

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Евдакова Валерьяна Алексеевича на диссертационную работу Шульпиной Надежды Юрьевны «Социальные предикторы качества жизни и оптимизация медицинской помощи больным артериальной гипертензией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.05 – социология медицины и 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

**Актуальность исследования.** В современных условиях нестабильного социального и экономического положения населения одной из целей современного здравоохранения является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи всем категориям граждан и повышение эффективности медицинских услуг. Ее реализация, согласно Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204, предполагает решения ряда приоритетных задач развития здравоохранения. При этом необходимо учитывать региональные различия в обеспечении ресурсами и показателях деятельности системы здравоохранения.

Современная медицинская практика базируется на концепции согласованности клинических и социальных предикторов прогноза и качества жизни больных при хронических заболеваниях. Показатель качества жизни в ситуациях болезни представляется важнейшей характеристикой состояния и прогноза больных, страдающих хронической патологией. В последние десятилетия все более актуальной становится проблема оптимизации качества жизни, отдаленного прогноза больных с артериальной гипертензией, поскольку Россия относится к странам с высокой частотой распространенности этого заболевания – патологии, в значительной степени влияющей на формирование показателей общественного здоровья. Варианты течения и отдаленный прогноз, при артериальной гипертензии детерминированы клиническими и социальными параметрами пациента. В процессе оказания первичной медико-санитарной помощи больным с артериальной гипертензией снижается риск и тяжесть сердечно-сосудистых осложнений, решаются краткосрочные (стабилизация состояния) и отдаленные задачи (продолгование активной жизни и повышение качества жизни пациентов в ситуациях болезни). Проблема социальных предикторов отдаленного прогноза качества жизни, а также оптимизации медицинской помощи больным артериальной гипертензией в ситуациях болезни пока остается на периферии исследовательских интересов,

Таким образом, определенное автором направление исследований - научное обоснование приоритетных направлений совершенствования первичной медико-

санитарной помощи пациентам трудоспособного возраста, страдающим артериальной гипертензией, на основе анализа социальных предикторов качества жизни данной категории больных является актуальным и своевременным, востребованность результатов которого для специалистов-лечебников и организаторов здравоохранения несомненна.

Постановка цели полностью отвечает современным задачам теории и практики здравоохранения и обязательного медицинского страхования, общественным потребностям, направлена на решение актуальной социально значимой проблемы – организации первичной медико-санитарной помощи пациентам с артериальной гипертензией. Автором сформулированы 5 конкретных задач, решение которых обеспечивает достижение поставленной цели.

**Научная новизна и практическая значимость исследования.** Автором выполнена оригинальная работа, которая заключается в обосновании приоритетных направлений совершенствования первичной медико-санитарной помощи пациентам трудоспособного возраста, страдающим артериальной гипертензией, на основе анализа социальных предикторов качества жизни данной категории больных.

Научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в диссертационном исследовании, обладают новизной, поскольку на основе медико-организационного и клинико-статистического исследования представлен анализ клинических и социальных предикторов отдаленного прогноза больных артериальной гипертензией, формирующих сердечно-сосудистый континуум и качество жизни пациентов, доказана социальная детерминация динамики показателей качества жизни у пациентов с артериальной гипертензией при неосложненном течении заболевания.

Автором доказано, что определение доступности медикаментозного лечения для трудоспособных пациентов с артериальной гипертензией может быть реализовано на основе комплементарности субъективного (депривационного) и объективного (экономического) подходов.

В процессе исследования установлены социальные группы риска больных артериальной гипертензией по неблагоприятному отдаленному клиническому прогнозу в связи с ограничениями в доступности лекарственной терапии.

Диссертантом представлены эмпирические доказательства зависимости доступности первичной медико-санитарной медицинской помощи от социально-экономического статуса пациентов трудоспособного возраста, страдающих артериальной гипертензией, на региональном уровне и предложены новые направления совершенствования первичной медико-санитарной помощи пациентам трудоспособного возраста с артериальной гипертензией в амбулаторных условиях в зависимости от групп социального риска.

