

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Ректор Самаркандского**  
**государственного**  
**медицинского университета**  
**д.м.н., профессор**

Ризаев Ж.А.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.



### **ОТЗЫВ**

**ведущей организации Самаркандского государственного медицинского университета о научно-практической значимости диссертации Шодихона Джамшеда «Проблемы современной семьи, имеющей детей с ограниченными возможностями, вследствие врожденных аномалий и их медико-социальная реабилитация», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.**

**Актуальность затрагиваемой проблемы в данной работе и ее связь с научными планами.**

Диссертационная работа Шодихон Джамшеда на тему: «Проблемы современной семьи, имеющей детей с ограниченными возможностями, вследствие врожденных аномалий и их медико-социальная реабилитация» посвящена актуальной проблеме детской инвалидности.

Актуальность данной работы определяется тем, что анализ последних литературных данных, в частности по данным ВОЗ 140 миллионов детей во всем мире являются детьми инвалидами и у 5 % новорожденных имеют врожденные аномалии развития. Все это является не только медицинской но и социальной проблемой.

В Республике Таджикистан, как и в большинстве стран мира, приоритетными направлениями деятельности в основе современных концептуальных подходов к развитию детского здравоохранения, наряду с другими факторами, заложен принцип оценки и анализа факторов внешней среды, которые играют большую роль в формировании здоровья детского населения. Принимая во внимание первичные профилактические мероприятия в центрах здоровья, актуальным является поиск новых форм её организации, прежде всего имеющих социальную и медико-социальную направленность. Происходящие изменения в здравоохранении не могут не



оказывать влияния на показатели инвалидности детей, на эффективность их реабилитации и социальное благополучие детей-инвалидов и их семей. В этой связи анализ динамики и структуры инвалидности детского населения (ДН), факторов, влияющих на её распространенность, являются основой для разработки вопросов профилактики и планирования необходимых реабилитационных мероприятий (РМ).

Однако, инвалидность детей, как комплексная медико-социальная проблема, с учетом современной концепции инвалидности и реабилитации, изучена недостаточно.

На основе проведенного анализа карты развития детей с установленным статусом инвалидности отмечается отсутствие комплексных подходов учреждений здравоохранения и социальной защиты населения, в связи с этим возникает необходимость решения данного вопроса. При этом недостаток высококвалифицированных специалистов из-за несовершенной образовательной сферы, является одним из основных факторов, который определяет недостаточную эффективность в вопросах медико-психологической и социальной адаптации. Необходимо отметить, что медицинские работники кроме вопросов лечения и реабилитации, также должны уделять достаточное внимание аспектам социально - психологической реабилитации.

Несмотря на достигнутые успехи в педиатрии, проблема оказания специализированной и квалифицированной помощи пациентам в вопросах инвалидности вследствие врожденных аномалий у детей, остаётся актуальной и находится далеко от разрешения, что определяет необходимостью проведения комплексного изучения данной проблемы. Деятельности службы здравоохранения в разработке новых эффективных алгоритмов дает возможность совершенствования и оптимизации системы управления и оказания помощи в учреждениях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), и улучшения диспансерного наблюдения детей-инвалидов на современном этапе с учетом зависимости от региональных особенностей.

**Связь темы с планами соответствующих отраслей науки, народного хозяйства и учреждений образования.**

Диссертация Шодихон Джамшеда на тему: «Проблемы современной семьи, имеющей детей с ограниченными возможностями, вследствие врожденных аномалий и их медико-социальная реабилитация» выполнена в соответствии с существующими нормативно-правовыми документами Республики Таджикистан. Автором проделана определённая работа в

соответствии с реализацией Государственной программы реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы, предпринятой для попытки упорядочить и оптимизировать вопросы реабилитации и оздоровительных мероприятий среди детей, в частности детей-инвалидов.

В рамках подписания исторического документа Конвенции о правах инвалидов, со стороны Президента Республики Таджикистан 20 марта 2018 года, и последующего постановления Правительства о ратификации данной конвенции до 2024 года, особая роль придаётся мерам профилактики, экспертизы, ранней реабилитации и лечения детей с ограниченными возможностями.

### **Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям.**

Были выявлены закономерности между познаниями, общего количества инвалидов по причине врожденных отклонений развития, и подробным изучением первичной и повторной инвалидности по обращаемости в период с 2015 по 2018 гг.

