

«УТВЕРЖДАЮ»

**И.о. Ректора Федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Казанский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации, д.м.н., профессор
Абдулганиева Д.И.
10 марта 2026 г.**



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**на диссертацию Умаровой Замиры Ахмедовны на тему:
«Эпидемиологическая характеристика факторов риска ожирения среди
женщин в Таджикистане» на соискание учёной степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.2.2. Эпидемиология**

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности

Тема диссертации соответствует следующим пунктам паспорта научной специальности ВАК при Президенте РФ по специальности 3.2.2. Эпидемиология: 3.6. Усовершенствование эпидемиологического метода. Разработка и совершенствование информационных и эпидемиолого - диагностических систем для эффективного управления заболеваемостью и здоровьем населения; 3.7. Разработка и усовершенствование противоэпидемических мероприятий (средств), а также новых организационных форм противоэпидемического (профилактического) обеспечения населения; 3.11. Совершенствование систем вторичной и третичной профилактики потерь здоровья в клинической медицине на основе эпидемиологического метода исследования (клиническая эпидемиология и доказательная медицина). Практико-ориентированная направленность

исследования согласуется с задачами научной специальности и проявляется в разработке предложений, имеющих значение для совершенствования профильной деятельности, с возможностью применения результатов в соответствующих организациях и системах. Таким образом, диссертационная работа по тематике, содержанию и направленности соответствует паспорту научной специальности и требованиям, предъявляемым к исследованиям данного уровня.

2. Актуальность темы исследования

Актуальность темы, связанной с эпидемиологической характеристикой факторов риска ожирения среди женщин Республики Таджикистан, определяется быстрым ростом распространённости ожирения в мире и устойчивым смещением бремени хронических неинфекционных заболеваний в сторону метаболических нарушений. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2022 году 43% взрослых имели избыточную массу тела, ожирение отмечено у каждого восьмого жителя планеты, а абсолютное число взрослых с ожирением оценивалось в сотни миллионов. Параллельно фиксируется долговременный тренд ускоренного роста показателей с 1990-х годов, что подтверждается оценками NCD Risk Factor Collaboration, опубликованными в The Lancet.

Ожирение у женщин является значимым фактором риска сахарного диабета 2 типа, артериальной гипертензии и других сердечно-сосудистых заболеваний, нарушений репродуктивной функции и неблагоприятных исходов беременности, а также ассоциировано с экономическими последствиями, включая увеличение нагрузки на первичное звено здравоохранения и возможность долговременной потери трудоспособности в связи с развитием вышеперечисленных патологических состояний. Глобальные обзоры и аналитические материалы международных организаций подчёркивают, что ожирение становится ведущей формой алиментарной патологии во многих странах и основным фактором риска тяжелых

хронических заболеваний, что требует проведения исследований, направленных на поиск факторов риска ожирения.

Для Республики Таджикистан актуальность темы усиливается высокой долей женщин с избыточной массой тела и ожирением, а также выраженной территориальной неоднородностью показателей. Материалы DHS по Таджикистану указывают, что уже в возрасте 15–49 лет 37% женщин имеют избыточную массу тела или ожирение, при этом показатель распространенности варьирует по регионам (около 41% в Согдийской области и около 25% в ГБАО), при этом показатель превалентности еще более увеличивается с возрастом. В сводных материалах DHS отражён рост доли избыточной массы тела/ожирения в многолетней динамике с 30% в 2012 году до 37% в 2017 году.

Национальный контекст придаёт теме дополнительную практическую значимость: сочетание урбанизации, изменений пищевого поведения, снижения повседневной физической активности, социально-экономических различий и ограниченности профилактической инфраструктуры приводит к накоплению факторов риска среди женского населения. При наличии подобных условий универсальные профилактические подходы демонстрируют ограниченную эффективность, возможно, в связи с отсутствием стратификации риска и учёта региональных, социально-демографических и поведенческих детерминант. Для системы здравоохранения приоритет приобретает построение эпидемиологически обоснованной модели управления рисками, ориентированной на первичную медико-санитарную помощь, с выделением целевых групп и реализацией адресных вмешательств.

Таким образом, актуальность темы определяется одновременным воздействием глобального эпидемиологического тренда ожирения, высокой распространённостью избыточной массы тела и ожирения среди женщин Таджикистана по данным международных и национальных исследований, региональной вариабельности показателей и существенными медицинскими и

социально-экономическими последствиями. Фокусировка на факторах риска у женщин в условиях Республики Таджикистан имеет непосредственную прикладную ценность для профилактической политики, планирования ресурсов первичного звена и снижения будущего бремени хронических неинфекционных заболеваний.

