

**ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**  
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 рассматриваемой в диссертации проблемы не вызывает сомнения. Сахарный диабет (СД) представляет собой глобальную медико-социальную проблему XXI века. Двадцать лет назад количество людей с диагнозом «Сахарный диабет» во всём мире не превышало 30 миллионов. Сегодня их более 260 миллионов, а к 2025 году это число может увеличиться до 380 - 400 миллионов, с приоритетом заболеваемости в сторону СД 2-го типа [Глобальный доклад по диабету, 2020]. Проблема СД в Таджикистане усугубляется низким уровнем информированности, поздними обращаемостью и диагностикой, частыми вариантами скрытой клинической картины, финансовой неспособностью населения покрывать затраты на адекватное лечение и другими социальными и экономическими факторами. Не выявленный вовремя и поэтому не контролируемый диабет влечёт за собой угрозу быстрого развития тяжёлых сосудистых осложнений. К тому моменту, когда человек чувствует необходимость обратиться к врачу, изменения в его организме могут приобрести необратимый характер. Из-за осложнений диабета каждый год в мире производится более 1 млн. ампутаций нижних конечностей, более 300 тыс. больных полностью теряют зрение, почти у 500 тысяч возникают серьёзные осложнения со стороны почек [Коваленко, В.Л., 2012; Асфандиярова Н.С., 2015; Лукьянов Н.Б., 2015, Иноятова Н., 2018]. Поэтому диабет и его осложнения влекут за собой существенные экономические потери как для людей с диабетом и их семей, так и для систем здравоохранения и национальных экономик ввиду прямых медицинских расходов и потери работы и заработной платы, а также вследствие высокой инвалидности среди лиц,

страдающих СД. Для Республики Таджикистан, также как и для многих других стран, эти проблемы не являются исключением, поскольку низкий социально-экономический уровень жизни населения, чрезмерная активация стрессовых ситуаций, ухудшение экологического фона, повышение стоимости лекарственных препаратов на фоне слабой законодательной политики в плане СД и инвалидности способствуют прогрессивному росту заболеваемости, развитию осложнений, инвалидности и смертности. Для принятия эффективных мер по контролю развития СД на государственном уровне необходима детальная оценка этой патологии в условиях Республики в контексте вопросов распространенности самого диабета, его осложнений, инвалидности и летальности - для снижения динамики распространения патологии, а также повышения качества жизни больных и инвалидов вследствие СД, что в конечном итоге является приоритетной задачей политики любого государства. К сожалению, масштабных эпидемиологических исследований касательно СД 2 типа в Республике Таджикистан до сегодняшнего дня не проводилось, истинная частота встречаемости диабета и его осложнений, а также нужды и потребности инвалидов вследствие СД зачастую остаются вне поля зрения соответствующих министерств и ведомств, поэтому выполнение данного исследования, касающегося названных аспектов, своевременно и актуально для нашей страны.

**Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства.** Диссертация выполнена в соответствии с планами научных исследований в рамках реализации Программы «Перспективы профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травматизма в Республике Таджикистан на 2013 – 2023 гг.», утверждённой Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 3 декабря 2012 года № 676.

Для исследования избранных автором направлений использованы современные методические подходы, результаты которых составляет **научную новизну и практическую значимость** выполненных разработок. Это позволило автору впервые в Республике Таджикистан анализировать эпидемиологическую ситуацию СД 2 типа и установить неуклонный рост в

динамике заболеваемости, осложнений, инвалидности и смертности сахарного диабета во всех регионах республики; хотя с некоторыми колебаниями, обусловленными особенностями состава питательного рациона в разных климато-географических зонах, а также характером труда населения той или иной области. 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. Результаты исследования позволили провести оценку по раннему выявлению рисков развития, осложнений, инвалидности вследствие сахарного диабета и принятию профилактических и информационно-просветительных мер среди населения по снижению уровни заболеваемости, осложнений и инвалидности вследствие сахарного диабета.

Впервые доказано, что больные СД 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.

