

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Шарафутдиновой Назиры Хамзиновны на диссертационную работу Турбиной Юлии Олеговны на тему: «**Научное обоснование медико-социальных мероприятий по профилактике аборт**ов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03- «Общественное здоровье и здравоохранение»

Актуальность избранной темы. Благополучие любого государства определяется состоянием здоровья населения, высокими показателями воспроизводства населения, снижением смертности, приверженностью населения к здоровому образу жизни.

В последние годы изменение социально-экономического положения страны привели к ухудшению показателей состояния здоровья населения, более выраженную среди женщин, Факторами риска формирования здоровья женщин являются низкое материальное обеспечение большинства семей, возраст женщины, их низкая медицинская активность, частое курение, употребление алкоголя, низкий уровень жилищно-бытовых условий и другие. Кроме того, женщины чаще, чем мужчины подвергаются воздействию социально-экономических факторов, факторов производства.

Состояние здоровье будущего поколения, прежде всего, зависит от здоровья женщин, не только соматического, но и репродуктивного здоровья. Поэтому наиболее значимым по важности параметром среди характеристик благосостояния страны является репродуктивное здоровье населения. В условиях социально-экономического и демографического неблагополучия репродуктивное здоровье населения выделено среди критериев, которые используются для оценки эффективности государственного управления. Исследования ряда ученых свидетельствуют, что только одна треть беременных являются здоровыми, у 70,0% роды происходят с осложнениями. Высокая распространенность заболеваний эндокринной, нервной системы, чаще и сердечно-сосудистой системы, не говоря уже о гинекологической патологии, формируется в молодых репродуктивных возрастах группах женщин.

Исследования ряда авторов свидетельствуют, что одной из причин ухудшения здоровья населения является прерывание беременности, особенно прерывание первой беременности. Прерывание беременности имеет важную социально-экономическую проблему. Так, само по себе это приводит к снижению рождаемости, и к тому же является основной причиной бесплодия. Последние годы характеризуются отрицательной динамикой показателя рождаемости, в том числе и фертильности. Многочисленные государственные программы, направленные на улучшение здоровья населения, на улучшение демографических показателей не приводят к улучшению ситуации. И поэтому в период демографического кризиса особую актуальность представляют научные исследования, которые позволяют выявить многосторонние проблемы, приводящие к снижению рождения детей. Одной из них является комплексное социально-гигиеническое исследование проблем распространенности абортот и борьбе с ними.

Несмотря на всестороннее изучение состояния здоровья женщин репродуктивного возраста, роли различных социально-гигиенических факторов в формировании их здоровья в проведенных исследованиях отсутствуют критерии их оценки.

Диссертационная работа Турбиной Ю.О. посвящена научному обоснованию комплексной оценки состояния здоровья женщин фертильного возраста; изучению репродуктивных установок женщин; определению роли медицинской активности и медицинской грамотности в профилактике абортот и разработке медико-социальных мероприятий по профилактике абортот и является актуальной задачей общественного здоровья и здравоохранения. Для разработки выбранной темы исследования поставлены цель и задачи, разработана адекватная методика исследования, что обеспечило достижение научной новизны и практической значимости результатов исследования.

Научная новизна исследования. Автором разработаны критерии оценки состояния здоровья женщин фертильного возраста, которые позволили дать сравнительную оценку по наличию хронических заболеваний и кратности обращений в медицинские организации, осложнений течения

беременности и родов двух групп женщин: имеющих в анамнезе аборт и не имеющих аборт. Исследования автора позволили выявить те медицинские аспекты, которые характеризуют ухудшение здоровья женщин, прервавших беременность.

Важным аспектом в формировании здоровья женщин, в том числе и репродуктивного здоровья, безусловно, играет роль принадлежность женщин к разным социальным категориям, не только по жилищным условиям, доходу семьи, уровня образования и т.д., но и по отношению к своему здоровью, здоровью своих детей, благополучному течению беременности, планированию беременности особенно по предупреждению не желанной беременности, информированности о методах контрацепции и применении их. Все эти аспекты автор представил в диссертационной работе путем проведения грамотной социально-гигиенической характеристики групп наблюдения. Автором установлено, что женщины, имеющие в анамнезе аборт, по сравнению с контрольной группой в 2,3 раза чаще имели низкий уровень медицинской активности, в том числе несвоевременно обращались к врачу, не выполняли рекомендации врача акушера-гинеколога, вели малоподвижный образ жизни, нарушения питания и сна, имели вредные привычки.

Полученные результаты свидетельствуют, что каждая вторая женщина обращалась в не государственные медицинские организации. Вероятность возникновения осложнений, отсутствие динамического наблюдения за состоянием здоровья женщин после прерывания беременности, не соблюдение некоторых статей ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и другие некоторые аспекты приводят к ухудшению репродуктивного здоровья женщин.

Полученные результаты позволили научно обосновать и разработать медико-социальные мероприятия по профилактике аборт, реализация которых способствует повышению медицинской активности и улучшению состояния здоровья.

