

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Оренбургский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России
ул. Советская, 6, г. Оренбург, 460014
тел.: (3532) 50-06-06, факс: (3532) 50-06-20
E-mail: office@orgma.ru

№ _____
На № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Оренбургский
государственный медицинский
университет Министерства
здравоохранения Российской
Федерации
доктор медицинских наук,
профессор


И.В. Мирошниченко
« 21 » 11 2023 г.

ОТЗЫВ

Ведущей организации о научно-практической значимости диссертационного исследования Востриковой Светланы Александровны на тему «Медико-социальные характеристики детей с атопическим дерматитом и профилактика формирования тяжелого течения», представленного к защите в диссертационный совет ПДС 0300.023, созданный при Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский Университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.3. **Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, 3.1.21. Педиатрия.**

Актуальность темы исследования

Заболеваемость атопическим дерматитом представляет медико-социальную проблему из-за широкого распространения, снижения качества жизни детей, риска развития инвалидности при тяжелом течении. В этой связи организация медицинской помощи детскому населению и профилактика развития тяжелого течения атопического дерматита представляют актуальную проблему практического здравоохранения и науки. В концепции развития

здравоохранения в Российской Федерации особая роль придается диспансеризации детского населения в возрасте 13 – 17 лет с хроническими заболеваниями, вопросам медицинской и социальной реабилитации (Денисов А.П., 2017; Баранов А.А., 2020; Альбицкий В.Ю. 2021). В структуре хронических заболеваний, на современном этапе, наблюдается рост атопического дерматита (АтД) (Соколова Т.В., 2019; Ганиев А.Г., 2020). Результаты исследований отечественных и зарубежных авторов свидетельствуют о росте показателей заболевания АтД среди всех возрастных групп детского населения (Шахова Н.В., 2018; Мельниченко Н.Е., 2020; Abuabara K., 2017; AwM., PennJ., 2020), формированием хронического течения с раннего возраста ребенка, что требует усиления мер профилактики тяжелого течения болезни.

С учетом изложенного, проведенное автором исследование и научное обоснование мероприятий по профилактике развития тяжелого течения атопического дерматита в детском возрасте является актуальными имеет существенное научно-практическое значение.

Новизна исследования не вызывает сомнений и заключается в получении новых данных по заболеваемости атопическим дерматитом у детей в возрасте 13-17 лет, установлении причин развития тяжелого течения болезни. Научно обоснована необходимость решения проблемы профилактики формирования тяжелого течения АтД у детей в возрасте 13-17 лет.

Автором доказано влияние социально-гигиенических и медико-биологических факторов на формирование тяжелого течения АтД у детей, устранение которых позволит оказать влияние на тяжесть течения болезни. Получены новые данные о возможности выделения «управляемых» и «неуправляемых» факторов, способствующих формированию тяжелого течения заболевания у детей в возрасте 13-17 лет.

Показано влияние регулярности и полноты выполнения рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения, приверженности к лечению, социального статуса семьи на течение АтД в детском возрасте.

Инновационным направлением работы является изучение качества жизни у детей с АтД в возрасте 13-17 лет, проживающих в Удмуртской Республике, выявившее, что качество жизни в исследуемой группе детей ниже, чем у здоровых сверстников, зависит от пола ребенка, степени тяжести заболевания. Доказано, что из составляющих качества жизни у детей с АтД в возрасте 13-17 лет наиболее значимо снижаются эмоциональное и ролевое функционирование, психосоциальное здоровье. Установлена недооценка влияния заболевания на качество жизни ребенка родителями, которая может отразиться на снижении социализации детей в обществе.

Разработан алгоритм прогнозирования течения АтД у детей в возрасте 13-17 лет и порядок формирования индивидуальной профилактической программы. Разработаны научно обоснованные мероприятия по повышению качества жизни детей, страдающих АтД, направленные на снижение рецидивов заболевания и повышение социализации в обществе.

Практическая значимость исследования не вызывает сомнений и заключается в научном обосновании разработке алгоритма прогнозирования течения АтД у детей в возрасте 13-17 лет и порядка формирования индивидуальной профилактической программы, использование которых позволят избежать тяжелого течения болезни.