Научные положения, описанные автором в данной работе, основаны на собственных опыте и исследованиях, имеют большое значение для **науки и практики**. Автор разработал методические рекомендации по теме: «Медико-социальная реабилитация инвалидов вследствие сахарного диабета», освещающие вопросы организации и проведения профилактически-

реабилитационных мер среди инвалидов вследствие сахарного диабета, которые предназначены для использования специалистами профильных учреждений и учреждениями первичной медико-санитарной помощи. Важным направлением для развития медицинской науки является профилактический подход системы здравоохранения в борьбе с неинфекционными заболеваниями. Автором выявлено, что комплексная оценка способствует раннему выявлению возможных рисков развития сахарного диабета, осложнений и инвалидности, что ориентирует специалистов системы здравоохранения на проведение профилактических и информационно-просветительных мер среди населения по снижению уровни заболеваемости и инвалидности вследствие сахарного диабета. При этом повышение эффективности медико-социальной реабилитации инвалидов во многом связано с финансовой поддержкой мероприятий, включенных в нормативно-правовые акты, поэтому потребности и нужды инвалидов вследствие сахарного диабета следует учитывать еще на стадии их разработки. Проведенный автором анализ показал, что предоставляемые услуги для удовлетворения потребностей инвалидов вследствие сахарного диабета являются недостаточными как в количественном, так и в качественном отношении, и определил необходимость предоставления инвалидам вследствие сахарного диабета медицинской (восстановительная терапия, расширение социальных возможностей), профессиональной (профессиональная ориентация, профессиональное образование, помощь инвалидам со стороны соответствующих агентств занятости, обеспечение инвалидов специальными средствами), социальной (предоставление доступа к информации, консультированию, обучению, соблюдение правил личной гигиены, организация быта, обеспечение техническими средствами) реабилитации.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов исследования.** Диссертация Саъдуллозода Т.С. имеет выраженную научно-практическую направленность, выполнена на большом клиническом материале. Полученные данные убедительны, выводы вытекают из полученных

результатов и являются важными для практического здравоохранения. В результате исследования предлагаются основные организационные направления медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета, включая мониторинг и оценку внедрения нормативно-правовых актов на практике потребностям инвалидов, усиление межсекторальной координации, подготовка и обеспечение высококвалифицированными специалистами, разработка стандартов качества предоставления медико-социальных услуг и надлежащего мониторинга, расширение реабилитационных услуг и координации структур по трудоустройству на всех уровнях, обеспечение доступа к техническим вспомогательным средствам реабилитации и достаточная информации о пользе и потенциале услуг реабилитации, что будет способствовать снижению уровня нарушений функционирования и инвалидности.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Обоснованность и достоверность полученных результатов обусловлена применением в исследовании современных статистических методов исследования с корректным и достаточно строгим использованием математических методов. Результаты диссертационной работы докладывались и обсуждались на различных конференциях и научных семинарах.

Работа диссертанта изложена по традиционной схеме на 283 страницах, иллюстрирована 47 рисунками и 76 таблицами; состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, трех глав собственных наблюдений, главы обсуждения полученных результатов, выводов, рекомендаций для практического использования результатов и списка литературы, включающего 192 источников, из которых 47 иностранных.

**Во введении** четко изложены актуальность, степень научной обоснованности проблемы и ее связь с научной тематикой. **Общая характеристика работы** включает подробное представление цели и задач

работы, объекта и предмета исследования, описываются новизна и оригинальность, определены основные положения, выносимые на защиту.

**Обзор литературы** (глава 1) дает достаточно полное представление о современном состоянии обсуждаемой проблемы. Надо отметить ясно просматривающуюся позицию автора, отношение к обсуждаемым проблемам. Представлены имеющиеся в литературе сведения об этиологии, патогенезе, факторах риска и осложнениях сахарного диабета, современные методы лечения, а также мировой опыт медико-социальных проблем, экспертизы трудоспособности и реабилитационные программы для инвалидов вследствие этой патологии. Автор отметил нераскрытые до сих пор проблемы лечения этой патологии, обосновав необходимость проведения дальнейших исследований.

