«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ГОУ «Институт последипломного сфере здравоохранения Республики Таджикистан» д.м.н., профессор
_____Мухиддин Н. Д.
«___»_____2024 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертационной работы Саъдуллозода Тохира Саъдулло на тему: «Социально-гигиенические аспекты заболеваемости и пути повышения эффективности медико-социальной реабилитации больных сахарным диабетом 2 типа в Республике Таджикистан», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность избранной темы. Сахарный диабет (СД) и его осложнения являются одной из наиболее сложных проблем современной медицины. СД стал первым неинфекционным заболеванием, всемирная угроза которого побудила ООН в 2006 году принять резолюцию, призывающую все страны объединиться в борьбе против диабета, и в том числе «создавать национальные программы по предупреждению, лечению и профилактике сахарного диабета и его осложнений и включить их в состав государственных программ по здравоохранению».

Актуальность проблемы обусловлена тем, что сахарный диабет входит в тройку заболеваний, после атеросклероза и рака, наиболее часто приводящих к инвалидизации населения и смерти. По данным ВОЗ, сахарный диабет увеличивает смертность в 2-3 раза и значительно сокращает продолжительность жизни. Сегодня число больных СД достигло 347 млн., согласно прогнозам, к 2030 году диабет станет седьмой ведущей причиной смерти в мире. Предполагается, что в последующие 10 лет общее число случаев смерти от диабета увеличится более чем на 50%.

Рост заболеваемости сахарным диабетом в значительной мере объясняется быстрым увеличением распространенности избыточного веса, ожирения и отсутствием физической активности среди населения. Несмотря на наличие подтвержденных данных о том, что значительную долю случаев диабета и его осложнений можно предотвратить с помощью здорового питания, регулярной физической активности, поддержания нормальной массы тела и отказа от употребления табака, эти меры широко не применяются. Регулярная оценка факторов риска развития сахарного диабета типа 2 на популяционном уровне является ключевым аспектом возможности оценки тенденций и эффекта вмешательств. Менее 50% стран провели демографические обследования на национальном уровне с включением измерения уровня содержания глюкозы в

регулярной физической активности, поддержания нормальной массы тела и отказа от употребления табака, эти меры широко не применяются. Регулярная оценка факторов риска развития сахарного диабета типа 2 на популяционном уровне является ключевым аспектом возможности оценки тенденций и эффекта вмешательств. Менее 50% стран провели демографические обследования на национальном уровне с включением измерения уровня содержания глюкозы в крови за последние 5 лет [Глобальный доклад ВОЗ, 2018]. Такой низкий уровень частично отражает высокие затраты и сложность проведения такого измерения в рамках обследований. Регистры больных диабетом являются специализированными системами мониторинга, которые могут быть ценным ресурсом для повышения приверженности лечению, профилактики осложнений и оценки клинических исходов ведения диабета. В глобальном масштабе в менее половины стран (44%) имеются регистры больных диабетом. В странах с низким уровнем дохода вероятность ведения какого-либо регистра больных диабетом самая низкая (19%), по сравнению со странами со средним и высоким уровнями дохода, где регистры функционируют в 54% и 50% стран соответственно.

Проблема СД с Республике Таджикистан усугубляется низким уровнем информированности, поздними обращаемостью и диагностикой, частыми вариантами скрытой клинической картины, финансовой неспособностью населения покрыть затраты на адекватное лечение и др. Большинство клинических случаев диагностируются на стадии формирования различных осложнений, когда медикаментозная терапия становится неэффективной. Зачастую возникают сосудистые осложнения, т.к. гемодинамика внутренних органов приобретает неправильный ремоделированный характер, не исключая фатальные случаи [Коваленко, В.Л., 2012; Асфандиярова Н.С.., 2015; Лукьянов Н.Б., 2015, Иноятова Н., 2018].

В Республике Таджикистан реализована «Национальная программа по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета в Республике Таджикистан на 2012-2017 годы», утверждённая Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 3 апреля 2012 года №130. Однако в неё не были включены мероприятия по снижению влияния факторов риска развития, осложнений, инвалидности и смертности вследствие сахарного диабета. На сегодняшний день отсутствуют научно-обоснованные рекомендации по определению риска развития самой патологии, осложнений и инвалидности, потребностей и нужд инвалидов вследствие сахарного диабетов, конкретных эффективных мероприятий медико-социальной реабилитации.

