

Отзыв

официального оппонента на диссертационную работу соискателя кафедры гигиены окружающей среды ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Шарипова Солеха Фаридуновича на тему «Структура и статус питания пожилого населения города Душанбе и Районов республиканского подчинения Республики Таджикистан» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.01 – Гигиена

Диссертационная работа соискателя кафедры гигиены окружающей среды ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абкали ибнм Сино» Шарипова Солеха Фаридуновича посвящена изучению структуры и статуса питания группы населения пожилого возраста города Душанбе и Районов республиканского подчинения Республики Таджикистан.

Глобальная демографическая ситуация демонстрирует непрерывный рост численности пожилого населения, включая Республику Таджикистан. В начале XXI века, в 2000 году, насчитывалось около 580 миллионов пожилых людей по всему миру, с 380 миллионами из них, проживающими в странах с развитой экономикой. Ожидается, что к 2020-м годам их количество превысит 1 миллиард человек. Согласно данным Агентства при Президенте Республики Таджикистан, на 1 января 2020 года, население Таджикистана достигло 9,313.8 тысяч человек, из которых 563.4 тысячи (или 6.05%) составляли лица старше 60 лет. Это указывает на приближение Таджикистана к этапу демографического старения по классификации ООН.

Пожилые люди относятся к группам риска и нуждаются в заботе и уходе со стороны родственников и государственных структур (в зависимости от социально-экономических состояний), выражающихся в обеспечении должного питания. Морфологические и функциональные преобразования, характерные для организма в пожилом возрасте, оказывают заметное влияние на пищевые предпочтения и процесс усвоения питательных веществ в желудочно-кишечном тракте. Эти изменения вызывают формирование специфических потребностей в пищевых веществах и энергии. В рассматриваемом возрасте отмечается снижение чувствительности к пище (вкус, запах, обоняние, осязание). Указанные изменения отражаются в выполнении функций желёз полости рта, желудка, поджелудочной железы и, даже, в синтезе инсулина. Наряду с этим, развитие неинфекционных заболеваний и использование лекарственных препаратов отрицательно влияют на структуру питания и освоение пищевых веществ в желудочно-кишечном тракте пожилых групп населения. Организация и обеспечение соответствующего питания для пожилых групп населения с учётом их возраста, состояния здоровья и заботы родственников и государственных структур, требует особого внимания.

Необходимо подчеркнуть, что тема диссертационной работы Шарипова С.Ф. «Структура и статус питания пожилого населения города Душанбе и районов республиканского подчинения Республики Таджикистан» связана с пунктом 2.1.5 Плана реализации Стратегии питания и физической активности в Республике Таджикистан на 2019-2024 гг.», утверждённой постановлением Правительства Республики Таджикистан от 31 декабря 2014 г, № 808 и с пунктом 6 Плана реализации «Программы профилактики ожирения и формирования здорового питания в Республике Таджикистан на 2019-2024 годы», утверждённый постановлением Правительства Республики Таджикистан от 2 октября 2019 г, №463.

Автором впервые были оценены пищевые факторы риска (суточное потребление энергии, белков, жирных кислот, простых углеводов и энергия рациона) развития белково-энергетической недостаточности, увеличения массы тела и ожирения среди пожилых людей в Республике Таджикистан. Установлено наличие значительных нарушений в структуре питания пожилых жителей города Душанбе и районов республиканского подчинения, что привело к увеличению частоты встречаемости белково-энергетической недостаточности, и в том числе к повышению массы тела. Определена взаимосвязь между пищевыми факторами риска и частоты увеличения белково-энергетической недостаточности, а также выявлена взаимосвязь между суточным потреблением отдельных пищевых веществ и распространённостью ожирения. Разработаны меры по организации здорового питания, профилактики алиментарных заболеваний лиц пожилого возраста (научно-обоснованные методические рекомендации и руководства, информационные материалы для повышения уровня знаний населения по организации здорового питания пожилого населения) с учётом местных продуктов питания и блюд.

Также впервые было проведено научное исследование с применением компьютерных программ «TJ_RCN_2» (№ государственной регистрации 2201700350 от 3 мая 2017 года) и «Tj_AssNut» (№ государственной регистрации 2202100479 от 23 июня 2021 года).

Посредством указанной компьютерной программы: дана оценка социально - демографических характеристик исследуемых; изучена распространённость белково-энергетической недостаточности, увеличения массы тела и ожирение; определена взаимосвязь между особенностями питания и пище зависимыми заболеваниями; изучены пищевые факторы риска (суточное потребление энергии, белков, жирных кислот, простых углеводов и энергии рациона), развития белково - энергетической недостаточности и ожирения и проведён статистический анализ полученных данных.

Результаты исследования послужили основой для разработки мер по организации здорового питания групп населения пожилого возраста. Разработаны методические разработки и рекомендации по организации здорового питания лиц пожилого возраста в Республике Таджикистан, Утверждены акты об их внедрении в ГУ «Республиканский центр по питанию Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики

Таджикистан и в Службу государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Достоверность данных подтверждается достаточным объемом материала исследования, статистической обработкой полученных результатов и публикациями. Выводы и рекомендации основаны на научном анализе результатов исследования по фактическому питанию, белково – энергетической недостаточности и ожирению.

Диссертация изложена на 153 страницах машинописного текста, состоит из введения, общей характеристики работы и 5 глав, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов и библиографии. Работа иллюстрирована 9 таблицами и 13 рисунками. В список использованной литературы включены 301 источник: из них 154 источника из стран ближнего и 147 источников дальнего зарубежья.