Практическая значимость работы заключается в том, что основные положения диссертационного исследования могут инициировать разработку порядка медико-социальной помощи больным артериальной гипертензией. Результаты диссертационной работы могут быть использованы при разработке моделей и технологий медицинской и социальной помощи больным артериальной гипертензией в ситуациях болезни. Основные положения диссертационного исследования могут быть использованы в образовательных программах по первичной медико-санитарной помощи и реабилитации пациентов, страдающих хроническими заболеваниями. Осуществление оценки доступности медицинской помощи больным с артериальной гипертензией с использованием объективного и субъективного подходов может быть рекомендовано органам управления здравоохранением на федеральном и региональном уровнях при мониторинге доступности медицинской помощи населению, при формировании индивидуальных программ диспансерного наблюдения пациентов трудоспособного возраста с артериальной гипертензией в медицинских организациях. Использование результатов объективного и субъективного подходов для оценки доступности медицинской помощи больным с артериальной гипертензией может быть рекомендовано органам законодательной власти при внесении изменений в законодательство об обязательном медицинском страховании в части включения в программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению лекарственного обеспечения данной категории пациентов. При формировании программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению органами исполнительной власти регионального и федерального уровня в части включения в программы государственных гарантий лекарственного обеспечения данной категории пациентов возможно использование результатов объективного и субъективного подходов при оценке доступности медицинской помощи больным с артериальной гипертензией.

Рекомендации по использованию результатов объективного и субъективного подходов при оценке доступности медицинской помощи больным с артериальной гипертензией могут быть реализованы как на региональном, так и на федеральном уровне.

Практическая значимость исследования подтверждается тем, что предложенный комплементарный (субъективный и объективный) подход к оценке доступности медицинской помощи взрослому населению трудоспособного возраста с артериальной гипертензией позволил верифицировать прикрепленное население по депривационному признаку и выявить группы социального риска прогрессирования и неблагоприятного исхода артериальной гипертензии, что определило особенности диспансерного наблюдения пациентов данной группы в медицинских организациях г. Саратова

Значимым представляется также тот факт, что материалы исследования используются в учебном процессе в ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.Разумовского» Минздрава России.

#### Основные положения, выносимые на защиту:

1. Сочетание клинических и социальных предикторов определяет тенденции течения заболевания, развития осложнений и прогноз при артериальной гипертензии, качества жизни пациентов в ситуациях болезни. Доступность медицинской помощи является облигатным предиктором прогрессирования артериальной гипертензии, развития сердечно-сосудистых осложнений, и снижения показателей качества жизни данной категории больных.

2. Артериальная гипертензия относится к нозологиям, оказывающим существенное влияние на динамику основных показателей общественного здоровья в России. Саратовская область является типичным регионом Российской Федерации, в котором прослеживаются общероссийские тенденции заболеваемости артериальной гипертензией, смертности и первичной инвалидности при болезнях системы кровообращения, в структуре которых ведущую роль играет артериальная гипертензия.

3. Социально-экономический статус (пол, возраст, образование, род занятий и уровень доходов), доступность лекарственной медицинской помощи являются ведущими социальными предикторами отдаленного прогноза пациентов трудоспособного возраста, страдающих артериальной гипертензией.

Профилактика развития сердечно-сосудистых осложнений при артериальной гипертензии, повышение качества жизни пациентов трудоспособного возраста, страдающих артериальной гипертензией, предполагает оценку тяжести заболевания и социального портрета пациентов, повышение доступности лекарственной терапии в амбулаторных условиях при организации первичной медико-санитарной помощи.

4. Вычисленный с использованием Опросника ВОЗ КЖ-100 показатель качества жизни, релевантный здоровью, социально детерминирован. Доступность лекарственной медицинской помощи является облигатным предиктором прогноза качества жизни больных артериальной гипертензией и определяется социально-экономическими характеристиками пациента.

