

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**Руководителя отдела вторичной профилактики хронических
неинфекционных заболеваний ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр терапии и профилактической медицины
Минздрава России», доктора медицинских наук, профессора
Мамедова Мехмана Ниязи оглы**

на диссертационную работу Бессоновой Марины Игоревны на тему: «Некоторые неконвенционные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний, их ассоциации среди женщин 25-64 лет открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20.Кардиология

Актуальность темы диссертационной работы Бессоновой М.И. обусловлена тем, что оптимальная организация профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) невозможна без анализа факторов, ведущих к развитию заболевания, а также определяющих его течение и исход. В XXI век Россия вступила с целым рядом проблем, одной из которых является неблагоприятная демографическая ситуация. Медицинская составляющая в данной проблеме достаточно большая и основную роль в ней играет резко возросшая смертность от сердечно - сосудистых заболеваний (ССЗ) (Р.Г. Оганов и соавт., 2002–2019, С.А. Бойцов и соавт., 2012–2022 и др.). В эпидемиологических исследованиях психосоциальные факторы (ПСФ) являются малоизученными в сравнении с такими широко известными факторами риска (ФР) ССЗ, как курение, питание и другими поведенческими характеристиками. Вместе с тем, впечатляющий материальный прогресс в современном обществе все еще не сбалансирован знанием о психобиологии, в результате чего он представляется реальной ценой за нездоровье человека, а изучение ПСФ в популяции является актуальным и своевременным. В связи с перечисленными реалиями, необходимость изучения распространенности ПСФ в популяциях, основанная на доказанном влиянии этих факторов на кардиоваскулярный риск и прогноз, показана в Европейских рекомендациях по профилактике ССЗ в клинической

практике пересмотра 2012 и 2016 гг., где из всей группы ПСФ психоэмоциональные факторы выделены отдельной строкой. В отношении возрастных тенденций распространенности ПСФ у женщин данные научных исследований являются противоречивыми, в то же время, последние исследования показали, что у здоровых женщин ПСФ являются независимыми предикторами сердечно-сосудистой смерти, причем в гендерном аспекте распространенность психологических ФР в популяциях в целом у женщин значительно превышает таковые у мужчин (О. Okereke et al, 2017). Поскольку стресс является центральным звеном в психофизиологических соотношениях, коррекция ПСФ, по современным представлениям, должна быть обязательным звеном региональных профилактических программ, научной основой которых является определение ПСФ на популяционном уровне с учетом половозрастных особенностей их распространения.

В каждом отдельно взятом регионе имеются существенные различия в уровнях факторов риска и, соответственно, заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых причин. Следует согласиться с автором, что сегодня действительно назрела необходимость не только определения неконвенционных факторов риска ССЗ в популяции, но и их взаимосвязей, определяющих отношение к здоровью, профилактике и медицинской помощи среди женщин экономически активного возраста, а тем самым и дифференцированного подхода при планировании профилактических программ. Кроме того, эпидемиологические критерии психосоциальных факторов, выявляемых с помощью стандартизованных методов опроса, автор обоснованно рекомендует использовать при профилактических осмотрах женского населения и отборе лиц трудоспособного возраста с ССЗ, подлежащих углублённому обследованию и диспансеризации.

Следовательно, изучение распространенности психосоциальных факторов сердечно-сосудистого риска у женщин трудоспособного возраста тюменской популяции, в том числе и их взаимосвязей, а также ассоциаций ПСФ с субъективно-объективным показателем здоровья, определяют целесообразность и актуальность планируемой работы.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций автора состоит в том, что на основе жестко стандартизированной

