

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Орла Василия Ивановича на диссертацию Ису Джон Давид «Социально-гигиенический анализ заболеваемости, смертности детей и организации охраны здоровья детей в Нигерии» / «Social hygienic analysis of child morbidity, mortality and organization of child health protection in Nigeria», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Диссертация подготовлена на английском языке, с вариантом автореферата на русском языке, что расширяет число пользователей и возможности использования данных для принятия управленческих решений широким кругом специалистов и исследователей в России и за рубежом. Актуальность темы диссертации Ису Джон Давид «Социально-гигиенический анализ заболеваемости, смертности детей и организации охраны здоровья детей в Нигерии» / «Social hygienic analysis of child morbidity, mortality and organization of child health protection in Nigeria», определяется потребностью совершенствования организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) детям в определенных социально-гигиенических условиях.

Следует подчеркнуть, что Нигерия относится к странам Африки с высокой численностью населения, развивающейся экономикой, имеет особые условия проживания населения, тропический климат, неразвитость дорог и средств связи. Здравоохранение Нигерии сталкивается со значительными трудностями в обеспечении адекватной медицинской помощью населения в целом и детей, в частности, при высоком уровне детской заболеваемости и смертности (смертность детей в возрасте до пяти лет по данным ВОЗ на уровне 73 случаев на 1000 живорожденных).

Для повышения доступности и качества общей, в особенности, ПМСП в условиях неудовлетворительно развитой системы сбора статистической информации, чрезвычайно остро стоит необходимость использования социально-гигиенических исследований для сбора данных о факторах риска и анализа заболеваемости и смертности детей.

Следует подчеркнуть, что актуальность предупреждения заболеваний среди детей младшего возраста в большой мере основана на иммунизации и санитарном просвещении родителей, преимущественно, матерей, что и стало предметом настоящего исследования.

В аспекте цели исследования автором диссертации проведён подробный обзор состояния исследованности темы и оценка опыта российской науки и практики преодоления проблемы дефицита официальных статистических

данных и результатов научных публикаций по социально-гигиеническому анализу заболеваемости и смертности детей в Нигерии.

С учётом изложенного диссертационная работа Ису Давид Джон, посвящённая социально-гигиеническому анализу заболеваемости, смертности детей и организации охраны детского здоровья в Нигерии, является высокоактуальной и значимой.

Проведено комплексное социально-гигиеническое исследование смертности и заболеваемости детей и связанных с ними факторов, включая материнских, в условиях дефицита данных статистического учета, и разработаны рекомендации по расширению возможностей профилактики и иммунизации и улучшения охраны здоровья детей в Нигерии. В соответствии с поставленной целью автор сформулировал и успешно решил все поставленные задачи в контексте логики исследования.

Научная новизна результатов

Представленная работа обладает несомненной научной новизной: в ходе исследования впервые продемонстрированы организационные технологии формирования аналитических баз данных на основе опытного социально-гигиенического исследования в условиях критического дефицита данных статистического учёта состояния здоровья детей и деятельности учреждений ПМСП. Использован опыт выборочных исследований детей и семей в отечественной социальной-гигиене / общественном здоровье и здравоохранении, в том числе профильной кафедры Санкт-Петербургского педиатрического университета.

Создана экспериментальная методическая и аналитическая база данных и разработаны практические решения по совершенствованию профилактики инфекционных заболеваний среди детей. Впервые на модели сельского муниципального района Орон (штат Аква Ибом, Нигерия) выявлены ключевые социально-гигиенические, эпидемиологические и экономические факторы и условия, лежащие в основе формирования заболеваемости и смертности детей в возрасте до 5 лет.

Результаты исследования выборки матерей, имеющих детей в возрасте до 5 лет, позволили определить их представления о социально-гигиенических условиях, эпидемиологических, экономических, санитарных, образовательных и жилищных характеристиках, а также дифференцировать приоритетные семьи в местных условиях. Впервые дана оценка знаний и отношения матерей к профилактике путём иммунизации детей, выявлена статистически значимая разница в экспериментальной группе ($p < 0,05$).

Выявлены проблемы профилактики детских заболеваний и удовлетворённости иммунизацией со стороны матерей и медицинского персонала, организовано экспериментальное консультирование матерей, имеющих детей в возрасте до 5 лет, для чего подготовлены медицинские консультанты (работники здравоохранения) по программам профилактики передачи ВИЧ/СПИДа от матери ребёнку и разработаны целевые установки для медицинского персонала.