При выявлении патологических форм, с учетом поведенческих особенностей, изучена клиническая, социальная и гигиеническая характеристика инвалидности по причине врожденных отклонений развития у детей. Определены особенности медицинской, социальной реабилитации инвалидов и изучена необходимость в реабилитации различных форм детской инвалидности. На основе отчётных данных и научных исследований в Республике Таджикистан проведен анализ по частоте и характеру патологических состояний, структуре детской инвалидности, занимающей лидирующее место. Дана научно-обоснованная оценка о степени распространения, этиологии, возникновения и строения детской инвалидности. Проведен анализ сравнения по особенностям реакции поведения с учетом возрастных особенностей детей. Подтверждены основные факторы риска, влияющие на рост инвалидности у детей. При этом также выявлены превалирующие аспекты биологических изменений, медицинские, социальные причины, которые способствуют развитию ограничения возможностей у детей.

Установлены основные задачи профилактических мер при ранней диагностике поражений нервной системы у детей с ограниченными возможностями, для снижения патологических состояний и решения вопросов их реабилитации. Определена немаловажная роль профилактики в постановке диагноза и своевременном уходе за детьми с ограниченными возможностями с травмированной нервной системы.

Выбор темы настоящего исследования обусловлен выявлением недостатков и определенных достижений в работе службы здравоохранения, а также отмечена необходимость проведения мероприятий, направленных на её развитие и непрерывное эффективное совершенствование.

Также следует отметить, что автором лично выполнено обследование 255 больных, лично проведен обзор научных исследований, публикации по теме диссертационной работе, обобщение и интерпретация полученных результатов, автором подготовлены и опубликованы статьи, выступления с докладами на научных конференциях, результаты НИР внедрены в профильных отделениях.

**Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.**

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что на основе некоторых положений и выявленных общих сдвигов разработана методика проведения комплексных реабилитационных мероприятий на ранних этапах заболеваний вследствие врожденных аномалий у детей. Доказано, что мониторинг нарушений в системе гемостаза, гемодинамики большого и малого кругов кровообращения позволяет определить характер выявленных расстройств на ранних этапах и оптимизацию лечения, профилактики, осложнений у данной категории детей.

Теоретические и методологические данные, полученные в результате научно-исследовательской работы, являются информационной базой состояния инвалидности детей вследствие врожденных аномалий развития, ее распространенности, динамики и структуры. Также они могут быть использованы для разработки комплексных целевых программ медико-социальной реабилитации и социальной защиты детей на республиканском и региональном уровнях.

Выявленные социально-гигиенические и клинические характеристики инвалидности вследствие врожденных аномалий у детей и полученные данные о потребности в различных видах реабилитации ее особенностей (социализации) этих инвалидов являются методической базой для специалистов учреждений медико-социальной экспертизы при формировании комплексных программ реабилитации, а также индивидуальных программ реабилитации с учетом возрастных и гендерных особенностей. Основные положения работы могут широко использоваться на уровне областей при разработке приказов и решений, касательно службы педиатрии, оказания медицинской помощи и мер профилактики.

## **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Автором по результатам проведенных исследований разработаны научно-методические подходы по выявлению факторов, приводящих к росту численности детей с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан. Установлено, что основной причиной является низкий уровень охвата профилактическими мероприятиями, связанными с улучшением качества жизни, снижением отрицательного воздействия внешней среды, что напрямую влияет на здоровье детей. При этом также отмечается низкий уровень подготовки медперсонала и степень его осведомленности, квалификации медперсонала, наличия специализированного отделения и оснащения.

Результаты проведенных исследований показали, что, в структуре нозологии среди детей с ограниченными возможностями лидирующее место занимают патологии нервной системы, пороки развития и нарушение поведения у детей с психическими расстройствами. Перечисленные состояния являются превалирующими факторами в строении основных этиологических аспектов возникновения нарушения здоровья и качества жизни у детей с ограниченными возможностями. Эти патологии и являются основными причинами нарушений функции органов и систем у детей инвалидов.

Несомненно, предложенный комплекс мер по использованию разработанных методов ранней диагностики и профилактики у детей инвалидов с отклонениями в развитии являются главным при уменьшении частоты данного осложнения в республике, и может быть предложен в практике подготовки специалистов соответствующего профиля.

## **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений.**

В диссертации Шодихона Джамшеда использованы такие общенаучные методы как наблюдение, описание, измерение, сравнение, анализ. Для решения поставленных задач, обоснованно использованы современные методы исследования: сравнительный, социологический, экспертная оценка и статистический, клинические данные и лабораторно-инструментальные методы.