Внедрение результатов исследования

Практические рекомендации, разработанные по результатам исследования и используемые в практическом здравоохранении, направлены на повышение результативности оказания медицинской помощи детям с АтД и повышение качества их жизни. Результаты исследования используются в учебном процессе студентов, ординаторов и аспирантов медицинских ВУЗов, на курсах последипломной подготовки специалистов с высшим и средним медицинским образованием. По результатам диссертационной работы изданы 2 информационных письма и учебное пособие для организаторов здравоохранения, врачей-педиатров, врачей-аллергологов-иммунологов, врачей-дерматологов, врачей-гастроэнтерологов, внедрение которых повысит

результативность оказания медицинской помощи детям с АтД. Разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации, предназначенная для врачебного и среднего медицинского персонала, осуществляющего оказание медицинской помощи детям.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Для достижения цели исследования и реализации поставленных задач были использованы современные методы статистического анализа, сбора и обработки массива статистических данных. Объем выборки определялся по соответствующим формулам, необходимым для расчета ее достоверности. Достоверность и обоснованность результатов, выводов, предложений и положений, выносимых на защиту, обоснована репрезентативностью объема первичного материала. Статистическая достоверность результатов исследования установлена путем определения стандартной ошибки репрезентативности и доверительным границам полученных данных.

Методология и методы исследования

Путем применения информационно-аналитического метода (анализ результатов отечественных и зарубежных источников литературы, нормативно-правовых документов) были определены основные направления исследования, сформулированы цель и задачи исследования, источники статистической информации, проведена статистическая обработка и анализ факторов, влияющих на их рабочий процесс; проведен ретроспективный анализ карт пациентов, получивших медицинскую помощь в условиях БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница МЗ УР» и БУЗ УР «Республиканский кожно-венерологический диспансер МЗ УР». Результаты подвергались статистической обработке с применением параметрической и непараметрической статистики, с использованием пакета статистических программ MS OfficeExcel 2016, Statistica8.

Личный вклад автора заключается в непосредственном участии на всех этапах диссертационного исследования, разработке плана диссертационного

исследования. Лично сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту (95%), проанализированы источники литературы по заявленной теме (100%). Самостоятельно проведен сбор первичного материала, его обработка (100%), текущее наблюдение за исследуемой группой пациентов (95%), подготовка публикаций, оформление диссертационной работы для представления к защите (95%). Автором разработан алгоритм прогнозирования тяжелого течения заболевания и адресные практические рекомендации (95%), сформулированы выводы (95%), разработаны мероприятия по повышению качества жизни детей с АтД (95%).

Апробация результатов исследования. Результаты исследования достаточно широко доложены и обсуждены на российских и международных научно-практических конференциях для организаторов здравоохранения и врачей профильных специальностей.

Публикации. Основные результаты диссертации отражены в профильных научных журналах, опубликовано 12 научных работ, в том числе 5 – в журналах, входящих в Международные базы цитирования (Scopus) и в Перечень ВАК, 3 – в журналах, входящих в Перечень РУДН.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Диссертация изложена на 194 страницах, состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, списка литературы и приложений. Иллюстрирована 18 рисунками, 44 таблицами, 2 приложениями. Список литературы включает 246 источников, из них 191 отечественных и 55 зарубежных авторов.

Задачи, поставленные автором выполнены, цель достигнута.

В главе I проведен обзор источников отечественной и зарубежной литературы, в котором представлены, в основном, сведения об эпидемиологических процессах, факторах, влияющих на манифестацию, клинико-иммунологических особенностях заболевания, качестве жизни пациентов. Вместе с тем, указано, что работ, посвященных изучению причин

формирования тяжелого течения заболевания у детей в возрасте 13-17 лет, недостаточно. Этим автор обосновывает актуальность исследования.

