

О Т З Ы В

официального оппонента на диссертационную работу Боймуродова Бобомуро́да Насридиновича «Некоторые факторы формирования инвалидности у детей и медико-социальная реабилитация», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – «Педиатрия».

Актуальность темы. По данным ВОЗ, в среднем 15% населения мира находятся в состоянии инвалидности. Следует отметить, что на 1 апреля 2021 года в органах социальной защиты населения состоят на учете 30 419 детей-инвалидов, которые составили около 20% от общего числа лиц с инвалидностью в стране. Одной из основных причин инвалидности детей с ограниченными возможностями являются патологии центральной нервной системы - 32,2%, психические расстройства - 11,9%, болезни органов чувств - 13,9%, заболевания опорно-двигательного аппарата - 14,6%. Исследование показывает, что дети - инвалиды наряду с показателями заболеваемости, физического развития, группой медико-демографических критериев является важным индикатором состояния здоровья детского населения. Наряду с этим большое значение имеет ранняя диагностика самой инвалидности, задержек развития у детей, особенно психомоторного. Эта проблема напрямую связана, с одной стороны, с квалификацией кадров педиатрической службы и службы медико-социальной экспертизы, а с другой - с действующими критериями инвалидности детей.

Инвалидность у детей - более тяжелое явление, чем инвалидность у взрослых, ибо основывается в значительной части случаев на нарушении психики ребенка, невозможности усвоения знаний и приобретения им профессиональных навыков в будущем, затрудняя интеграцию в общество.

Принципы государственной политики в области профилактики инвалидности детей основываются на современных представлениях приоритетного решения государством социальных проблем. Реализация государственной политики предполагает создание условий для индивидуального развития ребёнка с тяжёлой хронической патологией и ребёнка-инвалида, включая политические, правовые, экономические, организационные, моральные, научные, информационные и другие механизмы.

Таким образом выбранная тема является достаточно актуальной и должен способствовать решению вопросов лечение и реабилитации детей инвалидов.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов, рекомендаций диссертации

Введение содержит все необходимые разделы: освещает актуальность работы, формулирует цель и задачи исследования, определяет новизну и практическую значимость, представляет положения, выносимые на защиту. Введение написано четко, правильно ориентирует читателя в существе работы.

Цель исследования - изучить факторы риска формирования ДЦП и определить эффективные пути их медико-социальной реабилитации. Диссертантом поставлены 5 задач которые непосредственно вытекают из поставленной цели, затрагивающие проблемы детской инвалидности в Республике Таджикистан

Объем и структура диссертации.

Рассматриваемая диссертационная работа представляет собой рукопись объёмом в 173 страницы компьютерного текст, состоит из 5 глав, обсуждения, результатов, выводов, рекомендаций по практическому применению, списка используемой литературы, включающая 154 источника, из них 105 на русском и 49 на английском языке. Диссертация иллюстрирована 23 таблицами и 15 рисунками.

Следует отметить, что основные положения диссертации широко внедрены в практическое здравоохранение Республики Таджикистан.

Научная новизна исследования.

1. Впервые на основе ретро и проспективного анализа статистических и отчетных данных установлено, что в РТ в структуре детской инвалидности, первое место занимают классы заболеваний «Болезни нервной системы-(G00-G99)».
2. Впервые у детей доказано, что вероятность развития ДЦП зависит от срока родов, состояния до и после рождения, течения адаптации в раннем неонатальном периоде.
3. Доказана этиологическая роль ОРВИ и цитомегаловирусной инфекции беременной женщины в поражении мозга плода и развития ДЦП.

4. Установлены концептуальные основы раннего прогноза развития ДЦП с определением последующих шагов для родителей и семейных врачей относительно необходимых критериев для обращения за консультацией к неврологу с целью раннего прогноза ДЦП.

5. Обоснована концепция раннего начала и хорошей эффективности реабилитационных мероприятий, на основании оценки модели медико-социальной реабилитации детей инвалидов при ГУ республиканского детского реабилитационного центра.

