

Голові спеціалізованої вченої ради
К 61.051.09 при Ужгородському
національному університеті,
доктору медичних наук,
професору М.М.Оросу

\ВІДГУК

**офіційного опонента д.мед.н., професора Любінця О.В. на
дисертаційну роботу Ярошенко Ж.С. „Медико-соціальне обґрунтування
надання медичної допомоги першому поколінню нащадків,
постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, на первинній ланці”, поданої на
здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.02.03 – соціальна медицина**

Актуальність теми дисертації.

Необхідно зазначити, що внаслідок аварії на ЧАЕС у теперішній час нездужає значна частина населення України до якої відноситься Київська, Житомирська, Рівненська, Чернігівська та Волинська області, території яких є забрудненими довгоживучими радіонуклідами. Це позначається негативним впливом на здоров'я особливо дитячого населення. За офіційними даними в Україні зареєстровано 457 676 дітей, які народжені від батьків 1–3 груп первинного обліку, з яких біля 70% проживають на радіоактивно забруднених територіях.

При значній кількості клінічних наукових робіт з вивчення наслідків впливу аварії на стан здоров'я населення, в тому числі і віддалених спостережень, не було в останній час проведено комплексного соціально-гігієнічного дослідження з вивчення популяційного здоров'я вказаної категорії населення.

Актуальність дисертаційної роботи підвищується тим, що вона виконана в період реформування системи охорони здоров'я України з пріоритетним розвитком первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики - сімейної медицини та впровадження системи гарантованої безоплатної медичної допомоги населенню.

В зв'язку з цим дисертаційна робота Ярошенко Ж.С., яка присвячена вивченню стану здоров'я першого покоління нащадків, які народилися від постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС і проживають на радіоактивно забруднених територіях 18 років життя та обґрунтуванню функціонально-

організаційної моделі забезпечення їх медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я є актуальним, сучасним та перспективним дослідженням.

Дисертаційна робота виконана в рамках науково-дослідних робіт:

- «Визначити етіопатогенез патології сполучної тканини у постраждалих після радіаційних аварій на підставі чого розробити патогенетичне обґрунтування лікування постраждалих», яка виконувалась у Державному закладі «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» та
- «Епідеміологічні дослідження, оцінка та прогноз післяаварійних змін непухлинної захворюваності, інвалідності, смертності дорослого населення, постраждалого внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС (період спостереження 1986–2016 рр.)», яка виконувалась у Національному науковому центрі радіаційної медицини Національної академії медичних наук України. Дисертантка була виконавцем окремих фрагментів вказаних науково-дослідних робіт.

Метою дисертаційної роботи стало вивчення стану здоров'я першого покоління нащадків, які народилися від постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС і мешкають на радіоактивно забруднених територіях 18 років життя за період за 1987–2016 рр. та розробка функціонально-організаційної моделі забезпечення їх медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає в тому, що вперше в Україні:

- системно представлено рівні, динаміка та структура показників вперше виявленої непухлинної захворюваності у першого покоління нащадків, які народилися від постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС і мешкають на радіоактивно забрудненій території до досягнення ними 18-річчя за період 1987–2016 рр.

- обґрунтовано і розроблено функціонально-організаційну модель забезпечення нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я та проведено її експертне оцінювання.

Теоретичне значення результатів дисертаційного дослідження полягає у доповненні теорії соціальної медицини в частині організації та

управління охороною здоров'я населення з комплексного дослідження показників захворюваності представників першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, які проживають на радіоактивно забруднених територіях, від трьох років життя до досягнення 18-річчя.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що на їх основі розроблено та впроваджено систему моніторингу стану здоров'я першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, які проживають на радіоактивно забрудненій території на рівні первинної медико-санітарної допомоги з метою проведення організаційних, профілактично-лікувальних заходів та оптимізовано процес надання та підвищена ефективність медичної допомоги постраждалим внаслідок радіаційної техногенної катастрофи.