В главе 2 «Организация, дизайн и методика исследования» автором представлена общая характеристика исследования, объект, предмет, единицы наблюдения, этапы выполнения работы, материал и методы исследования. Работа выполнялась последовательно в 5 этапов. *Объем исследования:* заболеваемость детей АтД, анализ качества жизни, медико-биологических и социально-гигиенических факторов развития АтД 350 детей в возрасте 13-17 лет с АтД. *Источники информации:* формы №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (2000-2021гг.); анкеты опроса детей и их родителей; приказ МЗ РФ от 16.05.2019г. №302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения в образовательных организациях». В группу наблюдения вошли дети 13-17 лет с диагнозом АтД, находившиеся на стационарном лечении в БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница МЗ УР» и БУЗ УР «Республиканский кожно-венерологический диспансер МЗ УР», а также обратившиеся к врачу аллергологу-иммунологу и дерматовенерологу. Критериями выборки явились: знание русского языка, отсутствие тяжелой сопутствующей патологии, отсутствие умственных или психических расстройств, письменное информированное согласие, заполнением анкет по КЖ и социально-гигиеническим факторам.

В главе 3 «Динамика заболеваемости детей атопическим дерматитом в возрасте 15-17 лет в Удмуртской Республике» представлены показатели общей и первичной заболеваемости БК и ПК среди детского населения УР в возрасте 15-17 лет за период с 2000 по 2021 гг. Показано, что в 2000г. общая заболеваемость БК и ПК составила 92,8 на 1000 детей исследуемого возраста, в 2021г. – 114,9 (рост на 23,8%), первичная – 74,3 и 69,6 на 1000 детей (снижение на 3,7%). Общая заболеваемость АтД у детей в возрасте 15-17 лет в 2000 г. была на уровне 5,9 на 1000 детей соотв. возраста, в 2021г. – 7,4 (рост на 25,4%),

первичная – 3,4 и 2,8 на 1000 соотв. возраста (снижение на 17,6%) (табл.2), в структуре общей заболеваемости БК и ПК АтД за анализируемый период занимал от 6,4% до 12,5%, первичной - от 4,2% до 8,6.

В главе 4 «Результаты клинико-лабораторных и инструментальных исследований детей с атопическим дерматитом в возрасте 13–17 лет» выявлен, высокий показатель отягощенной наследственности по аллергическим заболеваниям в группе наблюдения (69,4%), преобладавшей у пациентов с тяжелым течением. Получены сведения о связи формирования тяжелого течения АтД с медико-биологическими факторами (отягощенная наследственность по аллергическим заболеваниям, ранняя манифестация заболевания, отсутствие грудного вскармливания или ранний перевод на искусственное вскармливание, переносимые инфекции, пиогенные осложнения на коже, раннее назначение системной антибактериальной терапии).

В главе 5 «Организация медицинской помощи детям с атопическим дерматитом в возрасте 13-17 лет и социально-гигиеническая характеристика семей» представлены результаты анализа анамнестических данных и медицинских сведений из амбулаторных карт детей с АтД в возрасте 13-17 лет. Автор выявил, что наиболее значимыми социально-гигиеническими факторами, влияющими на формирование тяжелого течения АтД, являлись: воспитание в неполной семье (12,4%, 12,0%, 25,2%, соответственно степени тяжести АтД), возраст матери на момент рождения ребенка старше 30 лет (7,9%, 4,3%, 26,1%, $r=0,6$, $p<0,001$), трудовой статус матери – работающая (79,8%, 86,0%, 93,7%), неблагоприятная психоэмоциональная обстановка в семье (7,9%, 14,0%, 38,7%), курение родителей (48,3%, 21,3%, 67,6%), состояние жилищных условий (40,4%, 28,7%, 54,8%).

В главе 6 «Качество жизни детей с атопическим дерматитом в возрасте 13-17 лет и прогностические факторы формирования тяжелого течения болезни» показано, что самооценка качества жизни детей с АтД в возрасте 13–17 лет ниже, чем их здоровых сверстников (общий балл - 72,0 и 84,9, $p<0,001$) по всем параметрам. Выявлено, что чем тяжелее течение АтД, тем ниже баллы,

характеризующие качество жизни ($r=-0,2$, $p<0,001$). К примеру, качество жизни детей с тяжелым течением АтД ниже, чем с легким течением на 22% (общий балл – $82,0\pm 3,5$ и $64,0\pm 5,1$ соответственно, $p<0,001$). Автором выявлено влияние на качество жизни детей с АтД материального благополучия семьи. Общий балл качества жизни выше при высоком материальном благополучии семьи, по сравнению с низким и в группе наблюдения (общий балл - 67,0 и 73,2, $p<0,01$) и сравнения (общий балл - 67,0 и 84,9, $p<0,02$). Вместе с тем, показано, что у детей с АтД из семей с высоким материальным достатком качество жизни ниже, чем у здоровых детей с аналогичным достатком.