программы ВОЗ МОНИКА–психосоциальная проведена оценка психосоциальных ФР развития ССЗ, установлена их высокая распространенность в открытой популяции и определены возрастные тренды по распространенности ПСФ среди женщин 25-64 лет; определены наиболее значимые показатели стресса в семье и на работе, их ассоциации с негативными психоэмоциональными состояниями – личностной тревожностью, депрессией, враждебностью. Впервые в условиях среднеурбанизированного города Западной Сибири у женщин экономически активного возраста установлено отношение к здоровью, профилактике, медицинской помощи, определены ассоциации субъективно-объективного показателя здоровья с ПСФ в открытой женской популяции.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений диссертации, полученных автором в ходе выполнения работы, определяется достаточно большим объемом материала, высоким откликом населения (70,3%), квалифицированным анализом полученных данных. Корректно проведенный подготовительный этап – формирование репрезентативной выборки населения из избирательных списков граждан – определил возможность проведения одномоментного эпидемиологического исследования в популяции. Результаты работы основаны на использовании жестко стандартизированных методик, которые соответствовали требованиям протокола проекта «МОНИКА». Исследование выполнено по четкому протоколу, статистический анализ полученного материала проведен на высоком уровне с использованием современных статистических методов. Выводы логически вытекают из материалов исследования, в полном объеме отражают поставленные задачи.

Значимость проведенной работы для науки и практики определяется тем, что база данных, накопленная автором на основе стандартизированной методологии, позволит продолжить объективное мониторингирование эпидемиологической ситуации в отношении сердечно-сосудистых заболеваний внутри тюменской популяции. Оценка уровней психосоциальных факторов риска, ассоциированных с субъективно-объективным показателем здоровья среди женщин трудоспособного возраста определяет приоритетные направления профилактического вмешательства при разработке региональной программы по многофакторной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

Содержание и оформление диссертации М.И. Бессоновой соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертационным работам. Диссертация изложена на 173 страницах машинописного текста, содержит 13 таблиц и 41 рисунок. Состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, двух приложений и списка литературы, который включает 65 отечественных и 204 зарубежных источников.

В разделе «Введение» автор дает общую характеристику работы и доказывает актуальность изучаемой проблемы, формулирует цели и задачи научного исследования, отмечает новизну и практическую значимость работы.

В первой главе диссертации приводится детальный анализ литературных данных по изучаемой проблеме. Автор рассматривает эпидемиологические аспекты риска развития ССЗ в зависимости от психосоциальных факторов в женских популяциях. Обстоятельно раскрывается концепция факторов риска ССЗ и роль психосоциальных факторов риска, в том числе во взаимосвязи, а также популяционные закономерности отношения женщин к здоровью, профилактике и медицинской помощи. В целом литературный обзор написан хорошим языком, читается с интересом и в итоге подводит читателя к мысли о том, что на сегодняшний день имеется потребность в изучении неконвенционных ФР ССЗ для комплексной оценки и прогнозирования эпидемиологической ситуации в условиях изучаемого района.

Вторая глава диссертации посвящена материалу и методам исследования. Основные выводы представленного исследования о распространенности неконвенционных факторов риска ССЗ, их ассоциаций с параметрами субъективно-объективного показателя здоровья населения у женщин открытой городской популяции основывались на результатах анализа данных кардиологического скрининга. Скрининг был проведен на базе Тюменского кардиологического научного центра – филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» (Томский НИМЦ) в 2015-2016 гг. Объектом исследования явилась «случайная» популяционная выборка (1000 человек по четырем десятилетиям жизни) из избирательных списков женского населения в

возрасте 25–64 лет среднеурбанизированного города Западной Сибири – г. Тюмени. Критериями включения в репрезентативную выборку явились следующие показатели: 1) женский пол; 2) возраст на момент формирования выборки в диапазоне от 25 до 64 лет; 3) проживание в г. Тюмени; 4) добровольное подписание информированного согласия на участие в исследовании. Лица мужского пола, студенты, беженцы, военные и заключенные составили соответственно критерии исключения. Число обследованных респондентов представлено 703 лицами женского пола 25-64 лет, то есть отклик составил 70,3%, что является репрезентативным. Автор подробно описывает формирование репрезентативной выборки, критерии оценки изучаемых параметров, оценку анкетирования психосоциальных ФР по проекту ВОЗ МОНИКА-психосоциальная (2002г., редакция актуальная), статистические методы. Несомненным достоинством работы является жестко стандартизованный подход к выполнению исследования. В работе применялись современные методы статистического анализа: критерий «хи-квадрат» (χ^2) Пирсона, непараметрический дисперсионный анализ Краскела-Уоллиса, апостериорные сравнения по критерию Манна-Уитни. Для проведения корректного сравнительного анализа с данными российских и мировых эпидемиологических исследований была проведена стандартизация по возрасту изучаемых параметров с применением прямого метода стандартизации в соответствии с данными Росстата.

