

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Работкина Олега Стефановича о диссертационной работе Шведова Евгения Геннадьевича на тему: «Оценка состояния здоровья лиц допризывного и призывного возраста», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность исследования. Национальная безопасность во многом определяется состоянием обороноспособного потенциала. Важной его характеристикой является здоровье лиц допризывного и призывного возраста. В этой связи сохранение и развитие здоровья юношей-подростков актуально как для системы здравоохранения, так и для военного ведомства.

Многочисленные исследования здоровья данного контингента населения свидетельствуют о высокой распространенности среди подростков патологических отклонений в состоянии здоровья, которые выявляются у 38-45 % обследованных, хронические заболевания у 45-61 %, нервно-психические расстройства у 70-80 %. Это ведет к тому, что медицинские комиссии военкоматов освобождают от службы до 30 % призывников, 10 % направляется на дополнительное обследование, а 50 % имеют различные категории ограничения годности к военной службе.

В этой связи необходимо совершенствовать систему межведомственной интеграции служб здравоохранения и военно-врачебных комиссий военкоматов для адекватного оценивания здоровья лиц допризывного и призывного возраста. При этом, как справедливо указывает диссертант, следует учитывать количественные и качественные характеристики данных контингентов, осуществляя мониторинг здоровья юношей-подростков, допризывников и призывников.

Это предопределяет разработку методов по использованию информационных баз данных здравоохранения и военно-врачебных

комиссий, аналитических этапов оценки состояния здоровья, определения значимости отдельных групп заболеваний и приоритетов задействования медицинских служб по формированию обороноспособного потенциала. В Российской Федерации подобного рода работ не проводилось, что подтверждает необходимость данного исследования и свидетельствует о его актуальности и перспективности с теоретической и практической точек зрения.

В этой связи автором вполне логично была определена **цель исследования**, заключающаяся в разработке модели оценки распространенности и значимости патологии среди лиц допризывного и призывного возраста на основе комплексного использования баз данных здравоохранения и военного ведомства.

Сформулированные соискателем **задачи исследования** полностью раскрывают его цель и последовательно отражают аналитические этапы познания процесса формирования обороноспособного потенциала по критерию здоровья данных контингентов.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в разработке методики комплексного использования информационных баз данных здравоохранения и военного ведомства, интегрированной оценке показателей, характеризующих состояние обороноспособного потенциала.

Это позволило диссертанту установить количественную значимость отдельных классов болезней и групп заболеваний на различных этапах оценки распространенности патологии среди рассматриваемых контингентов, что в полной мере является новым научным элементом в познании данного процесса.

Особую новизну представляет разработанная модель оценки распространенности заболеваний среди лиц допризывного и призывного возраста с установлением приоритетов медицинских служб при совершенствовании помощи юношам-подросткам, допризывникам и призывникам.

Научно-практическая значимость работы. Исследование, проведенное соискателем, направлено на решение научно-практической задачи по совершенствованию элементов стратегического планирования в здравоохранении с использованием показателей заболеваемости по обращаемости юношей-подростков за медицинской помощью, их интегрированной оценки и установлением значимости отдельных групп заболеваний.

На основе динамики (за 18-летний период) показателей медицинского освидетельствования лиц допризывного возраста установлена распространенность заболеваний и распределение по категориям годности к военной службе всего объема данного контингента.

Данные о медицинском освидетельствовании призывников за 20-летний период, в совокупности с предыдущими показателями, отражают формирование обороноспособного потенциала за весь период развития одного поколения лиц мужского пола. При этом установлено, что ведущими классами болезней, определяющих 89,9 % всей значимости при обращении юношей-подростков за медицинской помощью, являются болезни органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, которые в 89,0 % случаев выявляются при первоначальной постановке на воинский учет и в 86,3 % случаев при медицинском освидетельствовании призывников, что снижает годность к военной службе у 60,5-62,0 % лиц допризывного и призывного возраста.

