

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Кочеровой Ларисы Валерьяновны на диссертацию Федака Анны Александровны на тему «Медико-организационное и экономическое обоснование программы скрининга на послеродовую депрессию», 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

Актуальность темы диссертационного исследования А.А. Федака не вызывает сомнений и определяется высокой медико-социальной значимостью послеродовой депрессии, её неблагоприятными последствиями для здоровья матери, развития ребёнка и семьи в целом. В условиях приоритетного внимания к вопросам охраны материнства и детства, поддержки семьи и повышения рождаемости своевременное выявление ПРД приобретает особую значимость. Проблема особенно актуальна для Российской Федерации, где отсутствует централизованный статистический учёт ПРД, а имеющиеся исследования носят фрагментарный характер. В автореферате обоснованно подчёркнуто, что низкая выявляемость заболевания связана не только с организационными ограничениями, но и с недостаточной осведомлённостью женщин и медицинских работников, а также с восприятием симптомов как естественных проявлений послеродового периода. В связи с этим выбранное направление исследования — медико-организационное и экономическое обоснование программы скрининга на послеродовую депрессию — является своевременным, научно обоснованным и практически значимым для отечественного здравоохранения.

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

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, является достаточной. Работа основана на комплексном междисциплинарном подходе, включающем социологическое исследование матерей детей первого года жизни и медицинских работников, систематический обзор и метаанализ отечественных исследований, статистическую

обработку данных, оценку диагностических характеристик скринингового инструмента, а также клинико-экономическое моделирование.

Выводы диссертации логично вытекают из поставленных задач и полученных результатов. Их обоснованность подтверждается достаточным объёмом эмпирического материала: анкетированием 360 матерей и 303 медицинских работников, анализом 51 отечественного исследования в систематическом обзоре, а также использованием современных методов статистического анализа и математического моделирования. Практические рекомендации носят конкретный и реализуемый характер, соответствуют результатам исследования и направлены на решение выявленных организационных проблем, связанных с недостаточной выявляемостью послеродовой депрессии и отсутствием стандартизированного скрининга в Российской Федерации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность результатов исследования обеспечивается использованием валидированных скрининговых инструментов, достаточным объёмом эмпирического материала, применением современных методов статистического анализа, систематического обзора и метаанализа, а также клинико-экономического моделирования. Полученные результаты прошли апробацию на научных конференциях, отражены в публикациях автора и внедрены в деятельность медицинских организаций. Научная новизна работы заключается в получении обобщённой оценки распространённости послеродовой депрессии в Российской Федерации, обосновании возможности применения краткого опросника PHQ-2+1 для первичного скрининга, выявлении барьеров внедрения скрининга среди матерей и медицинских работников, а также разработке организационно-экономически обоснованной модели трёхэтапного скрининга ПРД.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Значимость полученных автором результатов для науки состоит в расширении и систематизации представлений о распространённости, выявляемости и медико-социальном бремени послеродовой депрессии в Российской Федерации. В работе обобщены современные данные о ПРД как о значимой проблеме общественного здоровья,

затрагивающей не только психическое состояние женщины, но и здоровье ребёнка, качество семейного функционирования, обращаемость за медицинской помощью и потребность в организационных изменениях системы здравоохранения.

Существенное научное значение имеет получение автором обобщённой оценки распространённости послеродовой депрессии в Российской Федерации на основе систематического обзора и метаанализа отечественных исследований. Это позволило не только систематизировать ранее разрозненные данные, но и показать масштаб проблемы, недостаточную выявляемость ПРД в реальной клинической практике, а также необходимость формирования стандартизированных подходов к её раннему выявлению.

Отдельного внимания заслуживает обоснование возможности применения краткого опросника PHQ-2+1 в качестве инструмента первичного скрининга ПРД в условиях первичной медико-санитарной помощи. Автором проведено сопоставление его результатов с Эдинбургской шкалой послеродовой депрессии, определены диагностические характеристики и предложено пороговое значение, пригодное для практического использования. Это имеет значение для развития научно обоснованных подходов к скринингу ПРД, особенно с учётом необходимости применения простых и быстро заполняемых инструментов в условиях ограниченного времени врачебного приёма.