В главе 3 собственных результатов дается подробный анализ психосоциальных факторов риска в открытой популяции женщин трудоспособного возраста: личностной тревожности, депрессии, враждебности, стресса в семье и на работе. Автором получены данные о том, что в тюменской популяции 25-64 лет среди женщин среднеурбанизированного города Западной Сибири определена значительная распространенность негативных психоэмоциональных состояний. Высокий уровень личностной тревожности (ЛТ) существенно превосходил ее низкий уровень, в старших возрастных группах – и средний уровень ЛТ. Около трети женщин открытой популяции показало наличие депрессии, в возрастном диапазоне установлен рост распространенности депрессии от четвертого к шестому десятилетию жизни. У женщин третьего, четвертого и шестого десятилетий жизни отмечен рост распространенности враждебности от низкого к высокому уровню. В отношении стресса в семье в возрастном тренде отмечался существенный рост от

четвертого к пятому десятилетию жизни по изменению семейного положения. Отмечался существенный рост от четвертого и шестого к пятому десятилетию жизни по росту семейных конфликтов. Стресс на работе у тюменских женщин проявлялся на основании следующих параметров: около 35% популяции констатировало изменение специальности, 40% – повышение ответственности на работе. Более трети респондентов стали выполнять дополнительную работу, пятая часть – уменьшили объем работы. Высокую ответственность на работе продемонстрировали более половины популяции, у 22,9% женщин выявлена смена рабочего места, около 40% популяции отрицали возможность полноценного отдыха после рабочего дня, более половины женщин выразили позитивное отношение к работе.

Глава 4 «Субъективно-объективный показатель здоровья среди женщин 25-64 лет среднеурбанизированного города Западной Сибири» посвящена вопросам возрастных закономерностей распространенности основных параметров отношения к здоровью, профилактике и медицинской помощи среди женщин тюменской популяции. Отмечено, что высокая ответственность за свое здоровье установлена у 13,7% женщин 25-64 лет, 67,6% показали низкую СЗ при ее снижении от четвертого к пятому десятилетию жизни. В пятом десятилетии имела место и наиболее низкая забота о своем здоровье. Более половины женщин 25-64 лет только при сильно выраженных болях в области сердца стали бы обращаться к врачу, и только третья часть – при появлении любой боли или неприятного ощущения в области сердца. Около половины женщин больше доверяли специализированным исследованиям, среди 57,5% превалировало суждение о возможности успешного лечения болезней сердца, среди трети – о зависимости успешного лечения от диагноза. С возможностью лечения «всех болезней сердца» согласилось 8,3% респондентов, отмечалась тенденция к снижению показателя с увеличением возраста. В отношении пользы превентивной проверки своего здоровья, подавляющая доля женщин ответила утвердительно. В популяции равнозначно преобладали две позиции – более 40% женщин, уверенных, что большинство болезней сердца можно предупредить усилиями современной медицины, и такая же доля женщин, поддерживающих идеи профилактики дифференцированно в зависимости от предполагаемого заболевания сердца. Более

15% женщин 25-64 лет открытой популяции часто и очень часто испытывало позитивные эмоции в связи с медицинским обслуживанием, более 40% женщин – несколько раз, с тенденцией к снижению показателя в пятом десятилетии жизни. Пятая часть женской популяции никогда не испытывала положительных эмоций в связи с медицинским обслуживанием.