Для формирования прогностических групп автором была разработана таблица индивидуального прогнозирования степени риска формирования тяжелого течения АтД у детей 13-17 лет, где для каждого фактора показана информативность (R) и значение прогностических коэффициентов (ПК). Использование алгоритма прогнозирования тяжелого течения АтД и формирование индивидуальной профилактической программы позволит повысить эффективность диспансерного наблюдения, своевременно проводить профилактические и реабилитационные мероприятия, а путем выявления «управляемых» прогностических факторов уменьшить число детей с тяжелым течением АтД.

В заключении представлены результаты исследования, отмечены наиболее важные стороны исследования.

Выводы в логической последовательности вытекают из поставленных задач, положений, выносимых на защиту, и имеют важное научно-практическое значение.

Рекомендации по использованию результатов и материалов диссертации сформулированы адресно, предусматривают дифференцированный подход к реализации мероприятий, направленных на повышение результативности оказания медицинской помощи детям с АтД и повышение качества их жизни на федеральном, региональном уровне и непосредственно в медицинской организации.

Практические рекомендации, разработанные по результатам исследования, используются в практическом здравоохранении, в учебном процессе студентов, ординаторов, аспирантов и слушателей курсов последипломной подготовки медицинских ВУЗов: на кафедрах педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России; дерматовенерологии и косметологии с курсом дополнительного профессионального образования и Управления и экономики здравоохранения ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, на курсах последипломной подготовки специалистов с высшим и средним медицинским образованием.

Изданы 2 информационных письма: «Профилактика формирования тяжелых форм течения атопического дерматита у детей в возрасте от 13 до 17 лет» (Ижевск 2016), «Факторы риска формирования тяжелого течения атопического дерматита у детей в возрасте от 13 до 17 лет» (Ижевск, 2022)) и учебное пособие «Медико-биологические и социально-гигиенические факторы тяжелого течения атопического дерматита в детском возрасте» (Москва, 2023), которые применяются в реализации регионального проекта «Развитие здравоохранения» и предназначены для использования в работе организаторов здравоохранения, врачей-педиатров дерматологов, аллергологов-иммунологов. Разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы прогнозирования и профилактики тяжелого течения атопического дерматита у детей» для педиатров и медицинского персонала со средним медицинским образованием, осуществляющего оказание медицинской помощи детям.

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы. Принципиальных замечаний по работе нет.

В рамках обсуждения работы возникли следующие вопросы:

1. Как оценивалась адекватность диспансерного наблюдения детей с атопическим дерматитом в возрасте 13-17 лет?

2. Какие результаты Вашего исследования наиболее востребованы в практическом здравоохранении?

Заключение

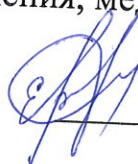
Диссертационная работа Востриковой Светланы Александровны на тему «Медико-социальные характеристики детей с атопическим дерматитом и профилактика формирования тяжелого течения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.3. **Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, 3.1.21. Педиатрия**, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной организационной проблемы – профилактики формирования тяжелого течения атопического дерматита в детском возрасте, что имеет важное теоретическое и практическое значение для общественного здоровья и здравоохранения.

По своей актуальности, методическому уровню, степени обоснованности научных положений, объему исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Востриковой С.А. 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 -12 от 03.07.2023), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.3. **Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, 3.1.21. Педиатрия**, а ее автор Вострикова Светлана Александровна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.3. **Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, 3.1.21. Педиатрия.**

Отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения №1 и кафедры детских болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол №5 от «20» ноября 2023.

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения №1 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор (3.2.1. Гигиена, 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза)

Борщук Евгений Леонидович



Заведующая кафедрой детских болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор (3.1.21. Педиатрия, 3.2.1. Гигиена)

Попова Лариса Юрьевна

« 21 » 11 2023 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 460014, г.Оренбург, ул. Советская, Дом Здание № 6 , телефон: (3532) 50-06-06 (доб.601); факс: 50-06-20 e-mail: office@orgma.ru