Разработанная методика и информационно-аналитическая модель оценки распространенности патологии среди рассматриваемых контингентов позволили определить приоритеты среди медицинских служб по совершенствованию стратегии медицинской помощи для снижения потерь обороноспособного потенциала, где 18,9% значимости приходится на

ортопедическую службу, 13,8% - эндокринологическую, 11,4% - пульмонологическую, 9,4 % - психиатрическую, 9,5 % - неврологическую, 10,9% кардиологическую, 10,5% - офтальмологическую и 8,1% гастроэнтерологическую. Это делает возможным адекватно ориентировать развитие здравоохранения для решения проблемы повышения уровня обороноспособного потенциала и в целом состояния здоровья юношей.

Степень обоснованности! и научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Обоснованность научных положений диссертанта определяется тем, что автор использовал современный комплекс методических приемов. Помимо расчета общепринятых показателей, были получены коэффициенты относительной важности, их интегрированная оценка, что позволило соискателю решить поставленные задачи и достигнуть цели исследования.

В исследовании Шведова Е. Г. четко прослеживается взаимосвязь теоретической и научно-практической значимости работы. Это дало возможность обосновать научные положения, выводы и рекомендации, которые логично вытекают из фактического материала.

В диссертации использовались методы статистики, аналитического моделирования и графопостроения. Количество наблюдений вполне достаточно для адекватной оценки результатов и решения задач исследования. Иллюстративный материал в виде таблиц и рисунков наглядно подтверждает обоснованность и достоверность выводов, основных положений и практических рекомендаций.

Достоверность результатов. Работа выполнена на достаточно большом объеме фактического материала: анализ заболеваемости юношей-подростков за 5-летний период, что позволило исключить годовые колебания показателей, использование информационной базы данных о 252,1 тыс. лиц допризывного 183,1 тыс. лиц призывного возраста, 1204 протокола углубленного изучения результатов медицинского освидетельствования призывников, а также применение адекватных методов обработки

исследуемого материала.

Внедрение результатов в практику. Материалы диссертационной работы внедрены в практическую деятельность Министерства здравоохранения и военно-врачебной комиссии военного комиссариата Новосибирской области, а также в учебно-педагогический процесс Новосибирского государственного медицинского и педагогического университетов. Это подтверждено актами внедрения, что свидетельствует о высокой практической значимости работы.

Разработаны методические рекомендации (утв. 06.09.2018г.), предназначенные для руководителей здравоохранения различного уровня, врачей подростковой медицины и педиатров, военно-врачебных комиссий, специалистов, занимающихся информационно-аналитическим обеспечением медицинских служб и планированием медицинской помощи, а также научных работников, изучающих проблемы общественного здоровья.

Соответствие паспорту научной специальности. Научные положения и результаты диссертации полностью соответствуют п. 2 паспорта специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Личный вклад автора. Соискателем самостоятельно проведен анализ научной литературы по проблеме здоровья лиц допризывного и призывного возраста, их годности к военной службе с учетом региональных особенностей (100,0%). Детально проработаны информационные базы данных здравоохранения о заболеваемости юношей-подростков и военно-врачебной комиссии, в том числе проведен анализ протоколов медицинского освидетельствования (100,0%). Сформированы модель и этапы оценки распространенности патологии среди рассматриваемых контингентов, рассчитана значимость отдельных групп заболеваний, снижающих годность к военной службе, и определены приоритеты задействования медицинских служб по снижению потерь обороноспособного потенциала (75,0%). Это свидетельствует о большом личном вкладе автора в подготовку и написание диссертации.

Публикации и апробация результатов. Основные положения и результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на международных и всероссийских конференциях в гг. Москва, Новосибирск, Новокузнецк.

По теме диссертации опубликованы 22 научные работы, в том числе 3 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Имеется свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Объем и структура диссертации. Диссертация состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Работа изложена на 182 страницах компьютерного набора. Иллюстрирована 24 таблицами и 14 рисунками. Список литературы включает 220 отечественных и 35 зарубежных источников.

Во введении автор обосновал актуальность исследования, сформулировал цель и задачи, определил новизну и практическую значимость работы, представил основные положения диссертации, выносимые на защиту.