Впровадження результатів дослідження в практику охорони здоров'я проводилося на етапах його виконання на галузевому та регіональному рівнях.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота є оригінальною науковою працею, яка виконана на належному теоретичному та прикладному рівні.

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які зазначено у дисертації, представлено у достатньому обсязі – обґрунтовано, розроблено та впроваджено функціонально-організаційну модель забезпечення першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців радіоактивно забруднених територій віком від 3 до 18 років медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я. Отримані результати дослідження ґрунтувалися на методології і методах соціальної медицини – бібліосемантичного, епідеміологічного, медико-статистичного, моделювання та експертних оцінок. Методичною базою дослідження став системний підхід.

Мета, об'єкт і предмет дослідження відповідають обраній темі дисертації. Висновки дисертаційної роботи відповідають поставленій меті і завданням дослідження, достовірно обґрунтовані та повністю відображають її зміст. Вони аргументовані та підтверджені достатнім за обсягом фактичним матеріалом за період 1987–2016 рр.

Інформаційною базою дослідження став Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи за 28 років.

Експертну оцінку запропонованої функціонально-організаційної моделі

проведено експертною групою із 25 незалежних кваліфікованих експертів.

Результати роботи задокументовані, цифрові дані оброблені з використанням адекватних статистичних методів.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність у цілому.

Дисертація є завершеною науковою роботою. Рукопис має класичну структуру, що відповідає вимогам ДАК України, викладено на 233 сторінках машинописного тексту, в тому числі 145 сторінках власного тексту. Робота містить вступ, аналітичний огляд наукової літератури, програму дослідження, три розділи власних досліджень, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел, який включає 227 інформаційних джерел, у тому числі 84 іноземних авторів. Роботу добре проілюстровано 39 таблицями і 38 рисунками, має 18 додатків.

Дисертація виконана у п'ять взаємопов'язаних організаційних етапи. Структура дисертації повністю відповідає існуючим вимогам до даного виду кваліфікаційної праці.

У *вступі* обґрунтовано актуальність проблеми дослідження, визначено його мету, об'єкт та предмет, сформульовано завдання, дано характеристику методам дослідження, розкрито суть наукової новизни дослідження, теоретичне та практичне значення здобутих результатів і рівень їх впровадження, зазначено особистий внесок авторки, та висвітлено дані щодо апробації результатів дисертаційної роботи.

У **першому** розділі за матеріалами аналізу інформаційних джерел дисертанткою висвітлено дані щодо стану здоров'я першого покоління нащадків, батьки яких постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, і проживають на радіоактивно забруднених територіях та необхідність постійного його моніторингу за для забезпечення дітям доступної ефективної медичної допомоги.

Базуючись на отриманих у ході виконання першого етапу дослідження результатах автором визначені завдання, об'єкт і предмет та наукова база дослідження.

У **другому** розділі детально висвітлено програму дослідження, дизайн окремих його етапів та використаний методологічний апарат. Описано методи статистичної обробки отриманих результатів.

У **третьому** розділі *«Епідеміологічний аналіз захворюваності на непухлинні хвороби першого покоління нащадків мешканців радіоактивно забруднених територій»* дисертанткою показано, що більшість нащадків до п'яти років за віком були здорові та практично здорові (87–95%). Лише 5% з

досліджуваних – мали третю групу здоров'я (хронічні захворювання). У подальші роки до досягнення 18 років стан здоров'я цього населення погіршувався.

У їх складі зменшилася на 27,0% частка здорових та практично здорових і зростає до 31,6% частка осіб з третьою групою здоров'я. Одночасно відбувалося зростання чисельності інвалідів (0,19% – 1,18%). Значне погіршення стану здоров'я нащадків відбувалося на п'ятому та п'ятнадцятому роках їхнього життя.

