

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Саввиной Надежды Валерьевны на диссертацию Алешкиной Оксаны Сергеевны «Медико-социальные и организационные аспекты поэтапной комплексной реабилитации женщин после ранней репродуктивной потери», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Актуальность темы исследования

В условиях стойкого снижения рождаемости и отрицательных значений естественного прироста населения проблема сохранения репродуктивного потенциала является одной из наиболее важных и требует разработки принципиально новых подходов и организационных решений. В связи с этим представленная О.С. Алешкиной диссертация, посвященная разработке системных мероприятий медико-организационного характера по поэтапной комплексной реабилитации женщин после ранней репродуктивной потери, является весьма актуальной.

В соответствии с поставленной целью были сформулированы и в ходе выполнения работы успешно решены следующие задачи исследования:

1. Анализ динамики и тенденций показателей заболеваемости беременных и ранних репродуктивных потерь на территории Рязанской области.
2. Изучению медико-социальной характеристики и удовлетворенности полученной медицинской помощью женщин с ранней репродуктивной потерей в анамнезе.
3. Получению оценки акушерами-гинекологами медицинской помощи женщинам при ранней репродуктивной потере.
4. Разработке научно-обоснованных предложений, направленных на совершенствование организации поэтапной реабилитации женщин после ранней репродуктивной потери с целью реализации их репродуктивного потенциала в дальнейшем.

Достоверность и научная новизна диссертации

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, основываются на репрезентативном объеме

статистического материала. Применение современных методов статистического анализа, выводы и практические рекомендации аргументированы и соответствуют поставленным задачам. Статистическая обработка проведена с использованием описательной статистики, расчетов средних, интенсивных и экстенсивных показателей, а также коэффициентов корреляции.

Не вызывает сомнения научная новизна исследования, которая заключается в том, что диссертантом: получена новая информация о динамике и тенденциях заболеваемости беременных и ранних репродуктивных потерь; дана оценка состояния здоровья женщин с ранними репродуктивными потерями; проанализирована удовлетворенность женщин оказанной им медицинской помощью при ранней репродуктивной потере и ее доступностью на региональном уровне. Кроме того, изучено мнение акушеров-гинекологов о получаемой женщинами при ранней потере беременности медицинской помощи; показаны реабилитационные возможности регионального центра медико-психологической помощи женщинам, оказавшимся в ситуации репродуктивного выбора и кризисной беременности; разработаны и внедрены предложения по трехэтапной комплексной реабилитации женщин с ранней репродуктивной потерей, направленные на полноценное восстановление у них репродуктивной функции и психоэмоциональной сферы.

Личное участие диссертантки состоит в том, что она разработала программу и план исследования, выполнила критический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой теме, собрала, обработала и проанализировала первичный материал, в том числе провела анкетирование пациенток и врачей. В результате были сформулированы выводы и предложения по совершенствованию организации комплексной реабилитации женщин с ранними репродуктивными потерями.

Ценность для науки и практики полученных результатов

Теоретическая значимость работы заключается в том, что информация о динамике и структуре ранних репродуктивных потерь позволяет обоснованно планировать и анализировать эффективность мероприятий по их профилактике. В свою очередь, оценка акушерами-гинекологами медицинской помощи женщинам при ранней репродуктивной потере способствует выявлению недостатков в оказании соответствующих лечебно-реабилитационных мероприятий и разработке мер по их устранению.

Применение полученных результатов дает возможность обоснованно проводить полноценное восстановление репродуктивной системы и реализацию репродуктивного потенциала женщин с ранними репродуктивными потерями в анамнезе.

Содержащиеся в диссертации материалы нашли следующее практическое применение.

Разработанные предложения по реабилитации женщин после ранних репродуктивных потерь используется в практической работе ГБУ РО «Городская клиническая больница №8» и ООО «Медицинский центр «Надежда»» г. Рязани. Алгоритм ведения женщин после ранних репродуктивных потерь в условиях сельской местности внедрен в практику работы ГБУ РО «Рязанская межрайонная больница».

Получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ «Программа для дистанционного взаимодействия «врач-пациентка» при реабилитации женщин после ранней репродуктивной потери» и свидетельство о государственной регистрации базы данных «Медико-социальный портрет пациентки гинекологического стационара с ранней репродуктивной потерей».

Материалы диссертации применяются в процессе обучения на до- и последипломном уровне в Российском университете дружбы народов имени Патриса Лумумбы, Тверском государственном медицинском университете, Рязанском государственном медицинском университете имени академика И.П. Павлова».

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3. «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза», пункты 6, 9, 20. Основные положения, выносимые автором на защиту, выводы и практические рекомендации научно обоснованы, убедительно аргументированы, соответствуют цели и задачам исследования, основаны на результатах проведенных исследований и дают полное представление о концепции работы.

Структура и объем работы: Диссертация изложена на 161 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материала, методов и базы исследования, трех глав собственных

исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложений. Работа хорошо иллюстрирована 34 рисунками и 27 таблицами. Список используемой литературы включает 205 источников, из которых 131 публикации отечественных авторов и 74 – зарубежных.

Во *введении* дано обоснование актуальности темы, указаны цель и задачи, научная новизна, научно-практическая значимость исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава представлена обзором отечественных и зарубежных литературных источников по изучаемой проблеме. Написанный в монографическом стиле обзор характеризует не только научную эрудицию автора, но и глубину знаний современной литературы по изучаемой проблеме.

Во *второй главе автором* представлен дизайн исследования. Достоверность и объективность результатов исследования определяется репрезентативностью выборки, использованием адекватных методов, статистической обработкой полученных данных с использованием современных подходов. Обоснованность выводов, представленных в диссертации, базируется на изучении достаточного объема фактического материала.