В результате исследования впервые для стран тропической зоны Африки в диссертации научно обоснован алгоритм повышения качества и доступности иммунизации детей и профилактики заболеваний, разработаны практические рекомендации по совершенствованию практики социально-гигиенических исследований, иммунизации и санитарно-просветительской работы с матерями, имеющими детей, на уровне сельских сообществ.

Теоретическая и практическая значимость диссертации

Исследование представляет теоретический, практический опыт разработки и реализации организационной технологии и методологии исследований общественного здоровья и здравоохранения на уровне ПМСП, позволяющее проводить экспериментальные исследования в условиях неразвитых статистических систем путём создания аналитических баз данных для формирования решений в сфере профилактики заболеваний среди детей.

Теоретическую значимость имеет разработка и дифференциация приоритетных групп семей медико-социального мониторинга, на основе развития отечественного опыта социально-гигиенической школы профессора О.В.Гричиной в РУДН, позволяющей расширять и совершенствовать эффективность ПМСП семьям с детьми в Нигерии.

Социально-гигиенический анализ заболеваемости, смертности детей и организации педиатрической помощи в Нигерии имеет как теоретическую, так и практическую ценность. Он раскрывает ключевые факторы проблемы формирования здоровья в аспекте бедности, ограничений доступа к здравоохранению, эпидемиологические риски, неудовлетворительные санитарные условия, низкий уровень профилактической осведомлённости матерей.

На основе созданной доказательной аналитической базы данных здоровья детей разработаны критерии профилактического консультирования и целевых вмешательств, адаптированных к приоритетным семьям в местных условиях. Внедрение алгоритма улучшения иммунизации детей дало статистически значимые результаты ($p < 0,05$): снижена распространённость ВИЧ/СПИДа среди матерей (составила 8,5 % против 9,1 % в центре Esin Ufot, 8,7 % в Uya Ogo); адекватность дотестового консультирования составила 89 %, 81,8 % и 90,9 % в соответствующих центрах; индексы согласия на тестирование после консультирования в среднем составили 96 % (93,1–98,7 %), при этом 89 % согласившихся женщин были фактически протестированы.

Разработанный алгоритм и практические рекомендации, основанные на количественных, качественных и выборочных методах, способствуют совершенствованию управления службами охраны здоровья детей на районном, провинциальном и центральном уровнях в Нигерии и странах тропической зоны Африки. Они позволяют устранять существующие проблемы в системах ПМСП и продвигать целенаправленные профилактические стратегии, способствуя снижению заболеваемости и смертности детей и улучшению потенциала здоровья населения в Нигерии и аналогичных странах с низким и средним уровнем дохода, как в странах Африки, так и других континентов.

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, основные положения, выносимые автором на защиту, выводы и практические рекомендации научно обоснованы, убедительно аргументированы, соответствуют цели и задачам исследования, обладают научной новизной, основаны на результатах проведенных исследований и дают полное представление о концепции работы.

Личный вклад автора

Автор самостоятельно провёл сравнительный аналитический обзор литературы по теме исследования, выявил имеющиеся научные методические пробелы и обобщил наиболее актуальные исследования, разработал и реализовал программу комплексного социально-гигиенического исследования семьи с детьми в особых условиях Нигерии, с учётом научно-методического и организационного опыта кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Медицинского института РУДН, опубликовал результаты, определил направления, требующие дальнейшего исследования.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

В автореферате на русском и английском языках в равной мере изложены основные положения, методология исследования, результаты и выводы диссертации в обобщенном виде, что позволяет получить общее представление о концепции и структуре научно-исследовательской работы. Автореферат на русском и английском языке написан в традиционном стиле, обе версии соответствуют содержанию, выдержан научный стиль изложения, не вызывающий затруднений при чтении.

Структура и объем диссертации

Диссертация представлена на 164 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы программа и методы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов практических рекомендаций, списка использованной литературы, и приложений. Диссертационная работа представлена на английском языке, оглавление дает представление в переводе на русский язык.

Список литературы представлен 178 источниками, преимущественно зарубежных публикаций, 34-отечественных. Результаты проиллюстрированы 17 таблицами и 9 рисунками.

Публикации

По материалам диссертации опубликовано 7 статей, в том числе, 4 статьи в журналах, входящих в Перечень ВАК РФ. Также опубликованы рекомендации на английском языке.

