

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Умаровой Замиры Ахмедовны на тему «Эпидемиологическая характеристика факторов риска ожирения среди женщин в Таджикистане», представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.2. Эпидемиология. - город Душанбе, 2026. — 179 с.

1. Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности

Тема диссертации соответствует паспорту научной специальности ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 3.2.2. Эпидемиология и соотносится с пунктами 3.6 (совершенствование эпидемиологического метода, развитие информационных и эпидемиолого-диагностических систем управления заболеваемостью и здоровьем населения), 3.7 (разработка и совершенствование профилактических и противозидемических мероприятий и организационных форм профилактического обеспечения населения) и 3.11 (совершенствование систем вторичной и третичной профилактики на основе эпидемиологического метода, клиническая эпидемиология). Практическая направленность работы выражена в предложениях, пригодных для внедрения в профильную деятельность организаций здравоохранения. В целом диссертация соответствует паспорту 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 трансформацией ожирения в одну из ведущих причин долговременного бремени хронических неинфекционных заболеваний и устойчивым ростом распространённости в мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2022 году ожирение регистрировалось у

каждого восьмого жителя планеты; среди взрослых 43% имели избыточную массу тела, 16% — ожирение, а абсолютное число взрослых с избыточной массой тела достигало 2,5 млрд человек, из них 890 млн жили с ожирением. Масштаб тренда подтверждён крупным pooled-анализом NCD Risk Factor Collaboration за период 1990–2022 гг., опубликованным в The Lancet и индексируемым в PubMed, где показано, что ожирение продолжило нарастать в большинстве стран.

Фокус на женской популяции имеет особую значимость для общественного здравоохранения, поскольку ожирение у женщин ассоциируется с ростом риска сахарного диабета 2 типа, артериальной гипертензии и сердечно-сосудистых осложнений, а также с неблагоприятными репродуктивными и перинатальными исходами; подобный профиль последствий увеличивает потребность в длительном наблюдении и лечении, формирует потери трудоспособности и повышает нагрузку на первичную медико-санитарную помощь.

Для Республики Таджикистан актуальность темы усиливается высокой распространённостью избыточной массы тела и ожирения среди женщин, возрастным градиентом показателя и выраженной региональной вариабельностью. По данным Tajikistan Demographic and Health Survey 2017, более трети женщин 15–49 лет (37%) имели избыточную массу тела или ожирение ($ИМТ \geq 25$); показатель увеличивался с возрастом, достигал около 41% в Согдийской области и около 25% в ГБАО, при сравнении с предыдущим обследованием фиксировался рост доли избыточной массы тела/ожирения с 30% (2012) до 37% (2017). Национальный Nutrition Survey 2016 также указывает на существенные масштабы проблемы: распространённость ожирения ($ИМТ \geq 30$) среди женщин на национальном уровне оценивалась примерно в 13%, с более высокими значениями в г. Душанбе. По данным Global Nutrition Report, ожирение среди взрослых женщин (18+) в Таджикистане оценивалось на уровне 19,3%, с превышением региональных

средних показателей для женщин, что подчёркивает значимость профилактики в стране.

Совокупность приведённых международных и национальных оценок подтверждает высокую приоритетность изучения факторов риска ожирения среди женщин Таджикистана, поскольку выявление детерминант и уязвимых групп служит ключевой основой для адресных профилактических программ, рационального планирования ресурсов здравоохранения и снижения будущего бремени хронических неинфекционных заболеваний.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положений, выносимых на защиту

Диссертационное исследование характеризуется научной новизной, заключающейся в комплексном эпидемиологическом изучении факторов риска ожирения среди женской популяции с учётом современных методологических подходов и междисциплинарных аспектов проблемы. Впервые на региональном уровне системно рассмотрены социально-демографические, поведенческие и биомедицинские детерминанты ожирения у женщин, что позволило расширить научные представления о структуре и особенностях формирования данного состояния в условиях Республики Таджикистан.

Научная новизна работы также определяется интеграцией эпидемиологических, клинических и лабораторно-инструментальных показателей в единую аналитическую модель оценки факторов риска, что позволило обосновать современные подходы к раннему выявлению и профилактике ожирения в женской популяции. Полученные результаты дополняют существующие научные данные и формируют основу для совершенствования профилактических мероприятий и организационных решений в системе здравоохранения.

Положения, выносимые на защиту, отражают основные результаты исследования, обладают научной обоснованностью, логической завершенностью и соответствуют современному уровню развития

эпидемиологии и профилактической медицины. Сформулированные положения характеризуются новизной, практической направленностью и значимостью для дальнейшего развития научных исследований и совершенствования профилактической деятельности.