Данное положение диктует необходимость разработки стратегии, направленной на конкретную и эффективную медико-социальную реабилитацию инвалидов, способствующую восстановлению здоровья и трудоспособности инвалидов вследствие СД в Республике Таджикистан, что является актуальной научной проблемой и приоритетом для системы здравоохранения.

Недостаточная ценность предлагаемых скрининговых методов диагностики и низкий уровень знаний о потребностях и нуждах лиц, живущих с СД и его осложнениями, определили актуальность настоящего исследования.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства. Исследование проводилось в рамках реализации «Перспективы профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травматизма в Республике Таджикистан на 2013 – 2023 г.», утверждённого Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 3 декабря 2012 года № 676.

Научная новизна исследования. Следует отметить, что работа является первым социально-эпидемиологическим исследованием по выявлению основных закономерностей развития сахарного диабета в Таджикистане. Впервые анализирована эпидемиологическая ситуация и установлен неуклонный рост в динамике заболеваемости, осложнений, инвалидности и смертности сахарного диабета во всех регионах республики. Впервые проведена комплексная оценка факторов риска развития сахарного диабета, где ведущими являются наследственность, нерациональное питание и низкая физическая активность, регулярное употребление лекарств для снижения АД, избыточная масса тела, при этом поведенческие факторы вступают как вспомогательные, характерные для населения Таджикистана. Впервые описан и выявлен риск развития осложнений у больных сахарным диабетом, где основными факторами является питание с преобладанием углеводов и жиров, а также низкая физическая активность. При этом несвоевременное обращение, поздняя диагностика и лечение, связанные с малосимптомным и скрытым клиническим течением сахарного диабета, являются дополнительными факторами, усиливающими риск развития осложнений. Впервые доказано, что больные сахарным диабетом в большей степени нуждаются в конкретных и эффективных видах медико-социальной реабилитации, а отсутствие методических документов по медико- социальной реабилитации в зависимости от нужд инвалидов вследствие сахарного диабета не в должной мере способствуют восстановлению их здоровья и трудоспособности.

Практическая значимость исследования. Полученные результаты диссертационного исследования позволяют переориентировать научно-

исследовательскую и организационную деятельность медицинских работников в сфере общественного здравоохранения на проблемы формирования и, соответственно, снижения факторов риска развития, осложнений, инвалидности и смертности вследствие сахарного диабета.

Использование в учебном процессе медицинских вузов теоретических, методологических положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, определяет **теоретическую значимость исследования**.

Полученная в результате исследования информация позволяет оценить степень риска развития первичной инвалидности вследствие сахарного диабета. Использование полученных результатов, значимо предсказывающих развитие общей инвалидности, способствует оптимизации реабилитационных мер путём повышения доступности медико-социальных услуг, разработки методических рекомендаций и информационно-образовательных материалов, ориентирование научно-практической деятельности медицинских работников в сфере общественного здравоохранения Республики Таджикистан на решение проблем медико- социальной реабилитации в зависимости от нужд инвалидов вследствие сахарного диабета. Это усиливает профилактические меры, направленные на снижение влияния факторов риска на частоту заболеваемости, осложнений, инвалидности и смертности вследствие сахарного диабета.

По результатам диссертационной работы разработаны методические рекомендации «Медико-социальная реабилитация инвалидов вследствие сахарного диабета», освещающие вопросы организации и проведения медико-социальных и реабилитационно-профилактических мер среди больных сахарным диабетом, а также вопросы выявления факторов риска развития осложнений и инвалидности вследствие сахарного диабета. Научно обоснован комплекс мероприятий по совершенствованию организации оказания медицинской диабетической помощи и реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета.

Разработанные системы по выявлению потребности и нужд инвалидов вследствие сахарного диабета используются для медико-социальной реабилитации и составления Национальных и региональных Программ по снижению заболеваемости, частоты осложнений, инвалидности и смертности людей вследствие сахарного диабета в республике и регионах. Эпидемиологические показатели позволили выявить основные закономерности развитие инвалидности, как последствий сахарного диабета, и определить нужды инвалидов в конкретных видах медико-социальной реабилитации.

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

Достоверность положений, результатов и выводов настоящей работы основана на:

1. значительном объеме клинического материала;
2. использовании комплекса современных эпидемиологических, социальных и лабораторных исследований;
3. адекватных способах статистической обработки данных.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствующим образом оформлена и представляет большой научно-практический интерес.

