

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Фроловой Ольги Григорьевны на диссертационную работу Гараевой Амины Султановны на тему «Научное обоснование мероприятий по совершенствованию охраны репродуктивного здоровья женщины-матери в условиях высокой рождаемости», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - «общественное здоровье и здравоохранение»

Актуальность проблемы

В современных условиях в Российской Федерации остро стоят вопросы роста численности населения, что может быть обеспечено в определенной степени совершенствованием охраны репродуктивного здоровья населения. Рождаемость в Российской Федерации ежегодно увеличивается в пределах 0,3‰. В 2015 г. она составила 13,3‰. Более чем в 27 регионах Российской Федерации рождаемость превышает средние показатели. К числу этих территорий относится Чеченская республика (24,3‰ в 2015, 21,6 на 1000 населения в 2017). Поэтому репродуктивное здоровье женщин, факторы, влияющие на ее уровень с учетом особенностей субъектов, является актуальной проблемой.

Это положение оправдывает цель исследования - научно-обосновать медико-организационные мероприятия по совершенствованию охраны здоровья женщин.

Задачи раскрывают пути решения поставленной цели.

1. Изучить состояние репродуктивного здоровья женщины субъекта в условиях высокой рождаемости – проанализировать организацию медицинской помощи женщинам фертильного возраста.
2. Разработать мероприятия по совершенствованию охраны здоровья женщинам фертильного возраста в регионе с высокой рождаемостью с оценкой их эффективности.

В республике сохраняются тенденции на рождение большого числа детей среди женщин фертильного возраста

Научная новизна исследования

Изучена заболеваемость женщин репродуктивного возраста. Получена характеристика медико-профилактической помощи медицинскими учреждениями I и II уровня женщинам фертильного возраста. Выявлено отсутствие информационного взаимодействия женщинам фертильного возраста в сельской местности.

Результаты исследования позволили обосновать основные мероприятия по улучшению здоровья женщин фертильного возраста, повысить уровень их медицинской грамотности, уровень госпитализации, снизить число осложнений. Доля женщин, удовлетворенных медицинской помощью возросла в 3,5 раза.

Практическая значимость работы

На основании изучения здоровья женщин представлена система мер по его укреплению. Проведен ряд мероприятий по совершенствованию работы службы.

На первом уровне внедрена электронная амбулаторная карта, что позволило организовать дистанционное консультирование.

Общая характеристика работы

Работа состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций.

Во введении обоснована актуальность темы, представлены цель, задачи, основные положения, вносимые на защиту. Материалы исследования опубликованы в 29 научных работах, в том числе - 14 в рецензируемых журналах, включенных в Перечень ВАК Минобрнауки России, одна монография.

Результаты работы доложены на конференциях, в т.ч. Международного уровня.

Практическая значимость.

Оценка структуры и содержание работы.

Диссертационная работа представлена на 241 страницах и состоит из введения, обзора литературы о состоянии проблемы, материалов и методов исследования, 6 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, работа содержит 53 таблицы, 5 схем, 7 рисунков. Список литературы включает 295 источников, их них 217 отечественных 78 работ зарубежных авторов, текст иллюстрирован 17 рисунками, 1 схемой и 24 таблицами.

Во введении обоснована актуальность темы, определены цель и задачи исследования, положения выносимые на защиту; изложены данные апробации работы и результаты внедрения данного исследования.

1 глава «Современное состояние охраны репродуктивного здоровья женщин (обзор литературы). Для разработки системы реализации эффективной демографической политики требуются знание причин и факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья женщин и требует постоянного изучения роли этих факторов. Данные литературных источников свидетельствуют об актуальности проблемы репродуктивного здоровья в странах мира. Однако, приоритеты зависят от уровня здоровья, а том числе репродуктивного.

Во 2 главе изложена программа, материал и методы исследования. Тема диссертации, план и программа ее выполнения утверждены Научным советом Научно-исследовательского центра Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова 16 мая 2012 г.

Чеченская республика является типичным регионом Северо-Кавказского федерального округа. Поэтому изучение и оценка соматической и гинекологической заболеваемости женщин фертильного возраста может быть использована для других субъектов с высокой рождаемостью.

Источники информации:

- карты вызова бригад скорой медицинской помощи
- медицинские карты пациентов из стационара (форма 066/у)

- анкеты социологических опросов пациентов и медицинских работников

- данные Росстата и Комитета по статистике Чеченской республики за 10 лет (2002-2015 гг.)

- база исследования:

- родильные дома
- женские консультации
- республиканские родовспомогательные учреждения
- сельские врачебные амбулатории
- ФАПы

Объект исследования

Женщины репродуктивного возраста с высоким паритетом родов.

Социологическое исследование - 2878 анкет респондентов (женщины 15-49 лет).

Опрос был проведен 310 респондентов.

Исследование проводилось в 5 этапов.

Был проведен комплекс методов позволяющий проводить углубленный анализ собранных материалов, что дало основание для формирования выводов и разработки организационной системы оказания медицинской помощи женщинам фертильного возраста в регионе с высокой рождаемостью.

Глава 3 посвящена оценке состояния здоровья женщин фертильного возраста в регионе с высокой рождаемостью.

Число жителей республики с 2003 до 2015 гг возросло с 1105300 человек до 1394400.

Более половины населения (65,8%) в изучаемый период проживало в сельской местности. Рождаемость в 2006 г. составляла 27,3 случая на 1000 населения, в 2015 г. - 26,4‰.

Обеспеченность койками для беременных и рожениц в 2012 - 24,7 на 10000 населения, обеспеченность койками патологии беременности - 11,5,

гинекологическими - 14,8. Эти показатели выше, чем в Российской Федерации.

Обеспеченность врачами в республике также удовлетворительная.