4. Степень изученности научной темы

Проблема ожирения и факторов его формирования широко изучается в мировой научной литературе и рассматривается как одно из приоритетных направлений современной эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний. В многочисленных исследованиях представлены данные о распространённости ожирения, его роли в структуре сердечно-сосудистой и эндокринной патологии, а также о влиянии поведенческих и социально-экономических детерминант. Существенное внимание уделяется вопросам профилактики и раннего выявления факторов риска в различных популяционных группах, включая женщин.

В странах Центральной Азии и, в частности, в Республике Таджикистан отдельные аспекты проблемы отражены в работах, посвящённых распространённости избыточной массы тела, особенностям питания и образа жизни населения, а также влиянию социально-экономических условий на состояние здоровья. Вместе с тем существующие исследования носят фрагментарный характер, охватывают ограниченные контингенты или отдельные факторы риска и не формируют целостного представления о многофакторной природе ожирения у женщин.

Недостаточно разработаны вопросы комплексной оценки факторов риска ожирения в женской популяции с учётом сочетания эпидемиологических, поведенческих и биомедицинских детерминант, а также разработки интегрированных подходов к прогностической стратификации риска и профилактике. Указанные обстоятельства свидетельствуют о недостаточной степени изученности проблемы в условиях Республики Таджикистан и подтверждают научную обоснованность её дальнейшего исследования.

5. Объём и структура диссертации.

Диссертационная работа имеет традиционную структуру и включает введение, раздел обзора литературы, главу, посвящённую материалам и методам исследования, две главы с изложением результатов собственных исследований, раздел обсуждения полученных данных, а также выводы и практические рекомендации. Работа изложена на 179 страницах компьютерного текста и имеет традиционную структуру. Работа состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Список литературы включает 174 источника, из них 70 — на русском языке и 104 — на иностранных языках. Диссертация иллюстрирована 49 таблицами и 12 рисунками, что обеспечивает наглядность представленных материалов и результатов исследования.

Во введении на основании актуальности выбранной темы, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, научная новизна, практическая значимость полученных результатов.

В первой главе выполнен системный обзор литературы по ожирению как глобальной эпидемиологической и медико-социальной проблеме. Проанализированы мировые и региональные тенденции распространённости ожирения, отдельно выделены особенности женской популяции и возрастные закономерности формирования избыточной массы тела. Рассмотрены основные группы факторов риска: пищевые модели и энергетический дисбаланс, гиподинамия, нарушения режима сна, психоэмоциональные нагрузки, социально-экономические условия и поведенческие паттерны. Освещены современные представления о патогенетических механизмах ожирения с позиций гормонально-метаболических нарушений, включая роль инсулинорезистентности и дисрегуляции адипокинов. Отдельные разделы посвящены возможностям оценки композиционного состава тела методом биоимпедансометрии и значению кишечной микробиоты как фактора,

влияющего на метаболический статус, воспалительные контуры и устойчивость ожирения.

Во второй главе подробно изложены материалы и методы исследования. Обследовано 964 женщин в возрасте 18–65 лет. Представлены критерии включения и исключения, описаны этапы обследования и применённые методики. Использованы анкетирование для оценки социально-демографических и поведенческих параметров, антропометрические измерения (включая индекс массы тела и окружность талии), биоимпедансометрия для анализа состава тела и показателей висцерального жира. Лабораторный блок включал определение гормональных маркёров (инсулин, лептин, резистин), а также исследование кишечной микробиоты. Статистическая обработка выполнена с применением описательной статистики, корреляционного анализа и многофакторных моделей, что обеспечило корректность интерпретации связей между факторами риска и ожирением.

В третьей главе представлены результаты собственных эпидемиологических исследований. Распространённость ожирения среди обследованных женщин составила 30,6%. Показана отчётливая возрастная динамика: 13,8% в группе 18–29 лет, 27,4% — 30–39 лет, 38,7% — 40–49 лет, 45,3% — 50–59 лет. Описана структура по степеням ожирения: I степень — 54,2%, II степень — 28,5%, III степень — 17,3%. Проведён анализ факторов риска, включающий социально-экономические характеристики (образование, занятость, доход), параметры питания (частота приёмов пищи, употребление высококалорийных продуктов, сладких напитков, фастфуда, доля овощей/фруктов и клетчатки), физическую активность и бытовую нагрузку. Отдельно оценены психоэмоциональные детерминанты, включая стрессовую и семейную нагрузку и нарушения сна. В главе показаны статистически значимые ассоциации ожирения с ключевыми поведенческими и социальными факторами, отражающими реальный популяционный профиль риска.

В четвёртой главе приведены результаты углублённого клинико-лабораторного и функционального анализа. У женщин с ожирением установлено повышение уровня инсулина в 2,4 раза, лептина — в 2,8 раза, резистина — в 1,6 раза по сравнению с группой женщин 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. Анализ кишечной микробиоты показал метаболически неблагоприятные изменения: снижение *Bifidobacterium* и *Akkermansia* на 35–40% и увеличение *Escherichia coli* на 33%. Представлены обобщающие материалы аналитических моделей, позволяющие оценивать вклад биомедицинских маркёров в формирование ожирения и уточнять популяционные механизмы метаболической дисрегуляции.