Дисертантом за роки епідеміологічного спостереження встановлено, що у нащадків чоловічої статі частіше на 6,43%, ніж у таких жіночої статі реєстрували хронічні захворювання, та на 0,23% був гіршим перебіг хвороб, що призводило до інвалідності.

За результатами аналізу стану здоров'я 35 893 першого покоління нащадків від народження до досягнення 18-річчя встановлено 21 390 вперше виявлених непухлинних захворювань, що складало ($162,56 \pm 1,02$ випадків на 1000 осіб), з яких у нащадків чоловічої статі – 10 697 (50,01 %, $161,19 \pm 1,42$), а жіночої – 10 693 (49,99 %, $163,95 \pm 1,45$). Із них, серед нащадків, які народилися в період з 01.03.1987 по 28.02.1990 року – 7 331 випадків (34,27%, $282,3 \pm 2,79$), з 01.03.1990 по 28.02.1993 року – 7 006 випадків (32,75%, $199,02 \pm 2,13$), з 01.03.1993 по 28.02.1996 року – 4 537 випадків (21,21%, $127,64 \pm 1,77$), з 01.03.1996 по 28.02.1999 року. – 2 510 випадків (11,73%, $71,04 \pm 1,39$).

В розділі показано, що у структурі захворюваності першого покоління нащадків домінують хвороби органів дихання, ендокринної системи, хвороби органів травлення, які разом складали 66,87%. Частка хвороб системи кровообігу, кістково-м'язової системи та сполучної тканини, хвороб нервової системи, симптомів, ознак та відхилень від норми складала разом 23,81%. Найменшою була частка захворюваності на хвороби ока та придаткового апарату, крові і кровотворних органів, сечостатевої системи, шкіри та підшкірної клітковини, вуха та соскоподібного відростка, розлади психіки і поведінки та вроджених аномалій (10% у структурі). Нащадки чоловічої статі частіше хворіли на хвороби органів дихання (38,76%), симптоми, ознаки та відхилення від норми (4,17%), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (1,07%), розлади психіки та поведінки (0,54%), вроджені аномалії розвитку (0,78%), а жіночої статі – на хвороби ендокринної системи (16,34%), хвороби органів травлення (15,65%), нервової системи (4,78%), системи крові і кровотворних органів (2,93%), хвороби ока та придаткового апарату (2,51%), хвороби сечостатевої системи (2,21%), хвороби вуха та соскоподібного відростка (0,72%).

За показниками структури нащадки когорти до досягнення 18 років найбільше хворіли на хвороби органів дихання (31,31–47,51%), ендокринної системи (9,27–19,32%) та органів травлення (8,38–11,73%). У дитячому віці (до 7 років) у нащадків були частими (23,33–14,27%) хвороби крові і кровотворних органів, а у підлітковому віці – хвороби системи кровообігу (7,4–9,3%), кістково-м'язової (7,0–8,4%) й нервової систем (3,15–7,13%). Із збільшенням віку нащадків і віддаленням дати їх народження після аварії (через 11–13 років) зростала питома вага хвороб органів дихання й зменшувалася – хвороб органів травлення і ендокринної системи.

Захворюваність на непухлинні хвороби у першого покоління нащадків від народження до шести років складала ($110,55 \pm 12,83$ – $94,91 \pm 4,5$), у наступні 7–15 років – достовірно зросла і досягла найбільшого рівня у 10–15 років ($187,16 \pm 2,00$), у 16–18 років – знизилася ($131,72 \pm 1,87$) відносно попередніх років, але залишалася вищою, ніж у перші шість років життя.