Диссертационное исследование чётко структурировано, что наглядно представлено в его дизайне. Диссертация основана на результатах комплексного обследования 255 больных детей с ограниченными возможностями, дана сравнительная оценка особенностей детей с учетом поведенческих и возрастных аспектов. Определены преимущественные

биологические, медико-социальные, организационные факторы риска формирования инвалидности у детей.

Выявлены особенности своевременной реабилитации этой категории детей с использованием качественных методов проведения лабораторных анализов со статистической обработкой полученных результатов.

Статистическую обработку результатов исследования осуществляли с помощью персонального компьютера Pentium-512 и статистической программы Statistic 6,0 с пакетом программ Microsoft Office 2003, в частности, Microsoft Word 7,0 и Microsoft Excel 4,0. Полученные данные обработаны методом вариационной статистики. Определяли по табличным данным величину  $p$ , различие показателей считали статистически значимыми при значениях  $p \leq 0,05$  с вычислением  $M \pm m$  и оценкой достоверности результатов по критерию Стьюдента. В исследовании использовано сравнение средних величин в независимых выборках и связь между показателями. Следует отметить, что формулировка выводов и рекомендаций основана только на статистически значимых закономерностях. Изложенное выше позволяет заключить о высоком уровне достоверности полученных результатов.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению.**

Диссертация изложена на 155 страницах компьютерного текста, состоит из введения, общая характеристика работы включает 5 глав, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов, списка литературы и приложений. Работа иллюстрирована 6 таблицами и 41 рисунками. Список литературы содержит 164 источника, в том числе 42 русскоязычных и 122 иностранных авторов.

Глава «Введение» позволяет получить целостное представление о научно-исследовательской работе. Автор обосновывает актуальность выбранной темы с акцентом на нерешённые и спорные вопросы, определяет цель, ставит задачи, формулирует выносимые на защиту положения, заключает о новизне и практической значимости полученных результатов, приводит перечень опубликованных публикаций и выступлений на научных форумах по теме диссертации. Цель и задачи полностью согласуются с темой работы.

Обзор литературы по теме диссертации представляет собой анализ современных литературных источников по всем аспектам обсуждаемой проблемы.

Глава «Материалы и методы» представляет собой подробное изложение этапов исследования и использованных методов. Наглядно представлен значительный объём работы, который выполнил диссертант. При этом подробно описываются критерии включения и исключения. Представленные в конце главы методы статистической обработки материала являются современными, а описанная логика их применения показывает глубокие знания в области медико-социальной статистики.

В трёх главах собственных исследований диссертант последовательно представляет и оценивает результаты проведенных исследований.

Автором доказано, что среда, в которой живут дети, значительным образом влияет на их состояние здоровья, физическое развитие и благополучие. Также результаты многочисленных исследований указывают на тесную связь плохих жилищных условий с социальными лишениями и неблагополучием здоровья, особенно детского населения. Необходимо отметить, что в семьях, которые имеют детей с патологическим состоянием здоровья, за их развитие и благополучие во всем отвечают только родители.

Полученные результаты исследования показывают, что среди детей, имеющих патологии со стороны центральной нервной системы, а также подтвержденные данными медицинской экспертизы – установления ограниченных возможностей, в течение всего периода исследования значительно преобладали дети в возрасте до 3 лет. Удельный вес детей раннего возраста в структуре первично установленного ограничения возможностей вследствие заболеваний нервной системы увеличился с  $32,5 \pm 4,1\%$  в 2014 году до  $47,9 \pm 2,5\%$  в 2017 году ( $p < 0,01$ ).

Автор детализирует существенные недостатки в социально-демографическом статусе семей, где проживают дети с ограниченными возможностями. При этом учитывались несколько вариантов данных об условиях жизни семей:

- а) возраст и образование родителей детей с ограниченными возможностями;
- б) возраст и реабилитационный потенциал таких детей, а также состав и условия жизни;
- в) это полные семьи, когда ребенка воспитывают оба родителя;
- г) неполные семьи, когда ребенка воспитывает один родитель, без родителей, опекунские.



Результаты исследования показали факторы, приводящие к дисфункции органов и систем организма в процессе воспитания детей с ограниченными возможностями и тактику проведения комплексных лечебно-реабилитационных мероприятий. Они могут возникать в семьях, нуждающихся в получении посторонней помощи по уходу, например, в семьях с одним родителем, с детьми раннего возраста, включая ребенка-инвалида, а также другими членами семей, требующими заботы и внимания по причине пожилого возраста и потери трудоспособности.

