

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу соискателя ГУ «Республиканский научно-клинический центр педиатрии и детской хирургии» МЗиСЗН РТ Абдуллаевой Нодиры Шомуратовны «Состояние здоровья, качество жизни детей раннего и дошкольного возраста (на примере г. Душанбе)», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия

Актуальность темы исследования

Проблема охраны здоровья матери и ребенка весьма актуальна и занимает приоритетное направление в государственной политике Республики Таджикистан, характеризующаяся высокой рождаемостью. Состояние здоровья детей, являясь интегральным индикатором социально-экономического благополучия общества, определяет степень фундаментальной основы нации в целом.

Дети наиболее уязвимой возрастной категории, т.е. дети раннего и дошкольного возраста, на долю которых приходится 70-75% всех зарегистрированных обращений, определяют достаточно высокий удельный вес в реализации детской заболеваемости и смертности, а также в формировании хронической патологии уже к школьному возрасту, т.е. при переходе ребенка в новый социум.

Значительные успехи достигнуты в снижении младенческой (с 17,8 % в 2011 г. до 14,2 % в 2021 г.) и детской смертности (с 22,6 на 100 000 детского населения соответствующего возраста в 2011 г. до 17,7 на 100 000 детского населения соответствующего возраста в 2021 г.) в Республике Таджикистан. Однако, несмотря на достигнутые успехи, продолжает сохраняться тенденция, указывающая на ухудшение состояния здоровья детского населения, что, несомненно, способствует увеличению распространённости хронической патологии.

В связи с этим возникла необходимость более глубокого изучения основных тенденций развития, состояния здоровья данной группы детей и разработки мер, направленных на его улучшение.

Важным условием сохранения здоровья детей является повышение качества оказания медицинской помощи на уровне первичного звена здравоохранения. Данная задача может быть осуществлена путем раннего выявления детей с нарушением развития, своевременной диагностики характера повреждения, а также с помощью мониторинга развития ребенка с первых месяцев его жизни для определения темпов и особенностей развития, компенсаторных возможностей детского организма и разработки дальнейшего плана ведения ребенка.

Научный интерес и практическое значение представляет проблема, связанная с разработкой индивидуальных программ профилактики раннего отставания и нежелательных тенденций в личностном развитии ребенка с позиции его качества жизни, а также внедрения своевременных реабилитационных мероприятий при подготовке данной группы к новым микросоциальным условиям.

В связи с вышеизложенным, особенностью данного исследования является всесторонний подход к комплексному изучению формирования состояния здоровья детей раннего и дошкольного возраста, изучение данного вопроса с позиции качества жизни ребёнка и влияния комплекса факторов на его аспекты, что представляло большой научный и практический интерес. Всё это и определило актуальность темы представленной диссертационной работы.

Научная новизна исследования

Впервые изучено состояние здоровья детей раннего и дошкольного возраста во взаимосвязи с показателем качества жизни.

Автором установлены позитивные тенденции реформирования сектора здравоохранения на структуру патологии и показателя заболеваемости.

Обоснована возможность использования показателя качества жизни, как интегрального критерия состояния здоровья ребенка, основанного на субъективной оценке физического, психологического и социального благополучия, а также для широкого использования данного показателя в педиатрической науке и практики.

Обоснована возможность применения показателя «качества жизни», как критерия оценки эффективности применения лечебно-оздоровительных мероприятий в педиатрической практике.

Разработаны и обновлены региональные стандарты физического развития детей раннего и дошкольного возраста, на основе которых была проведена сравнительная оценка физического развития детей раннего и дошкольного возраста, в результате чего была установлена тенденция к низкорослости данной категории детей.

Выявлены факторы, оказывающие негативное влияние на качество оказываемой первичной медико-санитарной помощи детям.

Разработаны, научно-обоснованы и предложены для внедрения в практическое здравоохранение основные направления совершенствования первичной медико-санитарной помощи детям раннего и дошкольного возраста.