В разделе обсуждения результатов выполнено сопоставление полученных данных с современными отечественными и зарубежными исследованиями, дана интерпретация выявленных закономерностей. Подчёркнута многофакторная природа ожирения среди женщин и роль сочетанного влияния социально-экономических условий, поведенческих стереотипов и биомедицинских нарушений. Аргументирована необходимость раннего выявления факторов риска и внедрения комплексных профилактических мер, ориентированных на женскую популяцию и возможности первичной медико-санитарной помощи.

Выводы состоят из 5 пунктов, которые полностью соответствуют содержанию диссертационного исследования и раскрывают основные научные положения и результаты, полученные автором. Сформулированные выводы логически вытекают из представленных материалов и отражают степень решения поставленных научных задач исследования.

6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации.

Научная значимость диссертации определяется тем, что работа углубляет и систематизирует представления о многофакторной природе

ожирения у женщин, рассматривая проблему в эпидемиологической логике как результат совокупного влияния социальных, поведенческих и биомедицинских детерминант. Полученные материалы расширяют доказательную базу для последующих исследований по эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний, уточняют направления изучения факторов риска и формируют методическую основу для популяционных исследований в сопоставимых условиях.

Практическая значимость связана с возможностью применения результатов в системе здравоохранения при планировании профилактических мероприятий, построении адресных программ и повышении эффективности работы первичной медико-санитарной помощи. Выводы и разработанные подходы могут использоваться для выделения групп повышенного риска, совершенствования профилактического консультирования, разработки локальных протоколов наблюдения и профилактического сопровождения женщин, а также для подготовки методических материалов и внедрения в учебный процесс.

Экономическая значимость диссертации обусловлена потенциалом снижения прямых и косвенных затрат, связанных с ожирением и его осложнениями. Усиление профилактики и раннего выявления факторов риска способствует уменьшению потребности в длительной фармакотерапии и стационарном лечении, снижает частоту осложнений, уменьшает временную и стойкую утрату трудоспособности и, соответственно, косвенные потери для экономики и социальной сферы.

Социальная значимость определяется ориентацией работы на укрепление здоровья женской популяции, повышение качества жизни и сохранение репродуктивного потенциала. Снижение распространённости ожирения и связанных с ним неблагоприятных последствий способствует уменьшению социальной нагрузки, связанной с хронической заболеваемостью, улучшению показателей активного долголетия, повышению

уровня медицинской грамотности населения и формированию устойчивых поведенческих моделей, направленных на сохранение здоровья.

7. Публикация результатов исследования по теме диссертации.

По теме диссертационного исследования опубликовано 19 научных работ, из них 8 статей — в рецензируемых научных журналах, включённых в перечень ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Получено 1 рационализаторское предложение, подготовлены 2 акта внедрения результатов исследования в учебный процесс. Публикации в полной мере отражают основные положения, результаты и практические аспекты выполненного диссертационного исследования.

8. Соответствие диссертации требованиям Комиссии.

Диссертация представляет собой завершённое исследование, посвящённое актуальным вопросам эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний. В работе дана эпидемиологическая характеристика ожирения среди женского населения Республики Таджикистан, рассмотрены основные факторы риска, особенности распространённости и возрастной структуры, а также комплекс социально-демографических и поведенческих детерминант, влияющих на формирование ожирения. Представлены результаты анализа биомедицинских показателей, отражающих метаболические особенности ожирения у женщин, и обоснованы направления профилактического сопровождения в условиях первичной медико-санитарной помощи.

Автореферат соответствует установленным требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267.

В целом, диссертация Умаровой Замиры Ахмедовны на тему «Эпидемиологическая характеристика факторов риска ожирения среди женщин в Таджикистане», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.2. Эпидемиология, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует

требованиям п. 31, 33, 34, 35 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры эпидемиологии
и инфекционных болезней
Таджикского национального университета,
доктор медицинских наук, профессор

Талабзода М.С.

« 03 » 03 2026 г.

Адрес: 734000, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район Фирдавси,
проспект Шерози 20/5, кв. 44
Тел: (+992) 918-67-23-15
E-mail: m.talabov@mail.ru

Подпись Талабзода М.С. подтверждаю:
Начальник УК и спецчасти Таджикского
национального университета



Шодихонзода Э.Ш.

Адрес: 734025, Республика Таджикистан,
город Душанбе,
проспект Рудаки, 17
Тел.: (+37) 221-77-11
E-mail: info@tnu.tj

« 03 » 03 2026 г.