Практическая значимость исследования определяется тем, что автором предложена организационная модель трёхэтапного скрининга ПРД, интегрированная в плановые контакты матери и ребёнка с системой здравоохранения на первом году жизни ребёнка. Такой подход позволяет повысить охват целевой группы, обеспечить более раннее выявление женщин с симптомами ПРД и сформировать понятную маршрутизацию пациенток для получения последующей помощи.

Разработанный алгоритм и комплекс рекомендаций могут быть использованы при совершенствовании организации медицинской помощи женщинам в послеродовом периоде, разработке маршрутов выявления и сопровождения пациенток с признаками ПРД, подготовке врачей и средних медицинских работников, а также при реализации информационно-просветительских мероприятий для населения. Полученные результаты могут быть востребованы органами управления здравоохранением, медицинскими организациями, профессиональными медицинскими обществами и образовательными учреждениями.

Особое значение имеет клинико-экономическое обоснование предлагаемой программы, показывающее потенциальную целесообразность внедрения скрининга с

позиции системы здравоохранения и рационального использования ресурсов. Представленная модель позволяет оценить ожидаемые клинические и экономические последствия внедрения скрининга, включая увеличение числа выявленных и получающих помощь женщин, а также потенциальное снижение индивидуального, семейного и социального бремени ПРД.

Материалы диссертации имеют также образовательное значение и используются в учебном процессе профильных кафедр при подготовке специалистов в области общественного здоровья, организации здравоохранения и охраны материнства и детства.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют пунктам 5, 10, 12, 13, 17 паспорта научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Публикации по теме диссертации

По результатам исследования опубликовано 7 работ, в том числе: 1 научная статья в журнале из Перечня рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечня ВАК при Минобрнауки России; 2 научные статьи в журнале, индексируемых в международной базе данных Scopus; 4 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских конференций.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация изложена на 293 страницах, иллюстрирована 27 таблицами и 60 рисунками. Список литературы включает 350 источников, в том числе 107 отечественных и 243 зарубежных, что свидетельствует о широкой информационной базе исследования и достаточной полноте анализа современных научных данных по проблеме послеродовой депрессии, её выявления, профилактики и организационно-экономического обоснования скрининговых программ. Диссертационная работа имеет традиционную для научно-квалификационного исследования структуру и состоит из введения, пяти глав, заключения,

выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и приложения.

Во **введении** диссертационной работы Федака А.А. последовательно обоснована актуальность выбранной темы, раскрыта высокая медико-социальная значимость послеродовой депрессии для здоровья женщины, развития ребёнка, семьи и общества в целом. Автором показано, что проблема ПРД имеет особое значение в контексте охраны материнства и детства, повышения качества медицинской помощи женщинам в послеродовом периоде и совершенствования профилактического направления отечественного здравоохранения. Во введении также охарактеризована степень разработанности темы, обозначены существующие пробелы в отечественной практике выявления и статистического учёта ПРД, сформулированы цель и задачи исследования, определены объект и предмет исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы. Кроме того, представлены положения, выносимые на защиту, сведения о методологии исследования, личном вкладе автора, достоверности и апробации результатов.

В **первой главе**, содержащей аналитический обзор литературы, автором подробно рассмотрены современные представления о послеродовой депрессии как о значимой клинической, социальной и организационной проблеме. В главе приведены данные о распространённости ПРД в России и за рубежом, рассмотрены факторы риска её развития, диагностические критерии, клинические проявления, а также последствия заболевания для психического и физического состояния матери, формирования привязанности, развития ребёнка и функционирования семьи. Отдельное внимание уделено вопросам стигматизации психических расстройств в послеродовом периоде, низкой обращаемости женщин за помощью и причинам недовыявления ПРД в реальной клинической практике. Автор анализирует существующие диагностические и скрининговые инструменты, включая EPDS, PHQ и другие опросники, а также рассматривает мировой опыт внедрения программ скрининга на послеродовую депрессию. Значимым достоинством главы является сопоставление зарубежных подходов с отечественными нормативными, организационными и кадровыми условиями, что позволяет обосновать необходимость разработки адаптированной к российской системе здравоохранения модели скрининга.