Практическая значимость полученных результатов

Представленные автором диссертации результаты исследования, выводы и практические рекомендации имеют неоспоримую теоретическую и практическую значимость в клинической практике.

Совокупность представленных данных расширяют современные представления о комплексной оценке состояния здоровья детей, способствуют пониманию основных этапов формирования здоровья ребенка с позиции качества жизни.

Выявленные нарушения качества жизни детей раннего и дошкольного возраста свидетельствует о необходимости включения этого показателя в

программу обследования для оптимизации медицинской помощи этим детям.

Включение показателя КЖ как одного из параметров позволит совершенствовать методику комплексной оценки состояния здоровья детей.

Показана высокая значимость показателя качества жизни как критерия оценки эффективности различных лечебно-оздоровительных технологий в педиатрии.

Обоснована необходимость проведения динамических профилактических медицинских осмотров с вовлечением узких специалистов, с целью проведения индивидуальной коррекции как основной, так и сопутствующей патологии, ещё до поступления и в период пребывания ребенка в детском дошкольном учреждении.

Пересмотрены и обновлены региональные возрастно-половые нормативы физического развития детей раннего и дошкольного возраста г. Душанбе, на основании которых обоснована методика индивидуальной оценки параметров физического развития.

Полученные результаты исследования могут служить основой для научного обоснования путей оптимизации и совершенствования первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Таджикистан.

Степень достоверности и обоснованности научных положений обусловлены: своевременным и правильно избранным приоритетным направлением исследований; соответствием способов реализации, поставленным целям и задачам; большим объёмом клинического материала. Методы исследования комплексны, информативны и современны, статистическая обработка проведена с помощью прикладных статистических программ «Statistica 10» (StatSoft Inc., США) и «IBM SPSS Statistics 21» (IBM Corp., США). Выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов, обоснованы результатами исследований и имеют важное научное и практическое значение.

Результаты исследований прошли рецензирование в международных и отечественных журналах из перечня ВАК при Президенте РТ и ВАК РФ, а также апробированы на международных конференциях, конгрессах, съездах и внедрены в учебные планы постдипломного образования, в практическую деятельность городских центров здоровья.

По теме диссертации опубликовано 49 научных работ, в том числе в рецензируемых журналах из перечня ВАК при Президенте РТ и ВАК РФ – 16, монография -1, методическая рекомендация – 1.

Основные положения исследовательской работы были доложены на научно-практических конференциях с международным участием (Душанбе, 2008; РФ, Калининград, 2014, 2015), съезде педиатров и детских хирургов (Душанбе, 2010, 2015), съезде акушеров-гинекологов и неонатологов РТ (Душанбе, 2010), Евроазиатском конгрессе педиатров (Душанбе, 2011), конгрессе педиатров стран СНГ (2019, Душанбе), съезде детских хирургов, анестезиологов-реаниматологов Республики Таджикистан (Душанбе, 2020).

Структура диссертации

Диссертационная работа построена в соответствии с современными требованиями и изложена на 377 страницах компьютерного текста, состоит из введения, общей характеристики работы, главы обзора литературы, главы «Материал и методы исследования», 5 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, практических рекомендаций, списка литературы, включающий 435 источника. Диссертация иллюстрирована 46 таблицами и 84 рисунками.

Во введении диссертант достаточно четко и убедительно обосновывает актуальность и медико-социальную значимость научной проблемы, тщательно анализирует состояние детского здравоохранения на фоне социально-экономической напряженности в Республике Таджикистан.

Именно состояние детского здравоохранения в РТ послужило диссертанту основой для выбора наиболее приоритетного направления темы с планированием задач для их реализации.

Исходя из актуальности диссертантом поставлена **цель**: изучить особенности формирования состояния здоровья во взаимосвязи с качеством жизни, разработать и совершенствовать принципы первичной медико-санитарной помощи детскому населению.

Поставленные 7 задач вполне информативны, адекватны, решают важную научную проблему.