Глава 1 Диссертации посвящена проблеме детской инвалидности и совершенствованию медико-социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями. Информацию об существующих проблемах детей инвалидов в Таджикистане связанные с социально-экономическими, медико-демографическими, с сохранением риска экономического ущерба государству в сотни миллионов долларов США. В декабре 2010 года был принят закон «о социальной защите инвалидов», но не смотря на это на протяжении последних десятилетий регистрируется четкая тенденция изменения здоровья детского населения, связанная с его ухудшением. Это связано с поражением функций центральной и периферической нервной системы разной степени тяжести, которые и определяют частоту ранней детской инвалидности и снижению качества жизни как следствие ограничение жизнедеятельности в детском возрасте. Доказанным фактом является то, что проблема профилактики инвалидности среди детей рассматривают как целостную систему мер по охране здоровья матери и ребёнка.

Глава 2 «Объем и методы исследования» - содержит сведения о 110 детей инвалидов вследствие заболеваний нервной системы в возрасте 1-4 года. Исследования основывались на анализе деятельности ГУ РДРЦ за период 2013 по 2021 годы. Материалом послужили статистические отчетные формы «31, 32» Утвержденные постановлением Государственного комитета статистики РТ, годового отчета и анкеты медико-социального исследования ребенка инвалида. В работе были использованы различные методики структурной аналитической группировки по количественным и атрибутивным признакам, проведен анализ-анкетирование родителей детей инвалидов. Этап реабилитации проводили ребенку инвалиду в условиях ГУ республиканского детского реабилитационного центра, который расположен в г. Вахдат.

Числовой материал обработан с использованием современных компьютерных статистических, аналитических и социологических программ с высокой степенью достоверности.

Глава 3 посвящена проблеме детской инвалидности и ее медико-социальным аспектам на современном этапе.. Анализ проведенного исследования показал, что наибольшее число детей впервые признанные инвалидами приходится на возраст 1-4 и 5-9 лет, такая тенденция сохраняется и протяжении семилетнего периода наблюдения. И одной из основных причин первичной инвалидности детей явились «болезни нервной системы- (G00-G99)». В 2012 году было признано инвалидами 1348 детей, то к 2020 году их стало 1427 детей, где показатель роста составил +5,5%. На втором месте по частоте встречаемости причин первичной инвалидизации явились «Психические расстройства» что составило 10,7%, на долю же других заболеваний таких как болезни глаз, ухо, горла и носа, врожденные пороки развития, хромосомные нарушения не превышало 5% и 1,2% от общего числа зарегистрированных случаев.

В главе 4 диссертант делает акцент на пренатальной, перинатальной и неонатальной патологии как предиктора детской инвалидности. В предыдущей главе выделил именно эту категорию детей с наибольшим процентом поражения нервной системы приводящую к формированию инвалидизации детей. Здоровье женщин репродуктивного возраста, сроки гестации и течение беременности и родов оказывают основное влияние на процессы формирования функции ЦНС. Например применение шкалы Апгар на первой и пятой минуте является прогностическим критерием и особенно низкая оценка на 5 минуте достаточно четко коррелирует частоту развития детского церебрального паралича т.к. гипоксия продолжает распад тканей мозга, что и доказывают многочисленные исследования многих авторов. В данной главе автор указывает на основные причины развития инвалидности выделяя при этом тяжелое течение беременности, применение вакуум экстракции, наложение щипцов, асфиксии, родовые травмы, кровоизлияния в мозг, билирубиновая энцефалопатия за счет конфликта как по групповой несовместимости, так и по резус-конфликту между матерью и ребенком, и другие. Все это приводит как к потере слуха и зрения, нарушения тонуса мышц, вегетативно-обменным, двигательным расстройствам, задержке роста и развития.