Глава «Введение» позволяет получить целостное представление о научно-исследовательской работе. Автор обосновывает актуальность выбранной темы с акцентом на нерешённые и спорные вопросы, определяет цель, ставит задачи, формулирует выносимые на защиту положения, заключает о новизне и практической значимости полученных результатов, приводит перечень опубликованных публикаций и выступлений на научных форумах по теме диссертации. Цель и задачи полностью согласуются с темой диссертационной работы.

Глава «Обзор литературы» написан обстоятельно, с глубокой проработкой современной и зарубежной литературы, представлены анализ распространенности, факторы риска развития. Это свидетельствует о хорошей ориентированности диссертанта во всех вопросах, связанных с изучаемой проблемой, о тщательном анализе собранной отечественной и зарубежной литературы, где описаны обзор литературы по теме диссертации, который представляет собой анализ современных литературных источников по всем аспектам обсуждаемой проблемы.

Глава «Материал и методы исследования» представляет собой подробное изложение этапов исследования и использованных материалов и методов. Представленные методы статистической обработки материала является современными, а описанная логика их применения показывает глубокие знания в области медицинской статистики. В данной главе дается информация о методе 24-часового воспроизведения питания.

Метод 24-часового воспроизведения питания основан на определении объемов, потребленных за предыдущие сутки пищевых продуктов и блюд путем проведения детализированного опроса (интервью), в ходе которого респондент вспоминает и описывает все, что он потреблял накануне.

Для оценки пищевого статуса использованы антропометрические измерения, которые играют ключевую роль в исследованиях, направленных на оценку состояния питания. Их главные достоинства заключаются в высокой информативности, простоте проведения и низкой стоимости. Важно подчеркнуть, что данные о росте и весе тела являются неотъемлемой частью

практически всех научных работ по изучению питательного статуса населения в различных странах. Эти базовые антропометрические параметры необходимы не только для непосредственной оценки питания, но и служат основой для расчета потребностей в пищевых веществах и энергии для разных групп населения.

Для выявления белково-энергетической недостаточности, а также для диагностики избыточной массы тела и ожирения используется индекс массы тела (ИМТ).

Оценка фактического питания и антропометрические измерения проводились в соответствии с «Руководством по оценке количества потребляемой пищи населением» утвержденного Постановлением главного государственного санитарного врача МЗиСЗН РТ от 29.01.2014 года, №40.

Глава «Результаты собственных исследований» подробно указывается социально-экономическая ситуация в Республике Таджикистан, доступ пожилого населения к труду и проводимая пенсионная реформа в Республике Таджикистан, признание вклада пожилых людей в социально-экономическое развитие Республики Таджикистан, состояние здоровья пожилых людей, структура общей заболеваемости лиц пожилого возраста Республики Таджикистан.

Глава «Структура питания пожилых людей» посвящается изучению структуры питания лиц пожилого возраста города Душанбе и РРП Республики Таджикистан, распространённости белково-энергетической недостаточности и увеличения массы тела у лиц пожилого возраста в городе Душанбе и РРП Республики Таджикистан и распространённости увеличения массы тела и ожирения у лиц пожилого возраста.

Глава «Обзор результатов исследования» описываются результаты проведенного исследования, где впервые получены данные, характеризующие структуру питания лиц пожилого возраста.

Данные исследований по изучению фактического питания групп населения пожилого возраста установили, что энергетическая ценность рациона за счёт белка составила 12,7%, жиров – 25,7%, углеводов – 61,5%, соответственно, что считается удовлетворительным, т.е. указанные макроэлементы практически соответствуют рекомендованным величинам. Однако лица пожилого возраста вместо рекомендованного 50% потребления белка за счёт продуктов животного происхождения, потребляли лишь 27,8%.

Изучение вопросов профилактики и лечения ожирения в контексте выполнения "Программы профилактики ожирения и формирования здорового питания в Республике Таджикистан на 2019-2024 годы" (утвержденной постановлением Правительства РТ от 2 октября, № 463) является приоритетным для национальной политики в области здравоохранения.

Проведенное исследования послужило фундаментом для создания предложений по предотвращению ожирения среди пожилых граждан Республики Таджикистан, что соответствует задачам, поставленным в "Программе профилактики ожирения и формирования здорового питания на 2019-2024 годы", утвержденной Правительством РТ (постановление от 2

октября 2019 года, № 463). Выявленный недостаток знаний среди населения и медицинских специалистов о принципах здорового питания и методах профилактики избыточного веса и ожирения подчеркивает необходимость усиления информационно-образовательных кампаний в данной области.

Замечания: В работе имеются опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые не влияют на общую положительную оценку.

Заключение: Диссертационная работа Шарипова Солеха Фаридуновича на тему: «Структура и статус питания пожилого населения города Душанбе и Районов республиканского подчинения Республики Таджикистан» по своей актуальности, научной новизне темы, способам реализации поставленной цели и задачам, объему проведенных исследований, научной и практической значимости, итогам исследований, рекомендациям по конкретному использованию, сформулированным положением и выводам соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, (с вынесением изменений и дополнений от 26.06.2023 года №295), а сам автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.01 – Гигиена.

Официальный оппонент
Директор ГУ «Центр реагирования
на чрезвычайные ситуации в области
общественного здравоохранения»,
д.м.н.

Алиев С.П.



Контактная информация:

734025, Республика Таджикистан, г. Душанбе

ГУ «Центр реагирования на чрезвычайные ситуации
в области общественного здравоохранения».

Адрес: город Душанбе, ул. Шероз 8

Телефоны: +992 907 70 73 97,

E-mail: center4emergrespons.tj@mail.ru

15.04.2024г.