5. Для большинства пациентов трудоспособного возраста со II стадией артериальной гипертензией лекарственная помощь при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях ограничено доступна в Саратовском государственном медицинском университете им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

**Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций.** Научные положения диссертационного исследования, а также сделанные на их основе выводы и рекомендации автором достаточно аргументированы, что обусловлено применением комплексного подхода к анализу полученных данных. Исследование осуществлено на основе разработанной концепции исследования и проводилось на большом по объему материале (период наблюдений составил 8 лет – с 2010 по 2017 год) и репрезентативной выборке. Автором использованы в работе современные методы исследования, адекватные поставленным задачам: монографический, статистический, аналитический, математический, социологический, контент-анализа, ретроспективный, экономический. Критический уровень статистической значимости установлен на уровне  $p=0,05$ , что является достаточным для медико-социальных исследований. Репрезентативный объем выборки и применение адекватных современных методов исследования обеспечили достоверность результатов исследования, выводов и практических рекомендаций.

**Личный вклад автора.** Автором разработан дизайн диссертационного исследования, сформулированы цель и задачи исследования. Выполнен аналитический обзор научной литературы. Осуществлен контент-анализ федеральных и региональных нормативных документов. Проведен компаративный анализ заболеваемости артериальной гипертензией, смертности и первичной инвалидности при болезнях системы кровообращения. Разработана программа и определена методология проводимых эмпирических исследований с использованием репрезентативных объемов. Проведено анкетирование и анализ результатов социологических и статистических исследований. Сформулированы выводы и практические рекомендации. Соответствие темы диссертации требованиям Паспорта специальностей ВАК. Работа соответствует 3, 4, 10 областям исследования паспорта специальности 14.02.05 – социология медицины и 1-3 паспорта специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

**Публикации.** По материалам диссертации опубликована 31 научная работа. Из опубликованных работ 9 представлены в рецензируемых изданиях, утвержденных ВАК.

**Структура диссертации.** Диссертация изложена на 193 страницах, включает введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации и приложения. Работа иллюстрирована 17 таблицами, 64 рисунками. Список литературы содержит 198 отечественных и 71

иностранных источников..

Диссертация Шульпиной Н.Ю, представляет собой завершённый научный труд, построена по традиционному плану и включает в себя введение, обзор литературных источников, главу «Материалы и методы исследования», 3 главы собственных исследований, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа представлена на 193 страницах машинописного текста, иллюстрирована 64 рисунками и 17 таблицами. Библиография достаточна по объёму и включает 269 источников литературы, в том числе 198 отечественных и 71 зарубежных авторов.

Научные положения диссертации соответствуют 3, 4, 10 областям исследования паспорта специальности 14.02.05 – социология медицины и 1-3 паспорта специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

**Во введении** обоснована актуальность исследования, сформулированы его цель и задачи, представлены сведения о научной новизне и практической значимости, определены основные положения, выносимые на защиту.

**В первой главе** представлен обзор научной литературы о роли социальных рисков в этиологии и эпидемиологии артериальной гипертензии. Автор обстоятельно проанализировал научные исследования и показал, что в формировании сердечно-сосудистого континуума при АГ участвуют клинические и социальные предикторы. Медико-социальный статус, ассоциированный с доступностью медицинской помощи, определяет индивидуальный прогноз больных АГ.

АГ является многокомпонентной патологией. Бедность, социальный стресс, социально-экономический статус, ограничение доступности медицинской помощи, низкая приверженность к лечению являются основными социальными предпосылками развития АГ в современной России.

**Во второй главе** автор подробно характеризует материалы и методы исследования, обосновывает объёмы изученных выборочных совокупностей, даёт характеристику групп респондентов, представляет поэтапный план и программу исследования, методики сбора и обработки материала, алгоритм и дизайн проведения исследования. Исследование выполнено на достаточно объёмном материале: отчетах министерства здравоохранения Саратовской области, 644 медицинских картах амбулаторных больных, 1569 анкетах.

**В третьей главе** диссертантом рассмотрено значение артериальной гипертензии в формировании общественного здоровья в современной России. Представлена динамика частоты артериальной гипертензии в РФ за 20 лет, проанализирована структура зарегистрированных пациентов с артериальной гипертензией в Саратовской области в сравнении с показателями по ПФО и РФ, проведена сравнительная характеристика средних показателей уровня общей и

первичной заболеваемости артериальной гипертензией, первичного выхода на инвалидность по причине БСК и смертности населения Саратовской области в сравнении с аналогичными показателями в ПФО и РФ по регионам ПФО за период с 2004 по 2016 год.