Вторая глава содержит развернутую характеристику программы, материалов и методов исследования. Автором подробно описана логика диссертационного исследования, включающая пять последовательных этапов: оценку распространённости ПРД среди матерей детей первого года жизни, проведение систематического обзора и метаанализа

отечественных исследований, изучение осведомлённости матерей и медицинских работников, клинико-экономическое моделирование программы скрининга и разработку рекомендаций по её внедрению. В главе представлены источники информации, объём наблюдений, критерии формирования выборок, методы сбора данных и подходы к их обработке. Подробно охарактеризованы методы социологического исследования, статистического анализа, оценки диагностических характеристик опросника PHQ-2+1, проведения систематического обзора и метаанализа, а также построения математической модели и расчёта клинико-экономических показателей. Содержание главы демонстрирует методическую продуманность исследования и соответствие использованных методов поставленным задачам.

В **третьей главе** автором проведена оценка распространённости послеродовой депрессии в Российской Федерации. Раздел включает результаты собственного одномоментного исследования матерей детей первого года жизни с использованием Эдинбургской шкалы послеродовой депрессии и опросника PHQ-2+1. Полученные данные позволили автору охарактеризовать распространённость выраженных и предпороговых симптомов ПРД, а также показать значительное скрытое бремя эмоционального неблагополучия среди женщин в послеродовом периоде. В этой же главе представлены результаты систематического обзора и метаанализа отечественных исследований, позволившие получить обобщённую оценку распространённости ПРД в России и выявить тенденцию к увеличению выявляемой частоты заболевания в последние годы. Особого внимания заслуживает сопоставление результатов EPDS и PHQ-2+1, проведение ROC-анализа и обоснование порогового значения PHQ-2+1 для использования в качестве инструмента первичного скрининга. Таким образом, глава имеет важное значение как для эпидемиологического обоснования проблемы, так и для выбора практически применимого скринингового инструмента.

В **четвертой главе** подробно представлены результаты изучения осведомлённости матерей детей первого года жизни и медицинских работников о послеродовой депрессии, их отношения к проведению скрининга и готовности участвовать во внедрении подобных программ. Автором показано, что при высокой распространённости симптомов ПРД значительная часть женщин не обращается за медицинской помощью, воспринимая усталость, нарушения сна, тревожность и эмоциональную нестабильность как естественные проявления послеродового периода. Одновременно выявлено положительное отношение матерей к профессиональной поддержке и готовность проходить краткий скрининг при наличии соответствующей организационной возможности. В отношении медицинских

работников автором установлены фрагментарность знаний о ПРД, недостаточная осведомлённость о скрининговых инструментах и выраженная потребность в дополнительном обучении. В главе также систематизированы основные барьеры внедрения скрининга, включая дефицит времени на приёме, недостаточную квалификацию, неготовность части пациенток обсуждать психоэмоциональные симптомы и недооценку проблемы в практике первичного звена. Полученные результаты имеют существенное значение для разработки организационных и образовательных мероприятий, направленных на повышение выявляемости ПРД.

В пятой главе соискателем проведено клинико-экономическое моделирование программы трёхэтапного скрининга послеродовой депрессии. Автором предложена модель скрининга с использованием опросника PHQ-2+1 на плановых осмотрах ребёнка в 1, 3 и 9 месяцев с последующей маршрутизацией женщин при достижении порогового значения. В главе представлены расчёты ожидаемого числа скрининговых обследований, выявленных и излеченных случаев предпороговой симптоматики, лёгкой, средней и тяжёлой ПРД, а также проведено сопоставление предлагаемой модели с текущей практикой. Автором проанализирована структура затрат на скрининг и лечение выявленных случаев, рассчитаны инкрементные показатели «затраты–эффективность», прирост лет качественной жизни и выполнен анализ чувствительности. Значимым результатом данной главы является демонстрация клинико-экономической целесообразности предлагаемой программы и её потенциальной применимости на национальном уровне. На основании результатов моделирования автором разработан организационный алгоритм скрининга и комплекс рекомендаций по его внедрению, включающий нормативно-правовые, организационные, образовательные и информационные мероприятия.

В заключении диссертации представлены обобщенные итоги проведенного исследования, демонстрирующие достижение его цели и решение всех запланированных задач. Автор последовательно суммирует основные результаты работы, подчёркивая высокую распространённость и недостаточную выявляемость ПРД, значимость повышения осведомлённости женщин и медицинских работников, а также необходимость внедрения стандартизированного скрининга в систему первичной медико-санитарной помощи. Заключение логически завершает диссертационное исследование и отражает его научную и практическую направленность.

