

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Черкасова Сергея Николаевича на диссертационную работу Низамовой Эльвиры Рустамовны на тему «Научное обоснование совершенствования организации медицинской помощи недоношенным детям», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность исследования

Охрана материнства и детства является основным направлением государственной политики в сфере здравоохранения Российской Федерации. Актуальность, рассматриваемых в исследовании вопросов, подтверждается и Всемирной организацией здравоохранения, которая в целях улучшения работы службы родовспоможения представила Глобальную стратегию охраны здоровья женщин и детей (ВОЗ, 2010г.), ключевыми задачами которой являлись снижение на две трети коэффициента детской смертности и улучшение охраны материнства: всеобщий доступ к охране репродуктивного здоровья, снижение материнской смертности на три четверти. Проблема преждевременных родов и рождения недоношенного ребёнка до настоящего времени в полной мере не изучена, а организационные технологии оказания им медицинской помощи далеко не совершенны.

Научная новизна исследования заключается в получении новых данных о динамике рождаемости недоношенных детей в зависимости от социально-экономических особенностей жизни населения до и после перехода России на критерии ВОЗ рождения.

Определены факторы риска невынашивания на основании результатов сведений о матерях, показателей их здоровья и факторах способствующих прерыванию беременности и нарушениям развития плода.

Получены данные генеалогического анамнеза детей, родившихся недоношенными (частота встречаемости среди поколений их бабушек-

дедушек, матерей-отцов, братьев и сестер наследственных, врожденных, мультифакториальных, инфекционных, пролиферативных заболеваний и аллергозов).

Проведён анализ процесса формирования и сбора статистических данных о женщинах-матерях и новорожденных с 1985 года по 2017 год с оценкой целесообразности производимых перемен и рекомендациями по совершенствованию этого процесса.

Научно-практическая значимость работы. Впервые определены дефекты организации медицинской помощи матерям и новорожденным на всех этапах оказания медицинской помощи, выявлены недостатки ведения учётной и отчётной документации, которые снижают как преемственность медицинской помощи, так и качество статистической информации, используемой для принятия управленческих решений. Автором предложено внесение изменений в форму статистического наблюдения № 32 и усовершенствованная схема сбора генеалогического анамнеза маловесных детей, разработаны подходы для мониторинга в целях выявления риска рождения недоношенных детей.

Внедрение результатов работы в практику. Материалы диссертационного исследования использованы в работе Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Министерства здравоохранения Пермского края, Правительства Сахалинской области, Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по г. Москве и Московской области, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Бюро судебно-медицинской экспертизы Департамента здравоохранения города Москвы», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московской областной центр охраны материнства и детства», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской

области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Детская городская поликлиника №69 Департамента здравоохранения города Москвы» (имеются акты внедрения). В учебном процессе Государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Московский городской университет управления Правительства Москвы».

На основе результатов исследования были разработаны информационно-методические материалы: Руководство по анализу основных показателей охраны здоровья матери и ребенка, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2016 г., 68 с.; аналитический обзор «Состояние здоровья матери и ребенка по данным территориальных отчетов Российской Федерации за 2015 и 2016 годы», ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2017 г., 54 с.; аналитическая справка «Проблемы воспроизводства населения в современной России» (анализ ситуации по данным статистики за 2015-2017 гг.).

Личный вклад автора. Автором сформулирована тема диссертационной работы, её цель и задачи, самостоятельно осуществлён поиск и анализ источников отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, составлена программа исследования.

Автором проведено социологическое исследование матерей, с последующей оцифровкой полученных данных; проанализирована система медицинской эвакуации недоношенных детей из родовспомогательных медицинских организаций в отделения 2-го этапа выхаживания недоношенных по данным медицинской документации, катamnестическое наблюдение за недоношенными детьми на амбулаторном этапе; проведена архивная работа по выкопировке данных учетной медицинской документации за 2005-2017 гг., с последующим анализом результатов с применением математико-статистической обработки.

Объём и содержание диссертации

Диссертация написана по общепринятому образцу, изложена на 218 страницах машинописного текста, имеет 7 приложений, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (186 источников, в том числе 39 на английском и немецком языках).

Во введении изложена актуальность темы, автором сформулированы цель и задачи исследования, определены научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения диссертации, выносимые на защиту.

Глава 1 «Медико-организационные аспекты невынашивания и выхаживания недоношенных детей» включает обзор изученных автором научных публикаций по теме диссертации, на основании которых автор доказывает актуальность проведенного исследования, однако объем информации очень большой и представленные данные не всегда соответствуют заявленной теме исследования. Часто информация преподносится в виде простой констатации без ее аналитического и критического анализа. Отсутствует резюме.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» содержит дизайн и этапы исследования. Описаны база исследования и методология, применяемая в работе. Для реализации поставленных задач использовался комплексный подход с применением различных методов (социологический, статистический, аналитический, экспертная оценка). Приведены расчёты, подтверждающие репрезентативность материалов, принимаемых в исследование. В качестве замечания следует отметить разделение при описании предмета исследования «недоношенных» и «маловесных» детей, хотя в процессе исследования они рассматриваются как единое целое и задачи по исследованию отдельно «недоношенных» и отдельно

«маловесных» детей в диссертационном исследовании не ставится. Не описаны используемые в процессе исследования единицы наблюдения.