Заболеваемость женщин фертильного возраста характеризовалась снижением инфекционных заболеваний, болезней эндокринной системы, органов дыхания.

В 15 муниципальных районах Чеченской республики население проживает в сельской местности и горной части, в семи районах – в равнинной части республики.

Проведенные медицинские осмотры дополнительно выявили 425,8 случаев заболеваний на 1000 осмотренных (выявленные дополнительные заболевания свидетельствуют об отсутствии врачей разных специальностей, снижением доступности медицинской помощи).

Глава 5 посвящена совершенствованию организации охраны репродуктивного здоровья женщин в регионе с высокой рождаемостью.

Основные разделы:

- совершенствование организации медицинской помощи женщинам фертильного возраста в регионе с высокой рождаемостью;
- изменение штатного расписания в медицинских организациях
- организация работы Школы здорового образа жизни
- обеспечение выездных врачебных бригад;
- оснащение медицинских учреждений современным оборудованием.

В регионах было необходимо определить перспективы для развития службы охраны репродуктивного здоровья (для сельских и городских учреждений) для обеспечения эффективности их деятельности:

- оказание доврачебной и врачебной медицинской помощи;
- снижение абортов, заболеваемости;
- обеспечение лекарственными средствами;
- усиление санитарно-гигиенического просвещения;
- ведение учета всего объема работы;

- обеспечение взаимодействия между медицинскими учреждениями района для совершенствования работы лечебных учреждений всех трех уровней.

Глава 6

Результаты реализации мероприятий по совершенствованию охраны репродуктивного здоровья женщин в регионах с высокой рождаемостью.

Создание управляющей системы службы охраны репродуктивного здоровья для постоянного контроля деятельности учреждений по охране репродуктивного здоровья и оценки ее эффективности.

Создание межрайонного медицинского центра (структура, четкое определение объема деятельности). Центр оценивает уровень репродуктивного здоровья, в том числе женщин фертильного возраста, и определяет повышение уровня репродуктивного здоровья.

Раздел «Заключение»

В данном разделе подводятся итоги проведенной работы. Основной целью разработки мероприятий по совершенствованию охраны репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста является обеспечение современных медицинских технологий, обеспечение эффективности использования ресурсов системы здравоохранения.

Заболеваемость женщин фертильного возраста в регионе с высокой рождаемостью.

С 2006 по 2015 гг. уровень гинекологической заболеваемости был наиболее высоким в 2015 г. (819,2 на 1000 населения), наименьшим в 2006 г. (510,3). С возрастом уровень заболеваемости возрастает. Гинекологические заболевания выявляются в основном на профилактических осмотрах выездными бригадами врачей (515,1 случая на 1000 женщин). Из выявленных заболеваний лидирующее место занимают воспалительные заболевания. Доброкачественные заболевания – у 19,4%, у 29,6% - эндокринные заболевания. Более чем у половины женщин (55,3%) выявлены нарушения менструального цикла. Менопауза наблюдается в более раннем возрасте (35-

45 лет). ЭКО у женщин фертильного возраста возросли с 821,3 на 1000 женщин до 1235,9 (за счет патологии мочеполовой системы, болезней крови и дыхания, трихомониаза).

Число беременностей с возрастом увеличивается

Таким образом, заболеваемость женщин фертильного возраста по обращаемости в медицинские организации Чеченской республики ниже, чем в целом по Российской Федерации в силу различных причин.

Актуальной проблемой женщин фертильного возраста является высокий уровень гинекологической заболеваемости, в том числе среди девочек-подростков.

Глава 4 - Оценка репродуктивного поведения женщин фертильного возраста и доступности медицинской помощи в регионе с высокой рождаемостью.

Анкетирование 3600 женщин фертильного возраста (горные территории и сельские районы). Женщины проживают в городе Грозный и сельских территориях (59,2% - жительницы города, 40,8% – жительницы села).

Было отмечено увеличение ранних браков.

На репродуктивное поведение оказывает влияние социальное положение. Среди сельских жительниц 51,1% неработающие, в городе – 25,8%. Неработающие – основная причина – отсутствие рабочих мест (71,9%), 7,7% заняты на сезонных работах. 20,3% женщин работают по дому.

Все бытовые условия имеют 48,3% женщин, 16,4% - жилище с частичными удобствами, 23,8% проживают в домах без коммунальных удобств.

Самооценка своего здоровья женщинами фертильного возраста

Реже 1 раза в год посещают гинеколога 27,7% женщин фертильного возраста, один раз в полгода – 25,1% городские и 17,5% сельские. В основном женщины посещают врача гинеколога во время беременности. В основном посещают женские консультации. Трудности для посещения – проблемы с транспортом.

Женщины имели детей (86,5%): 1 ребенок – 21,6%, 2 детей – 28,9%, 3 детей – 20,5%, 4 детей – 19,4%, 5 и более 17,1%.

Роды в основном были зарегистрированы у женщин моложе 30 лет (75,5%).

Характеристика числа детей представлена по всем районам. Основная часть женщин ориентирована на 4 детей.

Выполняют назначение врача 83,2% жительниц села и 82,1% - города, больные – 94,6%, практически здоровы – 51,9%.

Заключение

Диссертация Гараевой А.С. является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований сформулировано и обосновано решение актуальной научной проблемы – сохранение здоровья женщин репродуктивного возраста.

Диссертационная работа полностью отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

Консультант группы советников
и консультантов ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр акушерства, гинекологии
и перинатологии имени В.И. Кулакова» Минздрава России
Заслуженный деятель науки Российской Федерации
доктор медицинских наук (специальность 14.02.03 –
общественное здоровье и здравоохранение)
профессор

Фролова Ольга Григорьевна

117997, г. Москва, ул. Академика Опарина д. 4
тел. (495) 438-69-48