В первой главе соискатель подробно проанализировал научную литературу и комплекс исследований специалистов по проблемам формирования обороноспособного потенциала с социально-гигиенических позиций, данные других авторов о распространенности патологии среди юношей-подростков с учетом региональных особенностей. Важным разделом этой главы является анализ влияния отдельных групп заболеваний на категорию годности к военной службе лиц призывного возраста. На завершающем этапе обзора литературы были показаны перспективы социально-гигиенических исследований по формированию обороноспособного потенциала, где диссертант вполне обоснованно указывает на необходимость разработки комплексного использования информационных баз данных здравоохранения и военного ведомства, аналитических этапов оценки распространенности патологии среди лиц допризывного и призывного возраста.

Во второй главе достаточно подробно описана программа исследования с указанием использованных материалов, оцениваемых параметров и результатов на каждом из 6 этапов работы. Все это представлено в виде таблицы, что позволяет наглядно оценить последовательность познания изучаемого процесса. Указаны автором объект, предмет, база исследования, единицы наблюдения и используемые методы статистического анализа, что в полной мере соответствует специальности общественное здоровье и здравоохранение.

Важным является определение термина «оборонеспособный потенциал», под которым соискатель понимает количество лиц допризывного и призывного возраста, которые по состоянию здоровья могут служить в Вооруженных Силах, что делает понятным использование данного термина в последующих главах диссертации.

Объем материала на каждом этапе исследования достаточен и включает анализ заболеваемости юношей-подростков за 5-летний период, результаты медицинского освидетельствования допризывников на 18 лет, с общим их количеством 285,2 тыс. и 258,0 тыс. призывников за 20-летний период, а также материалы углубленного изучения 1204 протоколов экспертного заключения военно-врачебной комиссии о состоянии здоровья лиц призывного возраста.

В целом комплексный подход к проведению исследования соответствует задачам диссертации, объем материала, и его статистическая обработка свидетельствуют о достоверности результатов, что позволило автору корректно сформулировать выводы и предложения.

В третьей главе проведен анализ показателей заболеваемости юношей-подростков по данным обращаемости за медицинской помощью. На основе интегрированной оценки общей, первичной и диспансеризуемой заболеваемости определена значимость отдельных классов болезней.

Установлено, что 89,9 % всей значимости приходится на 8 основных групп заболеваний: болезни органов дыхания; глаза и его придаточного аппарата,

костно-мышечной системы и соединительной ткани; психические расстройства и расстройства поведения; заболевания нервной системы; органов пищеварения; эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; системы кровообращения.

В этой же главе проанализированы результаты медицинского освидетельствования лиц допризывного возраста при первичной постановке на воинский учет, где данные классы болезней являются ведущими и определяют 89,0 % всех случаев выявления заболеваний у рассматриваемого контингента. При этом указанные группы болезней у 60,5% освидетельствованных ограничивают их годность к военной службе.

Результаты данной главы свидетельствуют о состоянии здоровья лиц допризывного возраста и отражают уровень обороноспособного потенциала в целом, что важно для определения стратегии здравоохранения и военного ведомства.

В четвертой главе подробно анализируется распространенность патологии среди призывников. Рассматривается значимость отдельных классов болезней и групп заболеваний, определяющих ту или иную категорию годности. Установлено, что в целом 8 ведущих классов болезней были выявлены у 86,3 % призывников.

Среди отдельных нозологических групп заболеваний, ограничивающих годность, наиболее значимы заболевания позвоночника (103,8 на 1000 освидетельствованных); патология эндокринной системы (83,7 ‰); последствия травм головного и спинного мозга (55,6 ‰); заболевания желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы (34,6‰); плоскостопие (32,6 ‰); нарушения рефракции и аккомодации (30,5 ‰); гипертоническая болезнь, ревматизм, заболевания сердца (27,1 ‰); умственная отсталость (21,6 ‰); поражения кожи и подкожной клетчатки (18,0‰); органические психические расстройства (17,2‰); бронхиальная астма (16,4 ‰); заболевания носа, околоносовых пазух, глотки (12,8‰), на которые приходится 73,3 % от всех заболеваний.