Глава 3 «Характеристика недоношенных детей» проведён анализ на основании сведений официальной статистики за период с 2005 по 2017 гг. Автор разделил указанный интервал на два - до и после внедрения новых критериев новорожденности. По данным автора выявлено снижение уровня заболеваемости и смертности доношенных детей и повышение выживаемости новорожденных с низкой массой тела, однако, одновременно с этим в период с 2014 по 2017 гг. у недоношенных новорожденных регистрируется рост выявленной патологии: респираторного дистресс-синдрома, бактериального сепсиса, врожденных аномалий и др. состояний, свидетельствующих о нарастании признаков незрелости организма новорожденных. Анализ смертности показал, что существующая система медицинского обеспечения детей с ЭНМТ, имеет существенные недостатки и не способна обеспечить низкие показатели смертности в этой группе детей (до 43,2% в СКФО), что можно объяснить неэффективностью существующей системы организации медицинской помощи (только 13,1% детей в СКФО переводится на 2-й этап выхаживания).

В главе 4 «Оценка социального статуса и здоровья родителей недоношенных детей с выделением прогностически значимых факторов рождения маловесных детей» представлены результаты медико-социологического исследования. Показана крайне низкая экономическая обеспеченность семей, в которых было зарегистрировано рождение недоношенного ребенка (около половины семей имели доход ниже прожиточного минимума), а также высокая распространенность вредных привычек (курение и употребление алкоголя, в том числе и в течение беременности). Интересные данные представлены по поводу исследования генеалогического анамнеза родственников. В качестве замечаний следует отметить, что автор достаточно вольно относится к диагностическим

терминам при анализе осложнений беременности. Не используются термины в соответствии с клиническими и статистическими классификациями. Для оценки прогностической значимости рассмотренных факторов было бы желательно сравнить полученные данные с данными беременных, родивших в срок.

Наиболее ценной и значимой представляется **глава 5** «Организация оказания медицинской помощи маловесным детям на последовательных этапах их выхаживания». В ней представлены данные оценки ведущими специалистами акушерско-гинекологического и педиатрического профиля проблем организации медицинской помощи детям, родившимся недоношенными. Выявлены проблемы подготовки специалистов, недостаточная укомплектованность оборудования, несовершенство существующих маршрутов эвакуации детей, родившихся недоношенными. Примерно в половине изученных субъектов РФ отсутствует достаточное количество отделений «второго этапа» выхаживания. Автор также затрагивает вопрос об отношении к пассивной эвтаназии с учетом того, что по полученным автором данным, треть детей рожденных с массой тела менее 1000 грамм «являются нежеланными». Это обуславливает актуальность работы по психологической поддержке таких семей и, в особенности, беременных высокого риска по преждевременному прерыванию беременности.

На основании анализа организации медицинской эвакуации новорожденных в г. Москва выявлены типичные дефекты заполнения медицинской документации, которые присутствовали в более чем в 20% документах. Показано, что недостаточное нормативное регулирование ведёт к применению различных форм медицинской документации, разным подходам к внутреннему контролю качества и безопасности данного вида медицинской помощи. Отсутствие регулирования маршрутизации способствует повышению риска выбора неоптимального срока и

направления эвакуации, что также было выявлено в рамках данного исследования (определение маршрута самими отделениями, отсутствие сведений о койках в диспетчерских перинатальных центрах, имеющих выездные бригады). Выявленные дефекты в организации медицинской эвакуации новорожденных и недоношенных детей в г. Москве послужили основой для разработки нового алгоритма организации оказания специализированной медицинской помощи новорожденным в городе Москве. В настоящее время оказание медицинской помощи недоношенным и маловесным детям осуществляется в детских городских поликлиниках и центрах катамнеза. Также были выявлены дефекты организации оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе, которые связаны с отсутствием преемственности между детскими поликлиниками и центрами катамнеза, а также нарушениями в системе обмена информацией. По результатам исследования были разработаны предложения по совершенствованию организации оказания медицинской помощи недоношенным.

Выводы, сформулированные автором, системно отражают основное содержание диссертационной работы, полностью соответствуют поставленным задачам и основным положениям, выносимым на защиту.

Практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов и подтверждают их высокую теоретическую и практическую значимость.

Достоинства и недостатки в оформлении диссертации.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы, графического материала нет, однако следует отметить, что в разделе «Степень разработанности темы» приведено всего пять ссылок на литературные источники из них три ссылки на работы зарубежных авторов, несмотря на большое количество работ по данной теме выполненных, как в нашей стране, так и за рубежом. Автор не всегда

корректно использует термины. Что подразумевает термин «маловесный ребенок»? Что значит термин «структура новорожденных»? Что подразумевается под понятием «Качество маловесного потомства»?

При изложении материала допущены некоторые стилистические неточности и синтаксические ошибки, однако в целом высказанные замечания не снижают достоинства работы и ее научной и практической значимости.

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы, построен по классическому принципу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Низамовой Эльвиры Рустамовны на тему «Научное обоснование совершенствования организации медицинской помощи недоношенным детям», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная задача по совершенствованию организации медицинской помощи детям, родившимся недоношенными, что имеет существенное значение для теории и практики здравоохранения.

Представленная диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем работах, в которых изложены основные научные результаты. По своей актуальности, объёму проведенного исследования, научной новизне и практической значимости, методическому уровню представленная диссертация соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения научных степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание

учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, а её автор Низамова Эльвира Рустамовна заслуживает присуждения искомой степени.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение),
главный научный сотрудник
лаборатории управления общественным
здоровьем №81 ФГБУ науки «Институт
проблем управления им. В.А. Трапезникова»
Российской академии наук

Черкасов Сергей Николаевич

04.02.2021 г.

Подпись Черкасова Сергей Николаевича заверяю

.....
.....

ФГБУ науки «Институт проблем управления им. В.А. Трапезникова»
Российской академии наук 117997, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 65
e-mail: dan@ipu.ru