Глава I (обзор литературы) посвящена изучению литературных источников, касающихся проблемы формирования здоровья детей раннего и дошкольного возраста. Диссертант изучал современные подходы по методологии, оценке КЖ, физического, нервно-психического развития и социальной адаптации детей, обсуждаются медико-биологические и социальные факторы, негативно влияющие на здоровье детей на современном этапе. В процессе ознакомления и анализа литературных источников, основанных на опыте работы многих исследователей, специально подвергался изучению вопрос организации амбулаторно-поликлинической помощи детям раннего и дошкольного возрастов на современном этапе. Всего этим процессом было охвачено более 435 литературных источников.

В целом, глава написана грамотно, доступно, хорошим языком.

В главе II описаны дизайн исследования, подробно и четко отражены материал, методы, основные этапы, которые были использованы в процессе выполнения научной работы. Избранные методы современны, информативны, вполне доступны для практического здравоохранения. Автором перечислены использованные методы статистической обработки результатов исследования, по оценке их достоверности.

В главе III изложены показатели здоровья детей г. Душанбе за 2011-2021 гг. Автором были подробно изучены необходимые демографические показатели. Приведены результаты общей диспансеризации детского населения г. Душанбе, которые выявили сформировавшуюся тенденцию ухудшения качественных показателей состояния здоровья детей, т.е. снижение доли здоровых с 45,5% до 29,2% и увеличение удельного веса детей

с хронизацией процесса в 2,5 раза. Из общего количества обследованных детей 65,5% составили II, а 5,3% - III и IV группы здоровья.

В главе IV подробно и детально на основе комплексной оценки изучены состояние здоровья детей во взаимосвязи с качеством их жизни, а также изучены различные факторы риска, неблагоприятно влияющие на состояние здоровья и качество их жизни. Автором установлена высокая частота медико-биологических и социальных предикторов с негативным влиянием на состояние здоровья детей.

Установлена лидирующая патология в структуре заболеваемости детей раннего и дошкольного возраста. Так, ведущее место в структуре заболеваемости детей раннего возраста занимала патология органов дыхания, а в дошкольном периоде доминирующей патологией считались заболевания органов пищеварения.

На основе углубленного анализа главы IV, автором выделены дифференцированные предикторы и показатели КЖ по возрастам, имеющие важное значение в детской практике. Так, у детей раннего возраста преобладали медико-биологические факторы, в отличие от дошкольного возраста, у которых на фоне медицинских чаще влияли социально-психологические и материально-экономические факторы. Полученные результаты исследования позволили автору рассматривать их как ведущие диагностические и прогностические маркеры состояния здоровья детей.

Заслуживает внимание, что изложение материала проводится по системе «мать-дитя-семья». Именно такой подход решения вопроса имеет позитивный существенный вклад в практику.

Глава V диссертации посвящена важной медико-социальной проблеме: комплексной оценке физического развития 1566 детей раннего и дошкольного возраста. Автор подробно изучает факторы риска, влияющие на физическое развитие у детей раннего и дошкольного возраста с учетом возрастно-половых различий. Анализ особенностей гармоничного развития с определением

количественных и качественных изменений позволил автору разработать и обновить региональные показатели.

Показатели антропометрического исследования изучены современными методами: определением сигмальных отклонений и регрессионного анализа с высокой достоверностью при статистической обработке материала.

По данным автора, проведенный ретроспективный анализ результатов 2-х этапов за 2001 и 2018 гг. у детей (7262 детей в 2001 г. и 7319 детей в 2018 г.) указывают на создавшийся дисбаланс в процессах роста и физического развития.

Глава VI посвящена анализу качества педиатрической помощи в городских центрах здоровья г. Душанбе. Автором самостоятельно разработаны экспертные карты, в которых отражены все три направления деятельности городских центров здоровья – лечебное, диагностическое, профилактическое, при помощи которых можно проводить мониторинг.

Для изучения удовлетворённости законных представителей детей качеством оказываемой педиатрической помощи в городских центрах здоровья, а также показателя удовлетворённости самого медицинского персонала своей работой автором также были разработаны специальные анкеты. В результате проведенного анкетирования автором выявлены основные причины неудовлетворенности уровнем оказания медицинской помощи детям, что дало возможность разработать основные направления в обеспечении успешной работы городских центров здоровья.