Полученные результаты являются основой для дальнейшей сравнительной и интегрированной оценки распространенности патологии среди рассматриваемых контингентов и определения стратегических перспектив здравоохранения по улучшению состояния обороноспособного потенциала.

Пятая глава посвящена определению значимости отдельного этапа выявления соответствующей патологии среди лиц допризывного и призывного возраста. Установлено, что болезни системы кровообращения в 57,1 %, кожи и подкожной клетчатки в 50,9%, костно-мышечной системы и соединительной ткани в 45,8%, мочеполовой системы в 41,6% случаев регистрируются при углубленной экспертизе протоколов медицинского освидетельствования. Наибольший вклад в выявление болезней эндокринной системы вносят результаты первоначальной постановки на воинский учет (32,6%) и углубленного анализа протоколов (32,4%). Болезни органов дыхания, пищеварения, нервной системы, глаза чаще фиксируются при обращении за медицинской помощью и углубленном анализе результатов медицинского освидетельствования, а психические расстройства в 57,1 % случаев при обращении юношей за медицинской помощью.

Оригинальным в работе следует признать» расчет коэффициентов относительной важности классов болезней, их интегрирование, что позволило определить приоритеты задействования медицинских служб по снижению потерь здоровья рассматриваемых контингентов. При этом реализация медицинских технологий будет, прежде всего, направлена на диагностику и лечение заболеваний позвоночника, плоскостопия и других деформаций стопы, сахарного диабета, ожирения, хронических поражений миндалин, заболеваний носа, бронхиальной астмы, ревматических поражений сердца, артериальной гипертензии, нарушений рефракции и аккомодации глаз, миопии и астигматизма, последствий травм головного и спинного мозга, функциональных расстройств центральной нервной системы, умственной отсталости, расстройств личности и органических психических расстройств,

заболеваний желудка, кишечника, печени и желчного пузыря.

В заключительной части главы представлена модель оценки распространенности и значимости заболеваний при определении обороноспособного потенциала. Показана «входная» часть модели, ее аналитические этапы и «выход», что отвечает современным требованиям использования информационных баз данных в здравоохранении.

Перспективность разработанной модели диссертант обоснованно связывает с совершенствованием взаимодействия регионального здравоохранения и военно-врачебных комиссий военных комиссариатов с включением в нее данных из разработанного им электронного паспорта призывника, где фиксируется состояние здоровья юношей, начиная с 10-летнего возраста.

Таким образом, данное исследование имеет большие перспективы по научному познанию процесса формирования обороноспособного потенциала.

В заключении приводятся основные результаты диссертации, которые отражают решение сформулированных задач и достижение поставленной цели.

Выводы и предложения логично вытекают из результатов проведенной работы.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату Шведова Е. Г. нет. Имеется ряд вопросов:

1. Как Вы представляете совершенствование взаимодействия специалистов здравоохранения, в частности, врачей подростковой медицины, педиатров и военно-врачебных комиссий военных комиссариатов?

2. Как в целом изменилась за последние годы ситуация с оцениванием состояния здоровья лиц допризывного и призывного возраста при проведении медицинского освидетельствования?

3. В чем ценность проведенного Вами анализа экспертиз протоколов медицинского освидетельствования призывников?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Шведова Евгения Геннадьевича на тему «Оценка состояния здоровья лиц допризывного и призывного возраста», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение, является самостоятельной оригинальной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи - совершенствование методов оценки состояния здоровья лиц допризывного и призывного возраста.

По актуальности решаемых задач, научной новизне, теоретической и практической значимости рассмотренная диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Шведов Евгений Геннадьевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации,
заведующий филиалом № 5 ГБУЗ «ГП № 62 ДЗМ»

Работкин О. С.

Подпись Работкина Олега Стефановича заверяю

И.О. заместителя главного врача

по медицинской части

Чижова Е.В.



Адрес: г.Москва, ул.Планетная д.37

Тел.: 8-499-152-88-15

E-mail: gp62-f5@zdrav.mos.ru