Репрезентативность выборки была установлена с помощью таблицы В.И. Паниотто (2004). В ходе выполнения диссертации был выполнен социологический опрос 454 женщин с репродуктивными потерями в анамнезе и 128 акушеров-гинекологов, работающих в гинекологической больнице, гинекологических отделениях многопрофильных больниц и женских консультациях г. Рязани.

Результаты собственного исследования представлены в третьей-пятой главах.

В *третьей главе* диссертанткой проанализированы демографическая ситуация, состояние здоровья беременных, динамика уровня и структуры репродуктивных потерь в Рязанской области. Дана оценка ресурсного обеспечения акушерско-гинекологической службы Рязанской области.

В работе О.С. Алешкиной убедительно показано, что на фоне постоянного снижения абсолютного числа родов отмечено значительное снижение числа прерываний беременности (как самопроизвольных, так и медицинских), что является значимым резервом для повышения рождаемости.

Установлено, что подавляющее большинство (в среднем 89,6% за

анализируемый период) случаев самопроизвольного прерывания беременности у женщин в Рязанской области регистрируется в сроке до 12 недель. На долю прерываний беременности в сроки 12-21 неделя включительно приходилось 10,4%.

Проведенный корреляционный анализ показал влияние на частоту ранних потерь беременности таких факторов медико-организационного характера, как доля беременных, поступивших под наблюдение консультации до 12 недель беременности ($r=-0,39$); обеспеченность врачами акушерами-гинекологами ($r=-0,49$); обеспеченность койками патологии беременности ($r=-0,24$) и гинекологическими койками ($r=-0,21$).

В четвертой главе представлены результаты изучения медико-социальной характеристики и удовлетворенности полученной медицинской помощью женщин с ранней репродуктивной потерей в анамнезе по данным социологического опроса 454 пациенток. Большинство опрошенных пациенток были удовлетворены лечением, которое им проводилось в стационаре, а также акушерско-гинекологической помощью в целом. Вместе с этим, неудовлетворенность женщин, оказываемой им специализированной медицинской помощью, связана с условиями пребывания в медицинских организациях, отношением медицинского персонала и его квалификацией, доступностью информации о диагнозе, прогнозе и лечении, доступностью и качеством диагностики, а также эффективностью лечения.

Получена оценка 128 акушерами-гинекологами, работающими в гинекологической больнице, гинекологических отделениях многопрофильных больниц, и женских консультациях г. Рязани, качества медицинской помощи женщинам при ранней репродуктивной потере.

В пятой главе представлены приоритетные направления совершенствования реабилитации женщин с ранними репродуктивными потерями в анамнезе. Так, внедрение трехэтапной схемы реабилитации женщин с ранней репродуктивной потерей способствовало оказанию в полном объеме специализированную медицинскую помощь по восстановлению их репродуктивного здоровья и психоэмоциональной сферы. Кроме того, помогает сформировать их дальнейшие репродуктивные планы (с учетом чего провести индивидуальный подбор метода контрацепции или назначить прегравидарную подготовку), а также дать рекомендации по дальнейшему наблюдению в амбулаторных условиях.

Заключение диссертации отражает все этапы проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из существа диссертационного исследования, соответствуют поставленным цели и задачам, носят конкретный характер.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты диссертации отражены в 11 научных статьях, в том числе в 2 статьях в журналах ВАК/перечень РУДН и 2 в журналах, входящих в международную реферативную базу Scopus. Получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ и базы данных.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

В автореферате изложены основные положения, описание материалов и методов исследования, результаты и выводы диссертации представлены в сжатом виде, что позволяет получить общее представление о концепции и структуре диссертационной работы. Автореферат написан в традиционном стиле, выдержан научный стиль изложения, не вызывающий затруднений при чтении.

Замечания по работе

При анализе диссертации принципиальных замечаний нет. В работе встречаются отдельные неточности при оформлении списка использованной литературы. На наш взгляд, следует дополнить список использованной литературы зарубежными источниками за последние два-три года. В ряде моментов было бы целесообразно показать достоверность различных отдельных показателей. Однако сделанные замечания не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования О.С. Алешкиной.

В качестве дискуссии прошу ответить на следующие вопросы:

1. Как вы считаете, почему среди женщин с возрастом растёт частота родов и сокращается частота аборт?
2. Какими определениями правильно пользоваться - самопроизвольный аборт, раннее прерывание беременности или другими?

Заключение

Таким образом, диссертационное исследование Алешкиной Оксаны Сергеевны «Медико-социальные и организационные аспекты поэтапной

комплексной реабилитации женщин после ранней репродуктивной потери» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи по восстановлению репродуктивного здоровья и психоэмоциональной сферы женщин после репродуктивной потери, что имеет важное значение для общественного здоровья и здравоохранения.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а Алешкина Оксана Сергеевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор
(3.2.3. Общественное здоровье, организация
и социология здравоохранения, медико-социальная
экспертиза), заведующая кафедрой организации
здравоохранения и профилактической медицины
медицинского института ФГАОУ ВО «Северо-
Восточный федеральный университет имени М.К. Амосова»
Минобрнауки РФ

Саввина Надежда Валерьевна

Подпись д.м.н., профессора Н.В. Саввиной заверяю:
Ученый секретарь Ученого совета СВФУ, доцент

К.М. Яковлева/

« 16 »

2024 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Восточный федеральный университет имени
М.К. Амосова» Министерства науки и высшего образования Российской
Федерации,

677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Белинского, д. 58.

Тел. +7 (4112) 35-20-90,

e-mail: rector@s-vfu.ru, сайт организации: www.s-vfu.ru