Дисертантка показує, що захворюваність у досліджуваних групах, в основному, проявлялася хворобами органів дихання ($59,62 \pm 0,65$), хворобами ендокринної системи ($25,06 \pm 0,43$) та хворобами органів травлення ($24,24 \pm 0,42$). Захворюваність за рештою хвороб (системи кровообігу, нервової, кістково-м'язової, сечостатевої систем та ін.) коливалася від $13,37 \pm 0,32$ до $1,12 \pm 0,09$ випадків на 1000 осіб. Найменшим був прояв розладів психіки та поведінки ($0,78 \pm 0,08$). Нащадки жіночої статі частіше хворіли на хвороби ендокринної системи, органів травлення, нервової системи, хвороби крові і кровотворних органів, сечостатевої системи, а чоловічої – на хвороби органів дихання.

Незважаючи на зменшення рівнів захворюваності першого покоління нащадків з досягненням 18-річчя дисертантка вказує на зростання їх захворюваності в майбутньому.

В дисертації зазначено, що за період епідеміологічного спостереження серед вроджених аномалій, деформацій та хромосомних порушень у першого покоління нащадків здебільшого реєструвалися вроджені вади розвитку системи кровообігу, вади розвитку та деформації кістково-м'язової системи, нервової системи, статевих органів й аномалії розвитку ока, вуха, обличчя і шиї. Найбільше вроджених аномалій (34,14%) зареєстровано серед нащадків, народжених через 4–7 років після аварії, найменше (13,55%) – через 8–10 років.

У четвертому розділі дисертації *«Захворюваність на непухлинні хвороби мешканців радіоактивно забруднених територій віком до 18 років на момент аварії на ЧАЕС за 1988–2016 рр. епідеміологічного спостереження»* дисертанткою детально показано, що найчастіше проживаючі на забруднених

територіях діти хворіли на хвороби органів дихання, органів травлення та ендокринної системи, що разом становить близько 80%. За гендерною приналежністю захворюваність була вища у чоловіків, ніж у жінок за хворобами органів дихання (38,98%), травлення (22,31%), системи кровообігу (5,50%), кістково-м'язової системи (6,42%), розладами психіки та поведінки (1,57%), а у жінок – за непухлинними хворобами ендокринної (19,37%), сечостатевої (6,74%), нервової (6,51%) систем. Найвищі рівні захворюваності встановлено у перші шість років після аварії, поступове зниження до найнижчого рівня відбулося в останньому періоді спостереження (2013–2016 рр.). Динаміка розвитку цих захворювань показує ускладнення перебігу від легких нозологічних форм до важких та подальшої інвалідизації (за хворобами ендокринної системи (9,37%), органів травлення (9,17 %), органів дихання (7,16%) від загальної кількості встановлених випадків інвалідності). Причинами інвалідності були також хвороби нервової системи (29,71 %), розлади психіки та поведінки (22,04%), хвороби органів системи кровообігу (11,69 %) та інші.

Отримані дисертантом результати вказують на значне зниження захворюваності серед проживаючих на радіоактивно забрудненій території у 2013-2016 рр. і зростання в цей же період інвалідності, що потребує поглибленого моніторингу їхнього здоров'я та ефективної профілактики ускладнень захворювань та збереження здоров'я у майбутньому.

У п'ятому розділі «Система організаційних заходів щодо поліпшення надання медичної допомоги першому поколінню нащадків, які народилися від постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС та проживають на радіоактивно забруднених територіях» представлено науково обгрунтовану функціонально-організаційну модель забезпечення першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС мешканців радіоактивно забруднених територій віком від 3 до 18 років, медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Центральним елементом моделі, з позиції пацієнтоорієнтованої системи охорони здоров'я, яку підтримує ВООЗ, стає дитина, яка повинна бути здоровою.

Стратегічним напрямком моделі є збереження здоров'я першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців радіоактивно забруднених територій віком від 3 до 18 років медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Тактичним напрямком моделі є забезпечення моніторингу за станом здоров'я та організація доступної та ефективної медичної допомоги першому поколінню нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців

радіоактивно забруднених територій віком від трьох до 18 років медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я із включенням до моделі сімейних лікарів.

