публикаций, из них 2 в изданиях, рекомендованных ВАК по специальности 3.2.1. Гигиена, 2 в журналах, индексируемых в Scopus), получено свидетельство о регистрации базы данных. Все это позволяет считать полученные результаты достоверными и обоснованными.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по классическому типу, изложена на 206 страницах машинописного текста и включает введение, обзор литературы, главу с описанием материалов и методов, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя. Весь фактический материал подробно представлен в 69 таблицах и 15 рисунках, что облегчает восприятие цифрового материала.

Во введении автор обосновывает актуальность темы, четко формулирует цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну и практическую значимость работы, представляет положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет собой аналитический обзор литературы, который включает 298 источников, треть из них на иностранных языках.

Автором рассмотрены современные представления о распространенности НИЗ, факторах риска и особенностях их влияния на организм в старшем возрасте, проанализированы данные о неинфекционной патологии. Особый интерес представляет раздел, посвященный биологическому возрасту, как интегральному показателю темпа старения.

Вторая глава содержит подробное описание материалов и методов исследования. Объем выборки обоснован с применением статистических методов (390 женщин) и репрезентативен. Важно отметить, что автор использовал комплекс современных, взаимодополняющих методов: гигиенический (24-часовое воспроизведение питания, хронометражно-табличный метод оценки физической активности), физиологический (антропометрия, оценка адаптационного потенциала и биологического возраста), социологический (анкетирование с проверкой надежности по α -Кронбаха), статистический (параметрические и непараметрические методы, корреляционный анализ, бинарная логистическая регрессия, ROC-анализ). Дизайн исследования, представленный в табличной форме, четко отражает все этапы работы. Методический уровень работы следует оценить как высокий.

Третья глава посвящена анализу медико-демографической ситуации в Республике Татарстан. Автором убедительно показаны тенденции демографического старения региона, феминизация старших возрастных групп, особенности структуры смертности и заболеваемости женщин пенсионного возраста. Выявленный рост смертности от болезней эндокринной и пищеварительной систем заслуживает особого внимания и требует углубленного изучения. Этот раздел, на наш взгляд, несколько перегружен информацией, которую можно рассматривать как дополнительную в данном исследовании, но он позволяет обосновать направление последующих исследований.

В четвертой главе представлены результаты гигиенической оценки образа жизни, пищевого поведения, фактического питания, физической

активности, качества жизни и биологического возраста обследованных женщин. Особого внимания заслуживают следующие данные: высокий уровень гиподинамии, нарастающий с возрастом (до 56,7% в группе 70-79 лет); высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения (до 68,9% в старшей группе); дефицит эссенциальных микронутриентов (витамина С, β -каротина, кальция, калия, железа) при одновременном избытке натрия и животных белков; сочетанный характер микронутриентной недостаточности (у 78% женщин). Важно, что автор не только приводит данные описательной статистики, но и анализирует связи между изучаемыми признаками. Впервые для региона количественно доказана связь между образом жизни и биологическим возрастом. Пионерным по своим результатам можно считать раздел, посвященный анализу социально-гигиенических детерминант (образование, занятость, семейное положение).

Пятая глава является обобщением полученных данных, и именно она определяет, как практическую, так и теоретическую значимость исследования. Автором построена прогностическая модель оценки индивидуального риска развития НИЗ, обладающая умеренной предсказательной способностью ($AUC = 0,758$). Ценность модели в том, что она базируется на конкретных, легко определяемых в практике показателях, часть из которых можно регистрировать с помощью лабораторных и инструментальных методов, что позволит увеличить прогностическую ценность. Разработанный алгоритм позволяет формировать группы риска и планировать адресные профилактические вмешательства. Важно, что автор не ограничился теоретическими построениями, но и доказал эффективность образовательных мероприятий в реальной практике. Контрольное анкетирование через 6 месяцев показало, что большинство респондентов вернулись к прежним стереотипам поведения. Это доказывает, что для долгосрочного снижения НИЗ и увеличения продолжительности активной жизни необходим непрерывный и многоуровневый подход.

В главе «*Заключение*» автор подводит итоги проведенного исследования. Выводы логично вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам, аргументированы и статистически подтверждены. Практические рекомендации конкретны и могут быть непосредственно использованы в деятельности различных учреждений. Работа имеет перспективы как в плане использования результатов, так и продолжения исследований.

Текст диссертации написан хорошим литературным языком с использованием корректных терминов и определений. Автореферат вкупе с публикациями полностью отражает содержание диссертации.

В целом, диссертационная работа Янгировой Э.Х. характеризуется научной новизной и практической значимостью, выполнена на высоком научно-методическом уровне. Отдельные недочеты носят технический характер и не влияют на обоснованность выводов и научных положений работы, и не снижают научной и практической ценности диссертации:

Вместе тем, хотелось бы задать вопрос для обсуждения в рамках дискуссии. Известно, что разработаны десятки методов оценки биологического возраста, в том числе с использованием автоматизированных методов. Однако автор остановился на методе Горелкина А.Г. и Пинхасова Б.Б., учитывающем только массу тела, рост, обхваты талии и бедер, возраст. На наш взгляд, данный метод не учитывает состояние ряда важных систем (кровообращение, ЦНС, опорно-двигательный аппарат). Поясните, чем обусловлен выбор именно этого метода оценки биологического возраста?

Заключение

Диссертационная работа Янгировой Эльзы Хамзовны на тему: «Гигиеническая характеристика факторов риска, определяющих развитие неинфекционных заболеваний у женщин пострепродуктивного возраста» является завершенной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной

задачи гигиены – повышение активного долголетия женщин старшего возраста на основе комплексной оценки управляемых факторов риска и прогнозного моделирования.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация полностью соответствует требованиям п. 9. «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, в действующей редакции, а её автор, Янгирова Эльза Хамзовна, заслуживает присвоения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.1. Гигиена.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор
(специальность 3.2.1. Гигиена),
ведущий научный сотрудник
лаборатории эколо-гигиенических исследований
ФГБНУ «Восточно-Сибирский
институт медико-экологических
исследований»

Н.В. Ефимова

Подпись заверяю:

Заместитель директора по научной работе
ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт
медико-экологических исследований»
доктор медицинских наук, доцент



И.В. Кудяева

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований», ФГБНУ ВСИМЭИ; 665827, Иркутская область, г. Ангарск, микрорайон 12 а, дом 3, тел. +7(395)558-6910; e-mail: info@vsimei.ru
<https://vsimei.pф>

« 14 » апреля 2026 г.