

Размещено на сайте ДГМУ в сети Интернет 06.04.2018г.

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО «Дагестанский  
государственный медицинский  
университет» Минздрава России,  
профессор Сулейман Ибрагимович Маммаев



2017 г.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Диссертация на тему: «Особенности смертности от сердечно-сосудистых болезней населения приморского города (на примере Махачкалы)» выполнена на кафедре госпитальной терапии № 1 ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

В период подготовки диссертации соискатель Османова Хадижат Абдурахмановна проходила очную аспирантуру на кафедре госпитальной терапии № 1 ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

В 2010 году окончила ГБОУ ВПО «Дагестанская государственная медицинская академия» Минздрава России (г. Махачкала) по специальности «лечебное дело».

Удостоверение № 36 о сдаче кандидатских экзаменов выдано 13.02.2017 г. ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Хасаев Ахмед Шейхмагомедович, профессор кафедры госпитальной терапии № 1

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»  
Минздрава России.

По результатам рассмотрения диссертации «Особенности смертности от сердечно-сосудистых болезней населения приморского города (на примере Махачкалы)» принято следующее заключение:

**1. Оценка выполненной соискателем работы.** Диссертация Османовой Хадиджат Абдурахмановны актуальна, поскольку посвящена изучению экологических особенностей смертности от болезней системы кровообращения (БСК) в условиях приморского города. Актуальность темы диссертационного исследования обусловлена тем, что посвящена актуальной в настоящее время проблеме – изучению влияния приморского климата на смертность от кардиологических причин в зависимости от возраста и пола населения города. Изучение особенностей смертности больных ишемической болезнью сердца (ИБС), артериальной гипертензией и цереброваскулярной болезнью (ЦВБ) позволяют оптимизировать подходы к профилактике и лечению сердечно-сосудистых болезней с учетом места жительства населения. Необходимо было корректно оценить динамику всех экзогенных факторов для выявления связи со смертностью от БСК населения, а также анализировать полученные данные с применением адекватных методов статистики.

**2. Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации.** Основные результаты исследования получены лично автором: создание базы данных, статистическая обработка материала, анализ полученных данных и их интерпретация, формулировка выводов и практических рекомендаций.

**3. Степень достоверности результатов проведенных исследований.** Научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, аргументированы, основаны на достаточном объеме наблюдений. Для реализации поставленных задач автором в исследование включены сведения о 19 831 человеке, умершем от БСК за 13 лет в г. Махачкале. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне. Использованные автором методы иссле-

дования информативны, современны и соответствуют цели и задачам исследования. Достаточный объем исследований, правильно сформулированные цели и задачи, адекватный анализ полученного материала с использованием корректных методов статистической обработки, позволяют считать результаты проведенных исследований достоверными, выводы и практические рекомендации научно обоснованными.

**4. Научная новизна исследования.** Впервые в результате эпидемиологического исследования установлено, что в городах РД причиной смерти чаще служат БСК, чем в сельской местности, но доля БСК в структуре смертности сельского населения неуклонно растет по мере увеличения возраста, тогда как в городах население чаще умирает от БСК в возрасте старше 80 лет. Мужчины г. Махачкалы умирают от БСК в основном в возрасте старше 40 лет. Женщины города от 30 до 70 лет достоверно реже умирают от БСК по сравнению с мужчинами того же возраста. В то же время женщины г. Махачкалы старше 80 лет в 2 раза чаще умирают, чем мужчины в этом возрасте. В структуре смертности от БСК населения городов РД за 2002-2014 годы доля ИБС занимает 58%, ЦВБ – 27%. Показатель смертности от ИБС городского населения приморья незначимо выше, чем в неприморских городах. В приморских городах показатель смертности от ЦВБ мужчин превалирует над показателем смертности женщин. В приморских городах наблюдается четкая тенденция к росту смертности от БСК в зависимости от места расположения города с юга к северу, в основном за счет смертности женского населения пенсионного возраста. Впервые обнаружена, что смертность от БСК жителей г. Махачкалы зависит от их месяца рождения. Максимальная смертность от БСК наблюдается как у мужчин, так и у женщин, родившихся зимой и весной, при этом пик смертности приходится на весенний период. Выявлена обратная достоверная связь смертности от всех причин населения г. Махачкалы со среднесуточной температурой, суточными колебаниями температуры и влажности воздуха. Повышение смертности наблюдается в основном через 1-3 сутки после начала экстремальных значений метеорологических показате-

лей. В Махачкале смертность от БСК растет по мере увеличения влажности воздуха, атмосферного давления, скорости ветра, а также солнечной активности.

**5. Практическая значимость результатов исследования.** Результаты проведенного исследования раскрывают некоторые особенности смертности от БСК в зависимости от возраста, пола и места жительства населения. Полученные результаты демонстрируют необходимость учитывать возрастные и гендерные особенности населения, а также условия жизни в приморском городе, при составлении программы по снижению смертности от БСК. Результаты исследования рекомендуется использовать в учебном процессе со студентами и врачами, в практическом здравоохранении для совершенствования оказания медицинской помощи населению приморского города. Неоднородность показателей смертности от БСК населения села и города демонстрирует необходимость проведения мониторинга факторов риска в экологических зонах региона для последующего проведения адресных профилактических мер.

**6. Ценность научной работы соискателя** заключается в том, что не только гелиометеорологические факторы могут играть роль в смертности от БСК населения приморского города, но и месяц рождения человека, что свидетельствует о максимальной выраженности смертности населения при экстремальных значениях температуры, влажности воздуха и преобладании смертности в периоды повышенной активности солнца.

**7. Специальность которой соответствует диссертация.** По характеру проведенных исследований работа соответствует специальности 14.01.04 — «внутренние болезни».

**8. Полнота изложения материалов в работах, опубликованных соискателем.** По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, в том числе 2 работы в журналах, рекомендованных ВАК МОН РФ: «Известия Дагестанского государственного педагогического университета». 2014. № 2. - С. 80-

86; Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2018. № 2.  
- С. 38-45.

Диссертация «Особенности смертности от сердечно-сосудистых болезней населения приморского города (на примере Махачкалы)» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - «внутренние болезни».

Заключение принято на межкафедральной научной конференции ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России. Присутствовали на заседании 21 человек. Результаты голосования: «за» - 21 человек, «против» - нет, «воздержались» - нет. Протокол № 11 от 29 июня 2017 года.

**Саидов Марат Зиявдинович,**  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой патологической  
физиологии ФГБОУ ВО «Дагестанский  
государственный медицинский университет»  
Минздрава России.

(подпись лица, оформившего заключение)

Подпись профессора М.З. Саидова **заверяю**

Начальник Управления кадров ДГМУ



Н.В. Обухова