

ВІДГУК

офіційного опонента д.мед.н., старшого наукового співробітника
Петриченка Олександра Олександровича 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

Визначаючи актуальність теми дисертаційного дослідження необхідно зазначити, що довгоживучі радіонукліди, якими забруднені території України внаслідок аварії на ЧАЕС, і в теперішній час становлять загрозу для здоров'я дорослого і дитячого населення та довкілля. Найбільш забрудненими радіонуклідами в Україні областями є Київська, Житомирська, Рівненська, Чернігівська та Волинська. Серед них, 15 населених пунктів мають критичні рівні забруднення, де їх питома активність в сільсько-господарських продуктах, які виробляються в домашніх господарствах, перевищує чинні гігієнічні нормативи та нормативи, які були одразу після аварії і мали тимчасовий характер та значно перевищує допустимі нормативи доза опромінення населення.

Основну загрозу для мешканців становить внутрішнє опромінення через потрапляння радіонуклідів в організм інгаляційно та з продуктами харчування. Близько 93 % «чорнобильської дози» мешканців радіоактивно забруднених територій отримали у періоди гострої та середньої фази після аварії на ЧАЕС. Необхідна також зазначити, що пізня фаза аварії, яка реєструється на даному етапі, характеризується наявністю малих доз іонізуючого випромінювання пролонгованого в часі, що за недостатніх адаптаційних можливостей організму людини може призводити до нестабільності генома. Тому, у дітей, які безпосередньо не були опромінені, але народилися від батьків, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, наслідки генетичних змін патологічних процесів в організмі можуть проявлятися протягом їх життя та у наступних поколіннях.

При цьому в Україні зареєстровано 457 676 дітей, які народжені від батьків 1–3 груп первинного обліку з яких біля 70 %, проживають на радіоактивно забруднених територіях.

Але робіт, спрямованих на комплексне дослідження стану здоров'я першого покоління нащадків, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС та організації їм медичної допомоги на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я в останній час практично не проводиться.

Тому, наукове дослідження Ж.С. Ярошенко, яке присвячене вивченню стану здоров'я першого покоління нащадків, які народилися від постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС і мешкають на радіоактивно забруднених територіях у віці до 18 років життя за період за 1987–2016 рр. та розробці функціонально-організаційної моделі забезпечення їх медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я є актуальним, сучасним, перспективним і потрібним.

Дисертаційна робота є фрагментом НДР «Визначити етіопатогенез патології сполучної тканини у постраждалих після радіаційних аварій на підставі чого розробити патогенетичне обґрунтування лікування постраждалих» (№ 0113U002106, строки виконання 2013 – 2015рр.), яка виконувалась у Державному закладі «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» та НДР «Епідеміологічні дослідження, оцінка та прогноз післяаварійних змін непухлинної захворюваності, інвалідності, смертності дорослого населення, постраждалого внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС (період спостереження 1986–2016рр.)» (№ 0116U002480 строки виконання 2016 – 2018рр.), яка виконувалась у ННЦРМ.

Дисертантка була виконавцем окремих фрагментів вказаних науково-дослідних робіт.

Метою роботи є вивчення стану здоров'я першого покоління нащадків, які народилися від постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС і мешкають на радіоактивно забруднених територіях у віці до 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 роботи полягає в тому, що вперше в Україні:

- системно представлено рівні, динаміка та структура показників вперше виявленої непухлинної захворюваності ППН, які народилися від постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС і мешкають на РЗТ до досягнення ними 18-річчя за період 1987–2016 рр.

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

Теоретичне значення полягає у доповненні теорії соціальної медицини в частині організації та управління охороною здоров'я населення з комплексного дослідження показників захворюваності представників ППН постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, які проживають на РЗТ, від народження до досягнення 18-річчя, виявлення чинників ризику формування захворювань.

Практичне значення:

- розроблено та впроваджено систему моніторингу стану здоров'я ППН постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, які проживають на РЗТ, на рівні первинної медико-санітарної допомоги з метою проведення організаційних, профілактично-лікувальних заходів;

- оптимізовано процес надання та підвищена ефективність медичної допомоги постраждалим внаслідок радіаційної техногенної катастрофи.

Впровадження результатів дослідження в практику проводилося на етапах його виконання на галузевому та регіональному рівнях.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. У дослідженні використані сучасні методи: системного аналізу, бібліосемантичний, статистичний, моделювання та експертних оцінок.

Усі положення та висновки дисертації аргументовані та підтверджені достатніми за обсягом фактичним матеріалом за період 1987–2016 рр.