Изложенное выше дает основание считать научные результаты, выводы и практические рекомендации диссертации обоснованными и достоверными.

Объем и структура диссертации. Диссертация написана в соответствии с требованиями ВАК при Президенте РТ: изложена на 283 страницах компьютерного текста, состоит из введения, общей характеристики, обзора литературы, материалов и методов исследования, 3 глав собственных исследований, главы обсуждения результатов, списка литературы и публикаций по теме диссертации. Работа содержит 76 таблиц, иллюстрирована 47 рисунками. Библиографический указатель включает 192 источников, из них отечественных и стран СНГ – 145, зарубежных авторов – 47.

Введение посвящено обоснованию актуальности и степени разработанности научной проблемы, отражена связь с общей тематикой научных исследований, проводимых в ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» МЗ и СЗН РТ.

В разделе «**Общая характеристика работы**» представлены цель и задачи исследования, его научная новизна и практическая значимость, объект исследования, апробация результатов и их внедрение в научную и практическую деятельность профильных отделений.

Цель исследования направлена на выявление основных закономерностей развития инвалидности вследствие сахарного диабета и разработку научно-обоснованные организационные меры по повышению эффективности медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета 2 в зависимости от потребностей инвалидов. – конкретна и четко сформулирована, поставленные **4 задачи** в ходе своей реализации позволят решить выставленную автором цель исследования.

Первая глава посвящена краткому обзору литературы по исследованию имеющихся научных источников по данной проблеме, посвящена общим проблемам сахарного диабета – эпидемиологии, диагностике, факторам риска, осложнениям, лечению, медико-социальным проблемам инвалидов вследствие сахарного диабета и их реабилитации. Глава интересная, легко читается. В

лит. обзоре приведен большой объем данных, опирающихся на многолетние исследования ведущих клиник мира. В конце автор отмечает неуменьшающуюся актуальность СД, возрастающий спрос на более совершенные легкодоступные скрининговые методы диагностики и коррекцию факторов риска в качестве эффективной меры, позволяющей контролировать распространение этой эпидемии в РТ. Также уделено внимание качеству жизни и проблемам, с которыми сталкиваются инвалиды вследствие СД в повседневной жизни. Таким образом, определен круг вопросов, которые остаются в настоящее время не до конца решенными.

Вторая глава характеризует материал и методы исследования. Исследованы: 584 респондента - жители 5 регионов Республики Таджикистан (г. Душанбе, Согдийской, Хатлонской областях, ГБАО, РРП), имеющие факторы риска развития СД, выбранные путём анкетирования методом случайной выборки с учётом имеющихся отличий по образу и уровню жизни, социально-демографическим условиям; 610 больных с диагнозом «сахарный диабет» - для подсчёта случаев осложнений в органах и системах, прежде всего, поражений макро- и микрососудов (органа зрения, сердечно-сосудистой системы, почек и нижних конечностей); 333 больных – для оценки факторов риска развития инвалидности вследствие СД с наличием осложнений; амбулаторные карты 2341 больных – инвалидов вследствие сахарного диабета, состоящих на диспансерном учёте в республиканских, региональных, районных эндокринологических центрах и кабинетах, включая учреждения ПМСП, - для выявления потребностей и нужд инвалидов в конкретных видах медико-социальной реабилитации

Предметом исследования и сравнения было изучение эпидемиологической ситуации по сахарному диабету: изучали и анализировали заболеваемость, распространённость, осложнения, инвалидность и смертность вследствие сахарного диабета по 5 регионам Республики. Выявляли, изучали и оценивали факторы риска развития, осложнения и инвалидность вследствие сахарного диабета. Определяли потребности и нужды инвалидов вследствие сахарного диабета в конкретных видах медико-социальной реабилитации: медицинской, профессиональной и социально-бытовой реабилитации, восстановительной терапии.

Все используемые методы исследования современны и высокоинформативны, что позволило автору сделать вполне достоверные конкретные выводы и рекомендации.

Третья глава дает эпидемиологическую характеристику ситуации с сахарным диабетом в Республике Таджикистан. В ней приведены системы контроля и мониторинга сахарного диабета в Республике Таджикистан, оценена

динамика распространенности СД 1 и 2 типов по РТ, представлен эпидемиологический анализ осложнений, инвалидности и смертности вследствие СД.