3: Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации

Научные положения, сформулированные в диссертационной работе, отличаются высокой степенью обоснованности и логической последовательностью. Представленные в исследовании концептуальные подходы опираются на современные научные представления в области эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний и соответствуют уровню развития научных знаний по рассматриваемой проблеме. Автором проведён системный анализ научных источников, что позволило сформировать теоретическую базу исследования и обеспечить корректность интерпретации полученных результатов.

Выводы диссертации логически вытекают из содержания проведённого исследования, отражают результаты комплексного анализа и характеризуются внутренней согласованностью. Формулировки выводов соответствуют поставленной научной проблематике, носят обобщающий характер и демонстрируют способность автора к научному осмыслению полученных данных. Прослеживается последовательная связь между поставленными исследовательскими позициями, полученными результатами и итоговыми обобщениями, что свидетельствует о достаточном уровне аргументации.

Предложенные в работе практические рекомендации основаны на результатах проведённого исследования, согласуются с современными научными подходами и обладают прикладной ценностью для дальнейшего развития профилактической медицины и общественного здравоохранения.

В целом научные положения, выводы и предложения, представленные в диссертации, являются обоснованными, логически выверенными и соответствуют требованиям, предъявляемым к научно-квалификационным исследованиям данного уровня.

4. Научная новизна и достоверность полученных результатов диссертации

Научная новизна определяется комплексным подходом к изучению факторов риска ожирения среди женщин с учётом социально-демографических, поведенческих и биомедицинских детерминант, а также интеграцией эпидемиологических и клинико-лабораторных параметров в единую аналитическую модель. Представленные положения расширяют научные представления о структуре и механизмах формирования факторов риска ожирения в женской популяции и формируют основу для разработки современных профилактических стратегий. Работа вносит вклад в развитие современной эпидемиологии неинфекционных заболеваний и профилактической медицины в целом.

Новизна исследования проявляется в системном рассмотрении факторов, определяющих формирование и прогрессирование ожирения у женщин в конкретных социально-экономических условиях, а также в разработке научно обоснованных подходов к прогностической оценке риска и профилактике. Предложенные автором решения ориентированы на совершенствование профилактической работы и повышение эффективности мероприятий по предупреждению метаболических нарушений, что определяет их научную и практическую значимость.

Достоверность полученных результатов обеспечена применением современных научных подходов к организации исследования, корректным использованием эпидемиологических, клинических и статистических методов анализа, достаточным объёмом обследованного контингента и сопоставимостью полученных данных с результатами аналогичных

исследований. Использованные методы исследования адекватны поставленной научной проблематике и позволяют объективно оценивать выявленные закономерности и взаимосвязи.

Логическая согласованность этапов исследования, комплексность применённых методических подходов, корректная обработка и интерпретация результатов свидетельствуют о высокой степени достоверности представленных положений и выводов. Полученные результаты обладают научной обоснованностью, внутренней непротиворечивостью, репрезентативностью и воспроизводимостью.

5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость

Работа имеет научную значимость, поскольку расширяет представления о формировании факторов риска ожирения у женщин и развивает эпидемиологические подходы к анализу многофакторных детерминант. Исследование является вкладом в развитие эпидемиологии неинфекционных болезней, в том числе в методологию проведения исследований в этой области.

Практическая значимость связана с возможностью применения результатов при планировании профилактических мероприятий, включая выделение групп повышенного риска и повышение адресности вмешательств. Чрезвычайно важным является направленность работы на донозологическую диагностику, выявление факторов риска, что позволит внедрить высокоэффективную стратегию профилактики ожирения и ассоциированных с ним заболеваний, начиная со ступени первичного звена здравоохранения.

Экономическая значимость определяется потенциальным снижением затрат за счёт приоритета профилактики и раннего выявления рисков, что уменьшает потребность в длительном лечении осложнений и снижает потери трудоспособности.

Социальная значимость обусловлена ориентированностью на сохранение здоровья женщин, повышение качества жизни, снижение заболеваемости и связанных с ожирением неблагоприятных последствий на уровне популяции.

6. Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования

Результаты диссертационного исследования характеризуются высокой степенью достоверности, точности и научной обоснованности. Достоверность обеспечена использованием современных методологических подходов к организации эпидемиологических исследований, применением адекватных научных методов сбора, обработки и анализа информации, а также логической последовательностью всех этапов исследования.