Експертну оцінку запропонованої функціонально-організаційної моделі проведено експертною групою, в яку увійшли науковці з соціальної медицини, організатори охорони здоров'я, лікарі загальної практики-сімейні лікарі, – усього 25 осіб.

Результати роботи задокументовані, цифрові дані оброблені адекватними статистичними методами. Дисертаційна робота має чітку логістику, кожний етап дослідження має свою мету та висновки, які стають підґрунтям для наступного етапу.

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

Під час опоненції дисертації ознак плагіату не виявлено.

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 сторінок власного тексту. Робота містить вступ, аналітичний огляд літератури, програми дослідження, 3 розділи власних досліджень, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел. Роботу проілюстровано 39 таблицями і 38 рисунками, має 18 додатків.

У роботі достатньо повно проаналізовано наукову літературу усього 227 джерел, у тому числі 84 іноземних авторів.

У **першому** розділі проведено бібліосемантичний аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел з досліджуваної теми, в якому розкривається об'єкт та предмет дослідження. Зокрема висвітлено основні проблеми, щодо стану здоров'я нащадків, батьки яких зазнали впливу радіаційного опромінювання внаслідок аварії на ЧАЕС. За даними аналізу наукової літератури показано, що вивчення стану здоров'я, тривалий медичний моніторинг першого покоління нащадків, батьки яких постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, і проживають на радіоактивно забруднених територіях, необхідний для розроблення диференційованих підходів та створення

цілеспрямованих профілактичних програм і медико-соціальних заходів, а також для організації медичної допомоги з метою збереження та поліпшення їх здоров'я й працездатності у дорослому віці.

Визначені основні проблеми дозволили авторів конкретизувати завдання, визначити об'єкт і предмет вивчення. У **другому** розділі детально висвітлено програму дослідження, дизайн окремих його етапів та адекватний методологічний апарат.

У **третьому** розділі *«Епідеміологічний аналіз захворюваності на непухлинні хвороби першого покоління нащадків мешканців радіоактивно забруднених територій»* дисертантом показано, що непухлинна захворюваність ППН МРЗТ в Україні обумовлюється соматичною патологією (99,37%) та вродженими аномаліями (0,63%). До п'яти років життя 87–95% ППН були здорові та практично здорові і лише 5% мали хронічні захворювання (третья група здоров'я). Дисертант показує, що з досягненням 18-річчя стан здоров'я ППН погіршувався, про що свідчить збільшення до 31,6% осіб з третьою групою здоров'я. Відмічене зростання чисельності осіб з інвалідністю (четверта група здоров'я) з 0,19% у 3 роки до 1,18% у 18 років. Значне погіршення стану здоров'я ППН МРЗТ відбувалося на п'ятому та шістнадцятому роках їхнього життя. При цьому дані дослідження показують, що найбільша чисельність ППН з третьою групою здоров'я (хронічні захворювання) зареєстрована також серед народжених у перші шість років після аварії на ЧАЕС. За весь період спостереження більшість нащадків усіх досліджуваних груп мали другу групу здоров'я.

Дисертант також показує, що нащадки, народжені в перші роки після аварії, мали найвищі показники вперше виявленої непухлинної захворюваності: 7331 випадків (34,27%, $282,3 \pm 2,79$ випадків на 1000 осіб), серед народжених в період з 01.03.1987 по 28.02.1990 рр., проти 2510 випадків (11,73%, $71,04 \pm 1,39$) серед народжених з 01.03.1996 - 28.02.1999 рр. ($p \leq 0,05$). За результатами дослідження встановлено, що за рівнями та структурою захворювань домінують хвороби органів дихання ($59,62 \pm 0,65$ випадків на 1000, 36,68%), ендокринної системи ($25,06 \pm 0,43$, 15,41%), хвороби органів травлення ($24,24 \pm 0,42$, 14,91%), які разом становлять 66,87%. Значну частку складали хвороби системи кровообігу ($13,37 \pm 0,32$, 8,22%), кістково-м'язової системи та сполучної тканини ($11,18 \pm 0,29$, 6,88%), хвороби нервової системи ($6,81 \pm 0,23$, 4,19%). НЧС частіше хворіли на хвороби органів дихання (38,76%), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (1,07%), розлади психіки та поведінки (0,54%), більше випадків вроджених аномалій розвитку (0,78%), а НЖС – на хвороби ендокринної системи (16,34%), хвороби органів травлення (15,65%), нервової системи (4,78%), хвороби 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%). При цьому встановлено, що у кожному віковому періоді нащадки найбільше хворіли на хвороби органів дихання (31,31–47,51%), ендокринної системи (9,27–19,32%) та органів травлення (8,38–11,73%). Дисертант показує, що у дитячому віці (до 7 років) у нащадків зі значними частками (23,33–14,27%) спостерігалися хвороби крові і кровотворних органів, а у підлітковому віці зростала частка хвороб системи кровообігу (7,4–9,3%), кістково-м'язової системи (7,0–8,4%), нервової системи (3,15–7,13%).