Теоретическая и практическая значимость работы. Для многих медицинских организаций: поликлиник, женских консультаций государственной и не государственной систем критерии, использованные

автором для оценки состояния здоровья женщин, характеризующих гинекологическую и экстрагенитальную заболеваемость, результаты изучения репродуктивного поведения женщин представляют важную информацию для осуществления медико-организационных мероприятий по улучшению первичной медико-санитарной помощи женщинам, особенно в разделе выполнения требований диспансерного наблюдения за пациентами.

Следует подчеркнуть, что внедрение результатов исследования в практическое здравоохранение уже дали свои результаты. Так, определены направления реабилитационной работы среди женщин, прервавших беременность. Причем значимость их определяется тем, что они включают медицинские и социальные мероприятия. Внедрение предложенных мероприятий в ГБУЗ «Городская клиническая больница им. В.В. Виноградова Департамента здравоохранения города Москвы» Женская консультация Ясенево-2 дало возможность улучшить здоровье женщин, снизить удельный вес женщин с воспалительными заболеваниями на 18,4% и с гормональными нарушениями на 36,9% женщин. Полученные данные автора следует широко использовать в практическом здравоохранении и, что очень важно, в учебном процессе на кафедрах общественного здоровья и здравоохранения и акушерство и гинекология.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Обоснованность положений, выносимых на защиту, и выводов, сформулированных в диссертационном исследовании Турбиной Ю.О., определяется достаточным объемом материалов, широким набором применяемых методов. Применяемые методы современны и адекватно подобраны. Научные положения и выводы согласуются с целью диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам. В результате проведенной работы задачи выполнены, цель достигнута.

Публикации по теме диссертации. По материалам диссертационного исследования опубликовано 9 работ, в том числе 2 в журналах, включенных в перечень ВАК РФ, и 1 в издании, индексируемом в международной реферативной базе данных Scopus.

Диссертация изложена на 175 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания программы и методики исследования, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который содержит 183 библиографических источника, в том числе 166 отечественных и 17 зарубежных публикаций, 3-х приложений. Работа иллюстрирована 42 таблицами, 22 рисунками и 3 схемами. Структура диссертации традиционна.

Введение достаточно аргументировано, содержит обоснование актуальности диссертационного исследования, указана степень научной разработанности проблемы, вытекающие из этого цель и задачи исследования, изложены научная новизна, научно-практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту, описаны базы исследования, апробация и внедрение результатов исследования.

В первой главе представлен научный обзор различных аспектов состояния здоровья женщин (по показателям соматического, репродуктивного здоровья), факторов риска, влияющих на их здоровье, а также автор дает характеристику организации медицинской помощи данному контингенту на современном этапе, подчеркивая при этом высокую распространенность среди женщин заболеваний репродуктивной системы, что еще раз подчеркивает важность выбранной темы исследования.

Глава 2 посвящена характеристике баз исследования, материалов и методов исследования. Судя по представленным данным, исследование носит комплексный и поэтапный характер. Составлена грамотно и логично программа исследования, включающая 8 разделов, и что особенно показалось интересным в плане научного подхода к выполнению исследования, каждый раздел программы содержал подразделы, выполнение которых позволило решить общую цель и поставленные задачи.

Работа выполнялась в 4 этапа, каждый этап логично продуман, предусматривает свой объект, объем, методы, источники информации и направлен на решение конкретной задачи. В исследовании использован комплекс современных методов исследования, математической обработки

полученных данных. Результаты исследования репрезентативны, т.к. получены на достаточном объеме наблюдения.

Третья глава. В этой главе изложены результаты изучения заболеваемости органов репродуктивной сферы и экстрагенитальной заболеваемости, а также дана комплексная оценка состояния здоровья женщины. Сравнительный анализ основной и контрольной группы выявил, что доброкачественные образования матки в 1,2 раза чаще, другие и неуточненные доброкачественные образования женских половых органов в 1,3 раза чаще встречались у женщин, имеющих аборт в анамнезе. Так же, достоверно чаще женщины основной группы имели гинекологические операции в анамнезе, по сравнению с женщинами контрольной группы (38,1% и 14,1% соответственно). При этом женщины основной группы достоверно чаще обращались второй и третий раз за медицинской помощью в течение года, в сравнении с женщинами контрольной группы. Результаты комплексной оценки состояния здоровья исследуемой группы женщин по разработанным автором критериям показали, что женщины основной группы в 1,5 раза достоверно чаще были отнесены к плохой группе здоровья, а женщины контрольной группы достоверно чаще (в 1,5 раза) - к хорошей группе здоровья.

Четвертая глава посвящена описанию социально-гигиенической характеристики образа жизни обследованных женщин. Дана социально-гигиеническая характеристика их образа жизни; особенности репродуктивного поведения; выявлены медико-социальные причины абортов; определена роль наиболее значимых факторов образа жизни в формировании здоровья женщин. Так, женщины основной группы в сравнении с женщинами контрольной группы достоверно чаще отказывались от использования средств контрацепции (13,7% и 9,6%). Женщины с высшим образованием достоверно чаще считали контрацепцию необходимым, чем женщины, имеющие среднее или среднее специальное образование (65,2% и 51,4% соответственно). Автором контрацептивное поведение, что является основным в предупреждении абортов, проведена в зависимости от образования, возраста, социального положения женщины и по другим признакам.