В главе 5. Определив основные причины инвалидности автор останавливается более подробно на оптимизации медико-социальной

реабилитации детей с ДЦП на базе республиканского детского реабилитационного центра. Анализ работы данного центра показал, что на первом месте дети страдали патологией нервной системы, на втором месте патология опорно-двигательного аппарата, с заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой систем. Также дети были в основном из Хатлонской области и РРП, в меньшей степени были дети из Согдийской области т.к. там функционирует государственное учреждение больница имени Нурматова Абдусаттора. К сожалению на сегодняшний день это имеет место к динамическому увеличению числа детей -инвалидов, четким индикатором неблагополучия здоровья детей на сегодня этому способствует огромный каскад серьезных социально-экономических и морально-психологических факторов применительно ребенка-инвалида, а также его семей и общество в целом. Все они находятся на диспансерном учете и в зависимости от класса заболевания получают лечебно-оздоровительные процедуры включая ЛФК, физиотерапию, массаж, тепловые процедуры, а также современные технологии такие как эрготерапия, войта-терапия, метод рефлекторных бионитей, арт - терапия и другие. Сотрудники центра уделяют особое внимание проблемам повышения навыков матерей по уходу и прививанию навыков личной гигиены и воспитанию больного ребёнка. Составлен алгоритм последовательных шагов программы первичной профилактики детской инвалидности состоящей из 4 уровней мероприятий медицинского контроля начиная с антенатального периода, репродуктивного здоровья будущих родителей, разработка и внедрение основных принципов неонатального скрининга врожденной патологии, внедрение современных принципов целенаправленного дополнительного обследования детей группы риска, мониторинг за психосоматическим здоровьем детей и подростков, включая диспансерное наблюдение и оздоровление детей, включая своевременную медико-социальную помощь.

В главе обсуждения результатов автору удалось представить сжатый анализ полученных данных. Комплексный подход к проблемам реабилитации детей инвалидов по причине ДЦП с последующей систематизацией нуждается в научной оценке закономерностей формирования инвалидности с последующей оценкой степени тяжести, клинических форм проявления данной патологии, уменьшение объема основных категорий жизни деятельности с последующей оценкой потребности в различных видах медико-социальной реабилитации

Выводы и практические рекомендации вытекают из содержания диссертации и поставленных задач.

Соответствие автореферата содержанных диссертации.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Боймуродова Бобомурода Насридиновича на тему: «Некоторые факторы риска формирования инвалидности у детей, и медико-социальная реабилитация», посвященная одной из актуальных проблем современной педиатрии, выполнена самостоятельно, имеет важное значение для практического здравоохранения. Завершенное исследование сочетает в себе современный уровень определения высокой вероятности развития ДЦП от периодов (пренатального, интранатального, постнатального) течения адаптации в раннем неонатальном периоде, первое места занимают болезнью нервной системы.

Материалы исследовательской работы Боймуродова Бобомурода Насридиновича достаточно представлены в печати (15 из них 6 работ в рецензируемых журналах ВАК), доложены на форумах и конференциях.

Таким образом, диссертационная работа Боймуродова Б.Н. «Некоторые факторы риска формирования инвалидности у детей, и медико-социальная реабилитация» по актуальности темы, объему проведенных исследований, их методологическому уровню, практической и научной значимости полученных результатов, полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений 26 июня 2023года № 295), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Инициалы/подпись	<i>Мамаджанова Г.С.</i>
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ	
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/	
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК	
" 30 "	11 2023 c/g



Заведующая кафедрой детских болезней №1

Г.О.У. Г.Е.МУ имени Абуали ибни Сино

Д.м.н., доцент



Мамаджанова Г.С.

Контактная информация:

Государственное образовательное учреждение
«Таджикский государственный медицинский
университет им. Абуали ибни Сино»

Адрес: 734026 Республика Таджикистан,

г. Душанбе, ул. Сино 29-31

Тел: (+992) 446003977

E-mail: info@tajmedun.tj

Website: www.tajmedun.tj