**Вторая глава** диссертации содержит достаточно подробную характеристику изучаемых больных, методов исследования и статистической обработки полученных данных. Следует отметить, что автором проведен весьма объемный труд в рамках проведения диссертационного исследования. Определялась распространенность СД - 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», посещающих республиканские, региональные, районные эндокринологические центры и кабинеты, включая учреждения ПМСП, - для подсчёта случаев осложнений; 333 больных - для оценки факторов риска развития инвалидности вследствие СД с наличием осложнений; амбулаторные карты 2341 больных - инвалидов вследствие сахарного диабета - для выявления потребностей и нужд инвалидов в конкретных видах медико-социальной реабилитации. 610 больных с диагнозом «сахарный диабет» - для оценки факторов риска развития осложнений. 333 больных с осложнением сахарного диабета - для оценки факторов риска развития инвалидности. В работе использованы социальный,

эпидемиологический методы исследования, данные подкреплены соответствующей современной инструментально-лабораторной базой.

В последующих главах идет анализ результатов собственных исследований.

Данные **третьей главы** позволяют оценить эпидемиологическую ситуацию по сахарному диабету в Республике Таджикистан, включая распространенность СД 1 и 2 типов, частоту осложнений, инвалидность и смертность вследствие этой патологии. Сравнительный анализ заболеваемости за период 2016-2020 гг. показывает, что, начиная с 2016 года, в республике число регистрации случаев СД1 и СД2 имеет тенденцию к незначительному снижению - с 119 до 99 случаев и с 2548 до 2288 случаев в 2020 году соответственно, при этом уровень заболеваемости остается высоким. В г. Душанбе и в Согдийской области он значительно выше, чем республиканские данные, относительно низкий – в Хатлонской области и РРП. Автор делает закономерный вывод, что низкий уровень физической активности, частые стрессовые ситуации, высокий коэффициент ИМТ, связанный с нарушением питания, характерны для городского населения и являются факторами риска развития СД. При этом низкая выявляемость СД в некоторых регионах РТ может быть обусловлена отсутствием единых регистрационных центров, поздним обращением пациентов в медицинские учреждения и своевременным выявлением больных сахарным диабетом в ранних стадиях, низким уровнем осведомленности населения в вопросах сахарного диабета и социально-экономическими условиями их жизни. Анализ ежегодных причин такой тенденции свидетельствует об ухудшении работы не только региональных эндокринологических центров, но и отсутствии скрининговых исследований среди населения, что особенно важно для СД2. Настораживает обоснованный автором факт того, что в нашей стране истинная численность больных сахарным диабетом превышает зарегистрированные данные в 3–4 раза, особенно это относится к пациентам с СД2, что требует принятия организационных мер. Чаще СД2 типа диагностируется случайно у лиц

пожилого возраста. Согласно полученным автором данным, возраст от 20 до 29 лет является фактором риска развития СД, что требует настороженности и, соответственно, профилактической работы по активному скринингу и выявлению СД, особенно СД2 типа, а также улучшения качества регистрации новых случаев СД в регистре. СД2 преобладает среди женщин.

Среди осложнений сахарного диабета по республике за 2016 – 2020 гг. лидируют поражения нервной системы (45,8% - 36,8%) в виде диабетической полинейропатии, диабетическая ретинопатия (13,7% - 18,2%), диабетическая нефропатия (5,0% - 7,3%), диабетическая стопа (3,5% - 4,3%) с ежегодным ростом во всех регионах.

Анализ первичной инвалидности вследствие СД по годам за период 2016-2020 годы показал нарастающую динамику во всех регионах республики и во всех возрастных группах как среди мужчин, так и среди женского населения. Основную часть инвалидов составляют лица трудоспособного возраста. В структуре инвалидности за 2016 – 2020 гг. преобладают поражения стенок сосудов глаза (79,7% - 82,0%), сосудов нижних конечностей (15,0% - 16,5%) и сосудов почек (3,0% - 3,8%). Отмечается ежегодный рост смертности вследствие осложнений сахарного диабета во всех возрастных группах.