Данные исследования автора показали, что 16,7 на 100 опрошенных не используют методов контрацепции. Из тех, кто использует, нерегулярное применение методов контрацепции отметили четверть опрошенных (27,8%). Анализ применения методов контрацепции среди женщин исследуемых групп показал, что достоверно чаще регулярно использовали методы контрацепции женщины контрольной группы (73,7% против 65,9% соответственно, $p < 0,05$). В то же время женщины основной группы достоверно чаще отмечали достаточное количество детей (26,3% против 18,8% соответственно), тогда как женщины контрольной группы в 1,7 раза достоверно чаще отмечали отсутствие помощи со стороны (7,9% против 13,9% соответственно).

В главе 5 представлены данные об особенностях медицинской активности женщин репродуктивного возраста и разработки мероприятий по улучшению их здоровья. Среди критериев медицинской активности были проанализированы наблюдение у врача акушера-гинеколога, своевременность обращения к врачу, выполнение рекомендаций врача акушера-гинеколога, выбор медицинской организации для наблюдения и проведения операции аборт.

В связи с тем, что каждая шестая женщина вовсе не наблюдается у врача акушера-гинеколога, автором были изучены причины их не обращения. Среди них наиболее значимыми являются: нехватка времени (40,6 на 100 опрошенных), собственная неорганизованность (38,1 на 100 опрошенных), трудность попасть на прием (24,5 на 100 опрошенных), отсутствие необходимости (22,9 на 100 опрошенных), недоверие к врачу (12,6 на 100 опрошенных), грубость врача (6,1 на 100 опрошенных). Представлены данные об осложнениях после проведенного аборта. Их имела каждая седьмая женщина (14,5%), в основном в виде гормональных нарушений (41,9%), невозможности дальнейшего зачатия (30,7%), осложнений, связанных с последующими беременностями (невынашивание беременности, замершие беременности и др.) – 24,5%, прочие – 2,9%. Отмечено, что удельный вес женщин с осложнения после проведенного аборта в 1,7 раза достоверно ($p < 0,05$) выше в частных медицинских организациях по сравнению с государственными медицинскими организациями. На основании

полученных результатов были предложены медико-социальные мероприятия, направленные на повышение медицинской грамотности, формирование навыков здорового образа жизни и мотивацию к рациональному контрацептивному поведению.

Следует отметить, что в каждой главе, отражающей собственные исследования, проведена грамотная статистическая обработка материала, все показатели при сравнении двух групп женщин оценены с оценкой достоверности результатов, что показывает надежность полученных результатов, возможность их широкого использования при проведении других подобных исследований.

Заключение, выводы по диссертации логично вытекают из содержания диссертации и соответствуют задачам и цели исследования.

Автореферат соответствует основному содержанию диссертации. Судя по автореферату, материалы исследования нашли достаточно полное отражение в публикациях автора и соответствуют содержанию диссертации. Полученные результаты исследования апробированы на научно-практических конференциях различного уровня, и наряду с разработанными автором практическими рекомендациями, внедрены в практическое здравоохранение. Кроме того, результаты исследования используются в процессе преподавания студентам медицинских университетов.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Диссертационная работа Турбиной Юлии Олеговны выполнена на высоком научном уровне, написана хорошим литературным языком, четко и убедительно. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней.

В процессе оппонирования диссертационной работы возникли некоторые вопросы, требующие уточнение автора:

1. Назовите, пожалуйста, какие мероприятия, реализуемые Правительством, будут наиболее эффективными в повышении репродуктивного потенциала страны?

2. Ваши материалы исследования касаются женщин, проживающих в Москве. На Ваш взгляд, какие из полученных Вами данных будут отличаться от данных, полученных на других территориях, или, например, среди сельских женщин?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационное исследование Турбиной Юлии Олеговны на тему: **«Научное обоснование медико-социальных мероприятий по профилактике аборт»** по актуальности, высокого методического уровня выполнения, научной новизны исследования и практической значимости полученных результатов представляет собой законченную, научно-квалификационную работу, которую можно квалифицировать как решение научной задачи, направленную на снижение числа абортов и улучшение состояния репродуктивного здоровья женщин фертильного возраста, что важно для общественного здоровья и здравоохранения.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., № 748 от 02.08.2016г.), а ее автор Турбина Ю.О. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03-«Общественное здоровье и здравоохранение».

Оппонент

Заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом института дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России

д.м.н., профессор

Назира Хамзиновна Шарафутдинова

07.07.2027

Подпись профессора Шарафутдиновой Н.Х. заверяю



Заверяю:

450008, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3. Тел. 8(347)222 31 36. Nazira-h@rambler.ru

Минздрава России