Данные проведенных социологических исследований показали, что большая часть семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, имеет удовлетворительные жилищные условия, не зависящие от других родственников (70% семей).

При этом необходимо отметить, что основная тяжесть воспитания детей с ограниченными возможностями ложится на плечи родителей: 45% полных семей и 35% неполных семей с детьми с хроническими патологиями имеют в своем составе двух и более детей, которые также требуют заботы и внимания. Примерно третья часть семей имеет в своем составе других больных – 32%. Среди них больше всего лиц старшего возраста (бабушек и дедушек) – 18%, есть другие дети с различными патологиями – 4%, а также сами родители – 11%. Третья часть детей с ограниченными возможностями воспитываются только одним родителем (32% неполных семей).

Результаты исследования указывают на снижение социальной активности семьи, в частности, 31% матерей, у которых были дети в возрасте от 3 до 7 лет с поражением центральной нервной системы, не работали; при этом 40% не были в трудовом отпуске на протяжении нескольких лет, 10% вынуждены были из-за ухода и лечения ребенка оставить учебу, 15% изменили характер работы с переходом на другую работу.

Следует отметить, что процент неработающих матерей, которые имеют детей с ограниченными возможностями, составляет 36%, работающих неполный рабочий день - 21%, осуществление профессиональных планов нарушается у 75,1% матерей и 21,3% отцов.

Заключение представляет собой обобщение и анализ полученных результатов.

Выводы сформулированы чётко, отражают новизну результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. Они основаны на результатах проведенных исследований и вытекают из их материалов.

Практические рекомендации конкретны.

Достоинством диссертации является подробное представление комплекса результатов исследования: сравнительной, социологической, экспертной и статистической оценки.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации.

Основные положения диссертации отражены в 15 научных работ, из них 10 статей в рецензируемых журналах, 1 учебно-методическое пособие.

При рецензировании диссертационной работы нами выявлены ряд замечаний – орфографические, стилистические ошибки, которые не меняют положительную оценку диссертационной работы.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

### **Заключение**

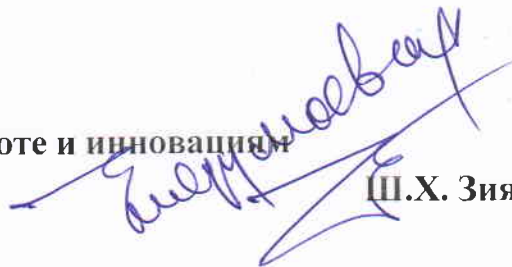
Таким образом, диссертационная работа Шодихона Джамшеда «Проблемы современной семьи, имеющей детей с ограниченными возможностями вследствие, врожденных аномалий, и их медико-социальная реабилитация», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научные достижения в развитии науки.

Диссертационная работа Шодихона Джамшеда обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу вполне соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия, а сам автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук.

Отзыв на диссертационную работу Шодихон Джамшеда на тему: «Проблемы современной семьи, имеющей детей с ограниченными возможностями вследствие, врожденных аномалий, и их медико-

возможностями вследствие, врожденных аномалий, и их медико-социальная реабилитация» обсужден и единогласно одобрен на заседании научно-проблемной комиссии по педиатрии Самаркандского государственного медицинского университета, протокол №3 от «18 апреля» 2023 г.

Проректор по научной работе и инновациям  
СамГМУ, д.м.н.



Ш.Х. Зиядуллаев

Председатель научно-проблемной комиссии по педиатрии СамГМУ,  
д.м.н., профессор



Н.М. Шавази

Эксперт,  
д.м.н., профессор кафедры педиатрии №1 и  
неонатологии СамГМУ



М.Р. Рустамов

Секретарь научно-проблемной комиссии по педиатрии СамГМУ,  
PhD, доцент кафедры педиатрии № 1 и  
неонатологии СамГМУ



М.В. Лим

Подписи заверяю,

Начальник отдела кадров:



Контактная информация:

Самаркандский государственный медицинский университет.

Адрес: 140100. Республика Узбекистан, г. Самарканд, ул. Амира Темура, д.18

Тел.: +998(66)2330841, [sammu@sammu.uz](mailto:sammu@sammu.uz), [www.sammu.uz](http://www.sammu.uz)