Точность полученных результатов обусловлена корректным применением статистических и аналитических методов, репрезентативностью обследованного контингента и комплексностью используемых показателей. Интерпретация результатов выполнена с учётом современных научных представлений и принципов доказательной медицины, что обеспечивает объективность и научную состоятельность выводов.

Обоснованность результатов подтверждается внутренней согласованностью полученных данных, их логической связью со сформулированными научными положениями и отсутствием противоречий между отдельными разделами работы. Представленные положения и выводы являются аргументированными, методически выверенными и соответствуют требованиям, предъявляемым к научно-квалификационным исследованиям.

7. Личный вклад соискателя в исследование

Личный вклад соискателя является значительным и охватывает все этапы выполнения диссертационного исследования. Соискателем самостоятельно сформулирована научная проблема, определены основные направления

сформулирована научная проблема, определены основные направления исследования, выполнен анализ современных научных источников, разработана программа и дизайн исследования.

Автором лично осуществлены сбор первичного материала, организация и проведение обследований, систематизация и статистическая обработка полученных данных, их научный анализ и интерпретация. Соискатель принимал непосредственное участие в обобщении результатов исследования, формулировании научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Представленные в диссертации научные результаты получены при непосредственном участии соискателя, что свидетельствует о его самостоятельности, высокой степени вовлечённости в научный процесс и достаточном уровне научной квалификации.

8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах

По материалам диссертации опубликовано 19 печатных работ, в том числе 8 статей в журналах, включённых в реестр ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Дополнительно оформлено 1 рационализаторское предложение, подготовлены 2 акта внедрения в учебный процесс.

9. Оценка содержания диссертации и степени её завершённости.

Структура и объём диссертации. Диссертационная работа представлена как завершённое научно-квалификационное исследование, имеющее полноценную структуру и все обязательные элементы оформления. Диссертация изложена на 179 страницах компьютерного текста и включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, две главы собственных исследований, обсуждение результатов, выводы, рекомендации по практическому использованию результатов и список литературы. Список литературы содержит 174 источника, включая 70 русскоязычных и 104

источника на иностранных языках. Работа иллюстрирована 49 таблицами и 12 рисунками.

Во введении и общей характеристике диссертационной работы обоснована актуальность темы, представлена степень разработанности научной проблемы, определены объект и предмет исследования, сформулированы цель и задачи, представлены теоретико-методологические основы, раскрыты положения научной новизны, теоретическая и практическая значимость, обозначены основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен аналитический обзор литературы, посвящённый ожирению как одной из ведущих медико-социальных и эпидемиологических проблем современности. Рассмотрены глобальные и региональные тенденции распространённости ожирения среди женского населения, приведены данные международных и национальных исследований. Освещены современные представления о многофакторной природе ожирения, роли социально-экономических, поведенческих и гормонально-метаболических детерминант. Отдельные разделы посвящены оценке композиционного состава тела с использованием биоимпедансометрии, значению гормонального гомеостаза и особенностям кишечной микробиоты при ожирении, а также современным подходам к стратификации риска.

Во второй главе подробно изложены материалы и методы исследования. Описан дизайн работы, дана характеристика обследованного контингента, приведены критерии включения и исключения. Представлены методы эпидемиологического обследования, антропометрических измерений, биоимпедансометрии, лабораторной диагностики и статистической обработки данных. Обоснована репрезентативность выборки и адекватность применённых методов поставленным задачам исследования.

В третьей главе представлены результаты анализа распространённости ожирения среди женщин по данным официальной статистики и собственных исследований. Установлено, что распространённость ожирения среди женщин 18–65 лет составила 30,6%. Показатель увеличивается с возрастом: в группе

18–29 лет составляет 13,8%, в группе 30–39 лет — 27,4%, в группе 40–49 лет — 38,7%, в группе 50–59 лет — 45,3%. Показано распределение по степеням ожирения: I степень — 54,2%, II степень — 28,5%, III степень — 17,3%. Выявлены значимые различия по уровню образования, занятости и доходам. Среди факторов риска отмечены особенности питания, недостаточная физическая активность, высокая психоэмоциональная нагрузка и нарушения сна.