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»* дисертантом детально показано, що найбільше проживаючі на забруднених територіях хворіли на хвороби органів дихання (хронічні хвороби верхніх та нижніх дихальних шляхів), органів травлення (хвороби жовчного міхура, жовчовивідних шляхів, гастрит і дуоденіт, виразка шлунку та дванадцятипалої кишки, фіброз і цироз печінки, хронічний гепатит, хвороби підшлункової залози) та ендокринної системи (хвороби ЩПЗ (97,6% від хвороб ендокринної системи), цукровий діабет), які разом становлять близько 80%. Також дисертант показує, що 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. При цьому дисертантом показано, що найвищі рівні захворюваності реєструються у перші шість років після аварії, поступове зниження до найнижчого рівня відбулося в останньому періоді спостереження (2013–2016 рр.). Встановлена автором роботи 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). Дисертант показує, що причинами інвалідності були також хвороби нервової системи (29,71 %), розлади психіки та поведінки (22,04%), хвороби органів системи кровообігу (11,69 %) та інші.

Отримані результати показують значне зниження захворюваності серед проживаючих на РЗТ у 2013-2016 рр. і зростання інвалідності в цей же період, що свідчать про ранню інвалідизацію мешканців і необхідність продовження поглибленого моніторингу їхнього здоров'я, в тому числі нащадків, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, для профілактики ускладнень захворювань та збереження у майбутньому їх працездатності.

П'ятий розділ *«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»* присвячений науковому обґрунтуванню

функціонально-організаційної моделі забезпечення ППН постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, МРЗТ віком від 3 до 18 років, медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Запропонована трьох етапна система моніторингу забезпечує взаємодію лікарів первинної ланки з фахівцями високоспеціалізованих закладів медичної допомоги за принципами зворотного зв'язку сприятиме запровадженню індивідуального підходу до медичного забезпечення дітей з виявленою патологією, профілактичних заходів для практично здорових дітей та залученню батьків до формування здорового образу життя у сім'ї та підтримки здоров'я дитини.

Базуючись на отриманих в ході дослідження даних була розроблена функціонально-організаційна модель забезпечення ППН постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, МРЗТ віком від 3 до 18 років медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Стратегічним напрямком моделі є збереження здоров'я першого покоління нащадків постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, мешканців РЗТ 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 ППН постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, МРЗТ віком від трьох до 18 років медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я.

На відміну від існуючої ситуації, запропонована модель передбачає залучення до даної роботи лікарів загальної практики-сімейних лікарів до медичного забезпечення ППН постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, МРЗТ віком від 3 до 18 років з розробкою для них 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.

Автор у свої моделі застосовує індивідуалізований підхід при розробці профілактичних та лікувальних заходів вказаній категорії дітей, що визначає пацієнт орієнтованість запропонованої моделі.

Запропонована модель отримала позитивну оцінку експертами, що дало можливість рекомендувати її для впровадження в систему охорони здоров'я країни.

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

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 методичні рекомендації, затверджених НАМН України та МОЗ України, 2 інформаційних листа.

Автореферат за змістом повністю відповідає основним положенням дисертації.

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

Зауваження:

1. Висновки за розділами є надзвичайно деталізованими та перенавантаженими.

Питання:

1. Поясніть, чи потрібно для народження здорової дитини проводити профілактичні заходи на етапі планування вагітності батьками, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС і якщо необхідно, то які?

2. Які Ви вбачаєте механізми та джерела фінансування заходів, які Ви пропонуєте за результатами проведеного дисертаційного дослідження?

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

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Ярошенко Ж.С. 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 ППН постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, МРЗТ 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.

Заступник начальника
лікувально-організаційного
управління апарату президії НАМН України,
доктор медичних наук, ст. н. співробітник

О. Петриченко

*Підпис заступника начальника ЛОЗ Д.О. Петриченко завірено
Наказом відділу кадрів № 18 від 24.08.2015*