Глава 5 диссертации посвящена ассоциации распространенности негативных психоэмоциональных состояний со стрессом в семье, стрессом на работе и субъективно-объективным показателем здоровья среди женщин среднеурбанизированного города Западной Сибири. Установлено, что среди женщин 25-64 лет открытой популяции при высоком уровне ЛТ определяются ассоциации: со стрессом в семье и на работе в виде отсутствия возможностей отдыха дома, увеличением нагрузки на рабочем месте. Установлены ассоциации высокого уровня ЛТ с негативной самооценкой здоровья и существенным превалированием жалоб на здоровье над их отсутствием. При высоком уровне депрессии определяются тенденции к увеличению частоты изменений семейного положения, частоты изменений заработной платы и «других» изменений на работе, к снижению активности в профилактике и лечении ССЗ. При высоком уровне враждебности определяются ассоциации со снижением частоты серьезных конфликтов в семье и с позитивным отношением к работе. Установлены ассоциации высокого уровня враждебности с субъективно-объективным показателем здоровья – стремлением к большей заботе о своем здоровье и уверенностью в эффективности профилактики и лечения ССЗ, но и с низкой ответственностью за свое здоровье – обращением за медицинской помощью лишь при наличии болей в области сердца.

Последний раздел (глава 6) посвящен обсуждению полученных результатов, написан традиционно с привлечением литературных данных. Проводится глубокий анализ ассоциаций распространенности ПСФ с субъективно-объективным показателем здоровья населения. Далее автор подробно обосновывает необходимость мероприятий по первичной профилактике ССЗ среди женщин 25-64 лет г. Тюмени, которые должны быть направлены на коррекцию негативных психоэмоциональных состояний и параметров хронического социального стресса.

Выводы и практические рекомендации в полной мере отражают результаты проделанной диссертационной работы. Обоснованность выводов определяется соответствующим достаточным объемом выборки, высоким откликом населения (70,3%) и способом статистической обработки материалов исследования.

Основные результаты работы широко освещены в научной печати. По теме диссертационной работы опубликовано 4 статьи в журналах, рекомендуемых ВАК РФ.

Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации. В автореферате достаточно подробно рассматривается актуальность темы исследования, приведены цель и задачи, описан материал и применявшиеся автором методы исследования, полученные результаты и их обсуждение.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Полученные результаты по взаимосвязи распространенности неконвенционных факторов сердечно-сосудистого риска с ишемической болезнью сердца в открытой популяции г. Тюмени должны быть использованы в Департаменте здравоохранения Тюменской области для разработки региональных профилактических программ в лечебно-профилактических учреждениях и Центрах Здоровья на территории региона.

Результаты исследования необходимо использовать на практических занятиях и лекциях для слушателей факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в Тюменской государственной медицинской академии.

В качестве дискуссии можно предложить несколько положений.

1. В чем состоит особенность результатов настоящей работы по изучению распространенности психосоциальных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди женщин относительно тех данных, которые были получены по ПСФ на тюменской популяции ранее среди мужчин?
2. Как можно интерпретировать установленные ассоциации высокого уровня враждебности с позитивными параметрами отношения к своему здоровью и профилактике заболеваний у женщин обследованной популяции?

Заключение: диссертация Бессоновой Марины Игоревны «Некоторые неконвенционные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний, их ассоциации среди женщин 25-64 лет открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири», выполненная под руководством профессора Гафарова В.В., является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача по определению взаимосвязей неконвенционных (психосоциальных) факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, их ассоциаций с распространенностью субъективно-объективного показателя здоровья населения у женщин 25-64 лет открытой тюменской популяции, что имеет важное научное и практическое значение для разработки и планирования эффективных профилактических программ в регионе. Работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (утв. постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842) ВАК Минобрнауки России, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология.

Официальный оппонент

Руководитель отдела вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины Минздрава России»,

доктор медицинских наук, профессор _____ Мамедов Мехман Ниязи оглы

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

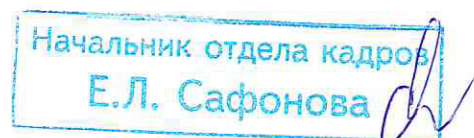
подпись _____

Мамедов Мехман Ниязи оглы



Подпись профессора Мамедова М.Н. оглы заверяю.

Дата 5 мая 2022 г.



Адрес для корреспонденции. 101990 г. Москва, Петроверигский пер. 10 стр 3;
e-mail - gnicpm@gnicpm.ru; телефон - +7(495)790-71-72