Выводы по диссертационной работе соответствуют поставленной цели, задачам исследования и положениям, выносимым на защиту. Они логически вытекают из содержания работы, объективно отражают решение основных задач, сформулированных во

введении, и подтверждаются представленными результатами собственных исследований, систематического обзора, метаанализа и клинико-экономического моделирования. Формулировки выводов конкретны, содержательны и отражают как эпидемиологические, так и организационно-экономические аспекты изучаемой проблемы.

Практические рекомендации разработаны на основе доказательных данных, полученных в ходе исследования, носят конкретный и адресный характер. Они ориентированы на совершенствование нормативного регулирования, внедрение статистического учёта ПРД, разработку маршрутизации женщин с выявленными симптомами, повышение информированности населения и совершенствование подготовки медицинских работников. Рекомендации адресованы органам управления здравоохранением различного уровня, профессиональным медицинским обществам, образовательным организациям высшего и дополнительного профессионального медицинского образования, а также исследователям, занимающимся вопросами охраны материнства и детства.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационной работы, включает сведения об актуальности, цели и задачах исследования, научной новизне, теоретической и практической значимости, методологии, основных результатах, выводах и практических рекомендациях. Представленные в автореферате положения соответствуют содержанию диссертации и предъявляемым требованиям.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация изложена логично и последовательно, отличается чёткой структурой, внутренней согласованностью разделов и соответствием поставленной цели и задачам исследования. Материал представлен в научном стиле, с достаточной степенью детализации методических подходов, полученных результатов и их интерпретации.

К достоинствам работы следует отнести комплексный характер исследования, сочетающий социологический опрос, систематический обзор и метаанализ, оценку

диагностических характеристик скринингового инструмента и клинико-экономическое моделирование. Существенным преимуществом диссертации является её практическая направленность: автор не ограничивается оценкой распространённости и барьеров выявления послеродовой депрессии, а предлагает организационный алгоритм скрининга и рекомендации по его внедрению в систему первичной медико-санитарной помощи. Работа иллюстрирована таблицами и рисунками, что облегчает восприятие представленных данных. Выводы сформулированы чётко, соответствуют задачам исследования и отражают основные полученные результаты. Практические рекомендации конкретны, адресны и имеют прикладное значение для совершенствования оказания помощи женщинам в послеродовом периоде.

К отдельным недостаткам можно отнести наличие единичных редакционных неточностей и стилистических шероховатостей, а также некоторую перегруженность отдельных фрагментов числовыми данными, что местами усложняет восприятие материала. Вместе с тем указанные замечания не носят принципиального характера не влияют на общее восприятие работы и не снижают научной ценности проведенного исследования.

После ознакомления с работой возникли вопросы уточняющего характера:

1. В диссертационной работе для оценки распространённости симптомов послеродовой депрессии и отношения матерей к скринингу использован онлайн-опрос. Насколько, на Ваш взгляд, правомерно использование онлайн-формата для решения поставленных задач, и какие методические меры были предприняты для обеспечения достоверности полученных данных и снижения риска смещения выборки?
2. В диссертационной работе предложена трёхэтапная модель скрининга послеродовой депрессии на 1-м, 3-м и 9-м месяцах после родов. Чем обусловлен выбор именно этих временных точек, и насколько они позволяют обеспечить своевременное выявление ПРД при сохранении организационной реализуемости программы в условиях первичной медико-санитарной помощи?
3. Насколько реалистична маршрутизация женщин к медицинскому психологу с учётом кадровых ресурсов?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Федака Анны Александровны на тему «Медико-организационное и экономическое обоснование программы скрининга на послеродовую депрессию», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - экономическое обоснование программы скрининга на послеродовую депрессию и разработка алгоритма скрининга и комплекса рекомендаций по его внедрению, имеющей существенное значение для общественного здоровья, организации и социологии здравоохранения, медико-социальной экспертизы.

По своей актуальности, научной новизне и практическому значению диссертация полностью соответствует требованиям п. п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Федака Анна Александровна заслуживает присуждения искомой ученой степени 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), профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации



Кочорова Лариса Валерьяновна

«26» мая 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Кочоровой Ларисы Валерьяновны заверяю:

Ученый секретарь доктор медицинских наук, профессор

Беженарь Виталий Федорович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8; телефон: (812) 338-78-95; e-mail: info@1spbgmu.ru +7