По итогам проведенных исследований, автор заключает о высоком уровне заболеваемости СД в стране, однако отмечает, что официальные статистические данные намного ниже, чем истинные показатели. Это объясняется отсутствием единых регистрационных центров, поздним обращением пациентов в медицинские учреждения и своевременным выявлением больных сахарным диабетом в ранних стадиях, низким уровнем осведомлённости населения в вопросах сахарного диабета и социально-экономическими условиями их жизни. А также тем, что в статистические центры поступает информация уже о развывшихся осложнениях, которые включают в отчетность по другим нозологиям, не учитывая первопричинный фактор. Наибольшее число заболевших регистрируется в промышленно развитых регионах, среди мужчин, в молодом возрасте. Пассивное выявление СД составило более 95%, активное – чуть больше 4%.

Осложнения, инвалидность и смертность вследствие СД также возрастают в динамике за 2016-2020 гг. Основными органами-мишенями при СД в РТ являются сердечно-сосудистая система, орган зрения, почки, сосуды нижней конечности с преобладанием в патогенезе диабетической ангиопатии и полинейропатии эндотелиальной дисфункции.

Тревожная эпидемиологическая обстановка в Республике является следствием некачественной работы не только региональных эндокринологических центров, но и отсутствии скрининговых исследований среди населения, что особенно важно для СД2. Такие эпидемиологические ситуации в свою очередь могут привести к высокому росту инвалидности и смертности вследствие сахарного диабета, что требует проведения соответствующих медико-социальных мер по реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета. Автор справедливо полагает, что медико-социальные меры должны быть направлены на снижение влияния факторов риска сахарного диабета и должны быть включены как один из важных компонентов стратегических документов в области профилактики сахарного диабета.

Четвертая глава исследования посвящена медико-социальному анализу оценки факторов риска развития болезни, осложнений и инвалидности вследствие сахарного диабета. Основные факторы риска развития СД среди здоровых людей в РТ – это нерегулярно употребление овощей и фруктов, низкая физическая нагрузка и гиподинамия, артериальная гипертензия при нерегулярном приёме лекарственных средств для ее коррекции; повышенная

гликемия, наличие СД в анамнезе у ближайших родственников, избыточная масса тела. Результаты комплексной оценки свидетельствуют о доминирующем значении наследственного и вспомогательном - поведенческих факторов в развитии сахарного диабета.

В главе также дана балльная оценка риска развития осложнений, инвалидности и смертности по оценочной таблице FINDRISK: от «низкого» уровня (от 0 до 7 баллов) до «очень высокого» (более 20 баллов).

У больных сахарным диабетом среди факторов риска также выделены нерегулярное потребление овощей и фруктов, гиподинамия, нарушение режима диетического питания, несвоевременное обращение в медицинские учреждения, длительный стаж болезни, высокий уровень гликемии. Наиболее частым осложнением, снижающим качество жизни, является диабетическая кардиопатия, ретинопатия, нефропатия и диабетическая стопа.

Главными причинами повышения уровня инвалидности в Таджикистане, по полученным автором данным, являются осложнения сахарного диабета. Комплексная оценка факторов риска позволила выявить доминирующие значения наследственного фактора и вспомогательный роль поведенческих факторов риска в развитии болезни, осложнений и инвалидности вследствие сахарного диабета в нашем регионе.

Таким образом, по результатам проведенного исследования в 4 главе можно заключить, что коррекция образа жизни, приверженность к лечению и повышение медицинской грамотности населения являются резервами снижения уровня заболеваемости, инвалидности и смертности от СД, а также профилактикой развития патологии.

В пятой главе приводятся организационные аспекты медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета 2 типа в Республике Таджикистан. По результатам анкетирования 2341 инвалида выявлены их потребности: 100% нуждаются в медицинской реабилитации и восстановительной терапии, 18,1% - в профессиональной реабилитации, 25,8% - профессиональной ориентации, социальной реабилитации - 69,7%. Также инвалиды нуждались в постороннем и частичном уходе на дому. Инвалиды с поражением сосудов сердца (67,9%), сосудов глаза (71,5%), нижних конечностей (68,0%) и почек (71,9%) нуждались в социально-бытовых услугах.

Полученные автором данные свидетельствуют о недостатках в организации службы помощи и реабилитации инвалидов: отсутствуют специализированные реабилитационные центры, санатории и кадры, особенно в отдалённых регионах республики; не созданы при МЗ и СЗН РТ службы по оказанию помощи в социально-бытовых услугах; не налажены еженедельные отчёты по инвалидам и учёт их потребностей со стороны учреждений ПМСП.