Цінністю запропонованої моделі є те, що вона охоплює всіх дітей зазначеної категорії і в залежності від їх стану здоров'я організацію їм лікувально-оздоровчої допомоги.

На відміну від існуючого стану, запропонована дисертантом модель передбачає залучення до даної роботи лікарів загальної практики-сімейних лікарів з медичного забезпечення першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців радіоактивно забруднених територій віком від 3 до 18 років з розробкою для сімейних лікарів методичного забезпечення (програми масового та селективного скринінгу, медичних маршрутів) та необхідністю забезпечення сімейних амбулаторій необхідними засобами медичного та дозиметричного призначення і запровадження місцевих мотиваційних механізмів до виконання ними даних функцій. Передбачено спеціальне навчання сімейних лікарів з питань надання медичної допомоги першому поколінню нащадків, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців радіоактивно забруднених територій віком від трьох до 18 років.

Складовою запропонованої моделі є розроблена автором трьох етапна система моніторингу стану здоров'я першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців радіоактивно забруднених територій віком від трьох до 18 років, яка забезпечує взаємодію лікарів первинної ланки з фахівцями високоспеціалізованих закладів медичної допомоги за принципами зворотного зв'язку. Її застосування сприятиме запровадженню індивідуального підходу до медичного забезпечення дітей з виявленою патологією, проведення профілактичних заходів для практично здорових дітей та залучення батьків до формування здорового образу життя у сім'ї та підтримки здоров'я дитини.

Позитивна оцінка запропонованої моделі експертами та її відповідність стратегії реформування системи охорони здоров'я дали можливість автору рекомендувати її для впровадження в систему охорони здоров'я країни.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях. Основні наукові положення та висновки, що сформульовані у дисертації, знайшли відображення у 20 наукових працях, серед яких: 12 статей у фахових журналах (2 одноосібних, 4 в закордонних журналах), 5 тез доповідей на вітчизняних та міжнародних конференціях; 1 методичних рекомендаціях, затверджених НАМН України та МОЗ України,

2 інформаційних листах.

Висновки та практичні рекомендації є логічним завершенням проведених досліджень, відображають їх суть і є достатньо обґрунтованими.

Дисертація відповідає профілю спеціалізованої вченої ради та спеціальності 14.02.03-соціальна медицина.

Під час опоненції дисертації ознак плагіату не виявлено.

Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації.

Оцінюючи загалом роботу позитивно, слід звернути увагу здобувача на деякі дискусійні питання:

1. Чим Ви можете пояснити погіршення здоров'я дітей, що народилися від батьків, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, з їх віком?

2. Які, Ви вважаєте, необхідно проводити профілактичні та лікувально-оздоровчі заходи для збереження та зміцнення здоров'я дітей, що проживають на радіоактивно забруднених територіях?

3. В умовах децентралізації управління, які Ви пропонуєте заходи об'єднаним територіальним громадам, що знаходяться на постраждалих внаслідок аварії на ЧЕС територіях, для збереження і зміцнення здоров'я дітей?

Вказані зауваження і запитання не мають принципового характеру та не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Ярошенко Жанни Степанівни на тему: «Медико-соціальне обґрунтування надання медичної допомоги першому поколінню нащадків, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, на первинній ланці», яка представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є завершеним, комплексним, самостійно виконаним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення актуальної наукової і практичної задачі – обґрунтування, розробку та впровадження функціонально-організаційної моделі забезпечення першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців радіоактивно забруднених територій віком від 3 до 18 років, медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Представлена дисертаційна робота за своєю актуальністю, науковою

новизною та практичним значенням відповідає вимогам п. 13 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 та від 19.08.2015 р. № 656, а її автор – Ярошенко Жанна Степанівна – заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

**Офіційний опонент,
завідувач кафедри громадського здоров'я
Львівського національного медичного
університету імені Данила Галицького,
д.мед.н. , професор**

О.В.Любінець

Підпис

ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР
ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