Во введении автором обоснована актуальность темы диссертации и степень разработанности проблемы, определены цель и задачи, раскрыта научная новизна, представлены теоретическая и практическая значимость полученных результатов, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, обоснован личный вклад, осуществлены публикации и апробация результатов исследования. Положения, выносимые на защиту, отражают ключевые результаты научного исследования и соответствуют полученным выводам.

Глава 1 содержит анализ отечественных и зарубежных публикаций о глобальных, региональных (африканских) и локальных тенденциях заболеваемости и смертности детей, в том числе в возрасте до пяти лет, а также социально-гигиенических факторов детской смертности и особенностей организации ПМСП в странах идущих по пути экономического развития.

В главе 2 дано подробное описание базы, предмета и объектов исследования в муниципальном районе Орон, штат Аква Ибом, Нигерия. Для получения достоверных данных в условиях дефицита статистических данных на уровне ПМСП автор разработал адекватную программу исследования с развитием опыта кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Медицинского института РУДН. Используются современные методы: организационный эксперимент, целевая гнездовая выборка, блоки анкет, адаптированные из обследований MICS и DHS, организовано наблюдение, регистрация, консультирование и статистический анализ. Сбор, хранение, коррекция и статистическая обработка данных осуществлялись с использованием соответствующих методов анализа величин, процентных соотношений и прогностического анализа.

Исследование проводилось в период с 2021 по 2024 год (организационный эксперимент осуществлялся в течение пяти месяцев — с июня по октябрь 2021 года) на базе учреждений ПМСП муниципального района Орон, штат Аква Ибом, Нигерия, и включало 216 матерей, имеющих детей в возрасте до пяти лет, и 18 подготовленных медицинских консультантов (работников общественного здравоохранения), 8 ассистентов. Собран, обработан и проанализирован достаточный объём первичного материала : сформированы две группы матерей с детьми из числа, обратившихся в центры: в больнице Икита (г. Орон) (экспериментальная группа $n = 150$ респондентов) и в клинике Святого Патрика (г. Орон) (контрольная группа $n = 150$ респондентов) (значимой разницы в результатах не выявлено (Kruskala-Wallis-H, t , p). В случайной выборке ($n=100$) были определены значения стандартного отклонения (среднее значение $\pm SD$) на уровне высшего, среднего и нулевого образования и для оценки интервалов между родами и «потерянных детей в возрасте до 5 лет».

За указанный период проведена грамотная статистическая обработка первичных данных, что в совокупности позволило сформулировать обоснованные выводы, подвести итоги работы и представить результаты исследования. Показаны ограничения исследования в заданных условиях.

Глава 3 посвящена оценке состояния инфраструктуры учреждений ПМСП и практики консультирования медицинского персонала в области профилактики заболеваний и улучшения иммунизации детей с учётом мнений и отношения матерей. Структура ПМСП на уровне районов и сельских поселений крайне разнородна и представляет собой своеобразный «несистемный набор» различных медицинских организаций и центров, строений, некомплектованных медицинскими кадрами, оборудованием и с неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием. Представлена характеристика ПМСП баз исследования, установлена пирамида этапов учреждений здравоохранения, уровень укомплектованности кадрами, материально-техническая база, как материал для оптимальных решений.

Доступ для сельских жителей Орона и других остается ограниченным из-за географических и логистических барьеров. Рассмотрены приоритеты исследований для практики общественного здравоохранения в контексте ограниченной информации и отсутствия местной исследовательской практики.

С целью повышения компетенций и активизации медицинского персонала по работе с семьями с детьми на уровне служб ПМСП потребовалась разработка «целевых компетентностных настроек» для медицинского персонала ПМСП.

В главе 4 представлены результаты анализа и выявлены локальные социально-гигиенические, социально-экономические и материнские переменные, влияющие на детскую заболеваемость и смертность в Нигерии, на чем сформирована гипотеза для дифференциации приоритетных семей «наблюдения» и целевых установок, при этом, для медицинского персонала, как ключ к принятию управленческих решений.

Установлено, что переменная «занятость женщины-матери» является одним из ключевых факторов линейного снижения детской смертности. По мере роста удельного веса занятых трудом женщин, прогнозируется рост потери детей от 1 до 4 в интервальном весовом / линейном ряду - 22.9%.

Возраст матери был определен в качестве важного фактора, который определяет выживаемость детей : показано, что дети, чьи матери были в возрасте 20-24 лет при рождении, переживают младенчество и детство чаще, чем другие возрастные группы. Следует подчеркнуть необходимость образовательных мероприятий для улучшения результатов в отношении здоровья детей.