В четвёртой главе приведены результаты клинико-лабораторных и функциональных исследований. Установлены изменения гормонального профиля у женщин с ожирением: повышение уровня инсулина в 2,4 раза, лептина — в 2,8 раза, резистина — в 1,6 раза по сравнению с женщинами с нормальной массой тела. По данным биоимпедансометрии доля жировой массы составила 41,2% против 27,6% в контрольной группе, индекс висцерального жира — 14,3 против 6,8. Проведён анализ кишечной микробиоты, выявивший снижение *Bifidobacterium* и *Akkermansia* на 35–40% и увеличение *Escherichia coli* на 33%. Выполнен многофакторный анализ, позволивший определить ведущие предикторы формирования ожирения.

В разделе обсуждения результатов проведено сопоставление полученных данных с результатами отечественных и зарубежных исследований, дана интерпретация выявленных закономерностей. Подтверждена многофакторная природа ожирения у женщин, обоснована значимость социальных, поведенческих и биомедицинских детерминант. Показана необходимость раннего выявления факторов риска и внедрения комплексных профилактических мероприятий, ориентированных на женскую популяцию.

10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан

Диссертационная работа оформлена в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан,

предъявляемыми к кандидатским диссертациям по медицинским специальностям. Структура диссертации, объём, последовательность изложения материала, оформление таблиц, рисунков, списка литературы и приложений соответствуют установленным нормативам.

Текст диссертации изложен научным стилем, отличается логичностью и последовательностью, соблюдены требования к оформлению ссылок, иллюстративного материала и библиографического списка. Представленные материалы оформлены аккуратно и соответствуют действующим правилам подготовки и представления диссертационных работ.

В целом оформление диссертации соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

11. Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени

Научная квалификация соискателя соответствует научной специальности 3.2.2. Эпидемиология. Диссертационное исследование выполнено на уровне, достаточном для присуждения учёной степени кандидата медицинских наук: продемонстрированы владение методологией эпидемиологических исследований, корректное применение статистической обработки, умение формулировать научные положения и обоснованные выводы, а также готовность к самостоятельной научно-исследовательской деятельности по профилю специальности 3.2.2. Эпидемиология.

12. Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации

Наряду с достигнутыми результатами и научной значимостью представленного исследования диссертационная работа содержит отдельные дискуссионные положения и недостатки редакционного и методического

характера. В ряде разделов можно было компактнее представить описательные фрагменты, расширить аналитическую интерпретацию полученных данных, а также усилить сопоставление с современными зарубежными исследованиями. Отдельные положения практических рекомендаций могли бы быть детализированы с учётом возможностей внедрения на различных уровнях системы здравоохранения.

Указанные замечания носят частный характер, не затрагивают принципиальных научных положений и не снижают общей положительной оценки диссертационной работы. Имеющиеся недостатки не умаляют научной ценности исследования и могут быть учтены соискателем в дальнейшей научной деятельности, что будет способствовать повышению эффективности последующих исследований и практической реализации полученных результатов.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком присуждения учёной степени, полностью отражает основное содержание выполненного исследования. В автореферате последовательно изложены ключевые положения работы, корректно представлены основные результаты и выводы, дана их аргументация и объяснение, что позволяет объективно оценить научную и практическую значимость диссертационного исследования.

13. Заключение по диссертации

В целом диссертация Умаровой Замиры Ахмедовны на тему «Эпидемиологическая характеристика факторов риска ожирения среди женщин в Таджикистане» для получения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.2. Эпидемиология выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин


присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности
3.2.2. Эпидемиология.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76–79 и 81 Порядка
присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением
Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Отзыв обсуждён и утверждён на расширенном заседании кафедры
эпидемиологии и доказательной медицины (протокол № 9 от «11» марта 2026
года).

На заседании кафедры присутствовали: 15 человек. Результаты
голосования: за - 15 человек; против - нет; воздержавшиеся - нет.

Председатель заседания:
и.о. Первого проректора,
д.полит.н., профессор
Мухарямова Лайсан Музиповна



Эксперт:
заведующий кафедрой эпидемиологии
и доказательной медицины, д.м.н., профессор
Хасанова Гульшат Рашатовна



Секретарь заседания:
доцент кафедры эпидемиологии
и доказательной медицины, к.м.н., доцент
Аглиуллина Саида Тахировна



«Подписи Мухарямовой Л.М., Хасановой Г.Р. и Аглиуллиной С.Т.
подтверждаю».

Ученый секретарь ФГБОУ ВО Казанский ГМУ
Минздрава России д.м.н., профессор
Муштафин Ильшат Ганиевич



Адрес: E-mail: rector@kazangmu.ru;
Официальный сайт: <https://www.kgmu.ru>

«11» марта 2026 г.