Невыполнение индивидуальных реабилитационных программ и низкий уровень знаний и навыков узких специалистов, в том числе эндокринологов, по ведению инвалидов, отвечающих требованиям и запросам инвалидов, затрудняют выполнение общих мероприятий по медико-социальной реабилитации инвалидов. Предоставляемые услуги для удовлетворения потребностей инвалидов вследствие сахарного диабета являются недостаточными как в количественном, так и в качественном отношении. Это обусловлено необходимостью предоставления инвалидам вследствие сахарного диабета медицинской (восстановительная терапия, расширения социальных возможностей), профессиональной (профессиональное ориентации, профессиональное образование, помощь инвалидам со стороны соответствующих агентств занятости, обеспечение инвалидов специальными средствами) и социальной реабилитации (информация, консультации, обучение, соблюдение личной гигиены, организация быта, обеспечение техническими средствами).

В **обсуждении полученных результатов** автор широко интерпретирует полученные данные с результатами других исследований. Также им разработан основной принцип медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета 2 типа в Республике Таджикистан, который предусматривает включение в стадии разработки стратегических документов конкретных мероприятий по медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета с учетом их особенности и нужд. Это особенно важно в условиях ограниченности экономических, организационных, кадровых и других ресурсов Таджикистана.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных положений диссертации, достоверны, строго аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования и имеют большое значение для науки и практической медицины.

Результаты, полученные диссертантом, являются новым научными знаниями в области общественного здоровья и здравоохранения и касаются эпидемиологии и контроля уровня сахарного диабета в Республике.

Основные результаты исследования доложены на местных и международных конференциях. Основные результаты диссертации опубликованы в 11 научных работах, из них 4 статьи - в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан для публикаций основных результатов диссертационных исследований. Указанные работы в полной мере раскрывают содержание работы.

Автореферат и публикации полностью отражают основное содержание диссертации.

Замечаний во время рецензирования не возникло.

Заключение. Диссертация Саъдуллозода Тохира Саъдулло на тему: «Социально-гигиенические аспекты заболеваемости и пути повышения эффективности медико-социальной реабилитации больных сахарным диабетом 2 типа в Республике Таджикистан» является научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи по совершенствованию контроля эпидемиологической ситуации по сахарному диабету в РТ, имеет существенное значение для теоретического и практического общественного здравоохранения.

Высокий уровень научно–методических исследований, достоверность полученных результатов, обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций соответствуют требованиям ВАК при Президенте РТ, предъявляемых к диссертациям на соискание учетной степени кандидата медицинских наук.

Учитывая вышеизложенное, можно сделать вывод, что данная диссертационная работа по своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне, полученным результатам полностью соответствует всем требованиям раздела 3пп. 31, 33, 34 «Порядок присуждения учёных степеней», утверждённого Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, за № 267(с изменениями от 26.06.2023года №295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Отзыв обсужден и единогласно одобрен на заседании кафедры «Общественного здоровья, управление здравоохранения с курсом медицинской статистики» ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», **протокол № 8 от «29» августа 2024 года** . На заседании присутствовали **9** человек. Результаты голосования: «за» - **9** человек, «против» - нет, «воздержался» - нет.

Председатель заседания
ассистент кафедры Общественного здоровья, управление здравоохранения с курсом медицинской статистики
ГОУ «ИПО в СЗРТ»
доктор медицинских наук., **Гоибов А.Г.**

Эксперт
Заведующей кафедрой Общественного здоровья, управления здравоохранения с курсом медицинской статистики
ГОУ «ГОУ «ИПО в СЗ РТ»
к.м.н., **Джаборова Т.С.**

Секретарь заседания,
к.м.н., **Гулямова М.О.**

Подписи заверяю начальник
отдела кадров: **Хафизова Ф.А.**

Контактная информация: ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»
Почтовый адрес организации: 734026, г. Душанбе, проспект И. Сомони 59
Тел./факс: (+992) 236 18 20
Адрес электронной почты: info@ipovszrt.tj
Web-сайт: www.ipovszrt.tj

Джаборова Т.С., Гулямова М.О.

ПОДПИСЬ
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
"_____" 20___ г.

ШУЪБАИ КАДРХО
ОТДЕЛ КАДРОВ