Результаты исследования **четвертой главы** позволили провести медико-социальный анализ и оценку факторов риска развития болезни, осложнений и инвалидности вследствие сахарного диабета. По результатам проведенного исследования, опираясь на статистическую информацию, автор делает вывод, что основным фактором риска развития СД среди 584 здоровых респондентов служил наследственный, второстепенную роль имел поведенческий фактор – несбалансированная диета, низкая физическая активность, малая приверженность к лечению, низкая санитарная грамотность и пр. По оценочной таблице FINDRISK «низкий» уровень риска развития СД имели 70,4% здоровых людей, «слегка повышенный» - 13,7%, «умеренный» - 7,9%, «более высокий» - 4,6%, «очень высокий» - 3,4%. Из выборки 610 больных сахарным диабетом большинство также имели поведенческие факторы риска развития



осложнений - нерегулярно употребляли овощи и фрукты, вели малоподвижный образ жизни, не соблюдали режим диетического питания, несвоевременно обращались в медицинские учреждения, не проводили контроль уровня гликемии. Риск возможного развития осложнений среди женщин выше во всех возрастных группах, по сравнению с мужчинами, наиболее подвержены риску развития осложнений мужчины в возрасте 20-29 и 30-39 лет. Главными причинами повышения уровня инвалидности в Таджикистане, по полученным данным, являются осложнения сахарного диабета. Поведенческие факторы являются основными факторами риска развития осложнений сахарного диабета в нашем регионе. В структуре возможного развития инвалидности отмечены разные степени риска вследствие осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, органа зрения, поражения сосудов нижних конечностей и структуры почек.

В пятой главе автор изучает организационные аспекты медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета 2 типа в Республике Таджикистан. Выявлено, что все пациенты (100%) нуждаются в медицинской реабилитации и восстановительной терапии, а часть инвалидов (18,1%) - в профессиональной реабилитации и профессиональной ориентации (25,8%). В большей степени инвалиды нуждаются в социальной реабилитации - 1632 (69,7%). Инвалиды с поражением сосудов сердца (67,9%), сосудов глаза (71,5%), нижних конечностей (68,0%) и почек (71,9%) нуждались в социально-бытовых услугах.

Проанализировав полученные материалы, автор дает характеристику некоторым имеющимся на сегодня дефектам в работе медико-социальных служб реабилитации инвалидов: отсутствуют специализированные реабилитационные центры, санатории и кадры, особенно в отдалённых регионах республики; не созданы при МЗиСЗН РТ службы по оказанию помощи в социально-бытовых услугах; не налажены еженедельные отчёты по инвалидам и учёт их потребностей со стороны учреждений ПМСП. Предоставляемые услуги для удовлетворения потребностей инвалидов

вследствие сахарного диабета являются недостаточными как в количественном, так и в качественном отношении.

В целом, положительно оценивая работу, следует отметить, что она хорошо оформлена в стилистическом и грамматическом отношении, в ходе рецензирования особых вопросов и принципиальных замечаний не возникло, за исключением небольших стилистических погрешностей, что не умаляет достоинства выполненной работы и не влияет на итоговое заключение.

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 4 в научных журналах, включенных в Перечень рецензируемых ВАК при Президенте РТ научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук.

Автореферат и опубликованные работы полностью отражают основное содержание диссертации.

Работа соответствует шифру специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

### 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 диагностики, профилактики осложнений, инвалидности и смертности вследствие сахарного диабета в РТ, имеет существенное значение для теоретического и практического общественного здравоохранения.

Изложенное является основанием для заключения о соответствии данной работы всем требованиям раздела 3 пп. 31, 33, 34 «Порядок присуждения

учёных степеней», утверждённого Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, за № 267(с изменениями от 26.06.2023 года №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.

к.м.н., заместитель директора по науке  
ГУ «Научно-исследовательский  
институт медико-социальной экспертизы  
и реабилитации инвалидов»



*Ф.П.* — Магзумова Ф.П.

Контактная информация: ГУ «Научно-исследовательский  
институт медико-социальной экспертизы  
и реабилитации инвалидов»  
Адрес: Республика Таджикистан, 734043  
Душанбе, ул. Нурулло Хувайдуллоева, 270а  
Тел: +992372501093

*Подпись В.А.Н. Магзумова Ф.П.  
заверяю.*

*инс./кадров*



*Заринаво С.Н.  
28.08.2024*