В исследовании показано, что практика планирования семьи также является важной переменной : у 23% женщин-матерей интервал между родами составлял менее 2 лет, у 39% — от 2 до 4 лет, а у 38% — более 4 лет, ответы не были применимы к 11% респондентов. Показана обратная зависимость между интервалом между родами в годах и смертью ребенка, поскольку вполне вероятно, что интервал между родами менее 2 лет приводит к более высокому уровню смертности детей, чем более длительный интервал между родами.

На основе аналитической базы данных, созданной по результатам экспериментального опроса группы семей с детьми, проведена оценка и

дифференцированы приоритетные семьи для целевого социально-гигиенического воздействия.

В главе 5 представлены принципиально важные для улучшения организации охраны здоровья детей в Нигерии практические оценки результатов добровольного консультирования и тестирования детских служб для проведения иммунизации и планированием семьи, с учетом мнения матерей и медицинского персонала.

Уход за детьми и профилактическая защита установлена как переменная часть детской заболеваемости и смертности на уровне оценки добровольных консультаций и результатов тестирования, обеспечения иммунизации в соответствии с условиями здоровья детей и планирования семьи.

При оценке услуг добровольного консультирования и тестирования по иммунизации и планированию семьи в учреждениях ПМСП с учётом мнений матерей и медицинского персонала, выявлены ключевые социально-гигиенические и материнские факторы, влияющие на заболеваемость и смертность детей.

Проанализированы распространённость ВИЧ среди матерей, эффективность дотестового и послетестового консультирования, уровни удовлетворённости матерей (с использованием шкал Лайкерта) и предложен алгоритм на основе экспериментальных данных.

Выявлено, что среди респонденток 63% беременных женщин посещали женские консультации для всех 4 необходимых консультаций, 16% -посетили 3 консультации, 10% женщин посетили только 2 дородовые консультации, 6% посетили клинику один раз, а 5% беременных женщин не посещали женские консультации ни разу.

Результаты родов в медицинском учреждении, как видно, следовали той же тенденции: 63% респондентов рожали в клинике, 34% рожали время от времени в клинике, а 3% никогда не рожали в клинике. Это важно, поскольку существует доказанная линейная корреляция между количеством дородовых посещений и количеством родов в медицинском учреждении.

Сформированная база данных позволила разработать и научно обосновать алгоритм повышения качества и доступности иммунизации детей и профилактики заболеваний в Нигерии и в странах тропической зоны Африки.

В заключении диссертации автор приводит обобщающий материал по результатам выполненной работы, дает представление о приоритетах дальнейших исследований в заданных условиях.

Выводы и практические рекомендации соответствуют содержанию диссертации, вытекают из полученных данных, научно обоснованы и согласуются с задачами исследования и основными положениями, выносимыми на защиту.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационной работы нет.

В качестве дискуссии в контексте перспективности опыта исследования просьба к автору изложить его мнение о значимости опыта российской научной

педиатрической школы в постановке исследований и разработке практических решений для совершенствования компонента профилактики в ПМСП стран с средним и низким уровнем экономического дохода с учетом условий стран Африки.

Заключение

Диссертация Ису Джон Давид «Социально-гигиенический анализ заболеваемости, смертности детей и организации охраны здоровья детей в Нигерии» / «Social hygienic analysis of child morbidity, mortality and organization of child health protection in Nigeria», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук под научным руководством д.м.н. проф. Кича Д.И., является законченной научно-квалификационной работой, в которой осуществлено решение актуальной научно-практической задачи в области общественного здоровья, здоровья детей и детского здравоохранения, заключающейся в разработке и научном обосновании комплекса социально-гигиенических и организационно-методических мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи детям в Нигерии.

По актуальности, теоретической и практической значимости полученных результатов и решенных задач исследования, а также по внедрению результатов в практику, диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п. 2.2. раздела II Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протоколом № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор Ису Джон Давид 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,
Заслуженный деятель науки РФ,
заведующий кафедрой социальной педиатрии и
организации здравоохранения ФП и ДПО
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

*(3.2.3. Общественное здоровье,
организация и социология
здравоохранения, медико-
социальная экспертиза)*

Орел Василий Иванович



194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., 2, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский
государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России
8 (812) 295-06-46 spb@gpmu.org