**В четвертой главе** исследуются факторы, влияющие на отдаленный прогноз и качество жизни пациентов трудоспособного возраста, страдающих артериальной гипертензией. Диссертантом проведена большая работа по анализу медико-социальных характеристик отдаленного прогноза больных артериальной гипертензией. Автором доказано, что лекарственная медицинская помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях ограничено доступна для 51,7% пациентов (субъективный (депривационный) подход к анализу доступности), относящихся к социальным группам риска неблагоприятного отдаленного прогноза качества жизни при артериальной гипертензии.

Диссертантом сделан логичный вывод, что оценка тяжести заболевания и социальных характеристик пациентов с артериальной гипертензией, повышение доступности лекарственной терапии в амбулаторных условиях позволят реализовать основные принципы организации первичной медико-санитарной помощи пациента трудоспособного возраста, страдающих артериальной гипертензией, минимизировать риски развития сердечно-сосудистых осложнений, повысить качество жизни пациентов. Снижение качества жизни пациентов трудоспособного возраста с неосложненной артериальной гипертензией определяется финансовыми проблемами, ограничением доступности лекарственной медицинской помощи и является социально детерминированным. При прогрессировании артериальной гипертензии и присоединении сердечно-сосудистых осложнений снижение показателей качества жизни пациентов клинически и социально детерминировано.

Доступность медицинской помощи позволит минимизировать влияние финансовых деприваций на клинический и социальный прогноз и качество жизни больных трудоспособного возраста артериальной гипертензией, предупредить прогрессирование артериальной гипертензии и сердечно-сосудистые осложнения.

**Пятая глава** посвящена научному обоснованию оптимизации первичной медико-санитарной помощи трудоспособным пациентам с диагнозом артериальная гипертензия. Автором проведен расчет стоимости лекарственной терапии пациента с АГ и приведен анализ результатов социологического опроса респондентов с неосложненной АГ о возможности приобретения гипотензивных препаратов. На основании проведенного исследования установлено, что у  $77,9 \pm 2,7\%$  пациентов трудоспособного возраста с АГ имеются определенные проблемы для четкого следования рекомендациям врачей по медикаментозному лечению.

**В заключении** изложены основные итоги выполнения этапов диссертационного исследования, определено значение полученных результатов для совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с артериальной гипертензией.

**Выводы и практические рекомендации** научно обоснованы, логично вытекают из содержания диссертационной работы.

**Автореферат** диссертации оформлен в соответствии с установленными требованиями и полностью соответствует основным положениям диссертации.

На возникшие в процессе обсуждения и оценки диссертационного исследования вопросы автор представила убедительные разъяснения. Отмеченные замечания не являются принципиальными и не снижают общей положительной оценки проведенного диссертационного исследования.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Шульпиной Надежды Юрьевны на тему «Социальные предикторы качества жизни и оптимизация медицинской помощи больным артериальной гипертензией» является научно-квалификационной работой, направленной на решение актуальной социально-значимой проблемы – совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи пациентам с артериальной гипертензией, имеющей существенное значение для развития общественного здоровья и здравоохранения представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.05 – социология медицины и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

По актуальности, степени обоснованности научных положений, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование Шульпиной Надежды Юрьевны на тему «Социальные предикторы качества жизни и оптимизация медицинской помощи больным артериальной гипертензией» соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства России № 842 от 24.09.2013 года (с изменениями и дополнениями от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Шульпина Надежда Юрьевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.05 – социология медицины и 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Главный научный сотрудник отделения



научных основ организации амбулаторной  
помощи ФГБУ «Центральный НИИ  
организации и информатизации  
здравоохранения» Минздрава России  
доктор медицинских наук (14.02.03),  
профессор

Валерьян Алексеевич Евдаков

Почтовый адрес: 109 451, г. Москва, Перервинский бульвар 7 к 2 кв.4  
Телефон: 8 965 226 74 03  
E-mail: [evdakov41@mail.ru](mailto:evdakov41@mail.ru)

Подпись доктора медицинских наук, профессора Валерьяна Алексеевича Евдакова  
Заверяю

Ученый секретарь ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России  
кандидат медицинских наук, доцент



Анастасия Викторовна Гажева

18. 10. 2018г.