Автор утверждает, что полученные знания при проведении в медицинском учреждении внутреннего аудита с целью выявления негативных факторов, можно использовать в качестве алгоритма к действию, т.е. разработать пути решения проблемы повышения качества медицинских услуг с последующей их корректировкой и, как следствие, повысить удовлетворенность пациентов медицинской помощью.

В седьмой главе автор рекомендует научно обоснованные направления по оптимизации первичной медико-санитарной помощи детям, включающие:

проведение углубленных профилактических осмотров с вовлечением узких специалистов и активной диспансеризации, повсеместное внедрение комплекса эффективных лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий; использование показателя качества жизни при оценке состояния здоровья детей; систематизацию и адресную подготовку и переподготовку медицинских кадров, совершенствование принятых протоколов и стандартов лечения основных заболеваний.

Все выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных положений диссертации, достоверны, строго аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования и имеют большое значение для науки и практической медицины.

В качестве обсуждения хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы:

1. Опишите механизм влияния характера вскармливания и изученных медико-биологических факторов на темпы физического развития детей младшего возраста.
2. С чем Вы связываете снижение темпов физического развития в дошкольном возрасте?
3. Какие заболевания преобладали в структуре хронической бронхолегочной патологии и патологии желудочно-кишечного тракта у детей младшего и дошкольного возраста?
4. Какие профилактические стратегии наиболее эффективны с Вашей точки зрения для уменьшения хронической патологии, частота которой выросла более чем в 2,5 раза в течение последних 10 лет.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Пожелания преимущественно носят рекомендательный характер.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат диссертации выполнен и представлен в соответствии с предъявляемыми требованиями Высшей аттестационной комиссии при

Президенте РТ. Автореферат кратко и содержательно отражает полный объём диссертационной работы, правильно оформлен. Замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

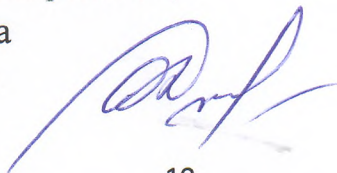
Заключение

Диссертационная работа соискателя ГУ «Республиканский научно-клинический центр педиатрии и детской хирургии» МЗиСЗН РТ Абдуллаевой Нодиры Шомуратовны «Состояние здоровья, качество жизни детей раннего и дошкольного возраста (на примере г. Душанбе)», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, выполнена самостоятельно, решает новую актуальную научную проблему в педиатрии по совершенствованию оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению, имеет существенное значение для практической медицины и здравоохранения в целом.

Диссертационная работа Абдуллаевой Нодиры Шомуратовны «Состояние здоровья, качество жизни детей раннего и дошкольного возраста (на примере г. Душанбе)» по специальности 14.01.08 - Педиатрия соответствует всем требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РТ от 30.06.2021 г., № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26.06.2023 г., № 295) п. 32, 33, 34, предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Официальный оппонент:

Директор ГБУЗ Московской области «НИКИ детства
Минздрава Московской области»,
Зав. кафедрой педиатрии ФУВ ГБУЗ МО
«МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского»,
главный педиатр Минздрава
Московской области, д.м.н.



Н. Д. Одинаева

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Московской области «Научно-исследовательский
клинический институт детства.

Министерства здравоохранения Московской области»

Адрес организации: 141009, Московская область, г. о. Мытищи, г. Мытищи,
ул. Коминтерна, влд. 24А, стр. 1.

Телефоны: 8(499)2363263, 8(498)6986073.

Адрес электронной почты: info@nikid.ru.

Подпись д. м. н. Н. Д. Одинаевой заверяю.

Ученый секретарь

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
Московской области «Научно-исследовательский
клинический институт детства

Министерства здравоохранения
Московской области», д. м. н.



Черкасова А. Е.

« 01 » августа

2024 г.