

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Юрия Евгеньевича Антоненкова на диссертационную работу Романа Александровича Маркова «Медико-социальные аспекты здоровья юношей допризывного и призывного возраста, меры по его улучшению (на примере Ставропольского края)», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность избранной темы

Современная молодежь является резервом высококвалифицированных специалистов для различных отраслей нашей страны, в том числе для обороны, и она в первую очередь на ближайшие годы определяет воспроизводство и здоровье будущих поколений. Подростающее поколение имеет большое значение для страны как потенциал развития государства и прогнозирования его будущего. Именно поэтому охрану здоровья молодежи можно считать одной из важнейших социальных задач общества и государства. Именно молодёжь составляет социально-экономический, интеллектуальный, творческий и обороноспособный потенциал страны (В.Ю. Альбицкий, Н.В. Полунина, Юмукян А.В., 2013, Стародубов В.И., Щепин О.П., 2014, Хабриев Р.У., Линденбратей А.Л., Комаров Ю.М., 2014, Васильев Е.В., 2017). При этом молодёжь относится к группе повышенного риска, а основными задачами любого государства являются сохранение и укрепление здоровья детей и подростков. От этого зависит репродуктивный и трудовой потенциал нашей страны, а значит и национальная безопасность. Но в первую очередь продолжается отсутствие интеграции органов здравоохранения, военных комиссариатов, их отделов призыва, других заинтересованных служб, которым необходимо совместными усилиями улучшать просвещение населения, проведение профилактической работы с призывниками и их семьями, учреждениями образования, общества в целом. Негативные тенденции в состоянии здоровья призывной молодежи приводят к тому, что в ряде случаев на военную службу призываются лица, с некоторыми ограничениями в годности к военной службе. Именно данные об особенностях формирования здоровья разных групп населения в процессе развития страны и ее отдельных регионов являются важной информационной основой для эффективной реализации мер по сохранению и укреплению общественного здоровья. Не смотря на широкое освещение проблем, связанных с изучением здоровья призывной молодёжи, не отмечено работ, отражающих специфику регионов Северного Кавказа, географо-климатические, этнические, социально-экономические особенности, которого диктуют необходимость применения дифференцированных подходов в организации системы подготовки и медицинского обеспечения допризывной и призывной молодежи. Указанные аспекты обосновывают необходимость разработки путей её решения, что явилось целью

исследования. В связи с этим научная задача, сформулированная в диссертации Р.А. Маркова, является актуальной.

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

Автор достаточно корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Романом Александровичем дан анализ результатов исследования и теоретических положений других авторов, работы которых посвящены преимущественно оценке состояния здоровья призывников, отдельным аспектам реализации мер медицинского характера и участия в них врачей-специалистов, разработке мер по совершенствованию деятельности медицинских работников, обеспечивающих призыв на военную службу, взаимодействию врачей и военных комиссариатов. В представленных исследованиях диссертант не нашёл сведений, отражающих специфику региона Северного Кавказа, характеризующие вовлеченность в процесс подготовки к службе в армии не только медицинских, но и педагогических работников, влияние семьи на готовность юношей к службе в армии, в рассмотренных работах не раскрывается роль кадетских школ, как базовых организаций для создания и реализации концептуальной модели медико-социального обеспечения юношей в периоды допризыва и призыва. Автором проанализировано 189 работ, из них 44 - на иностранных языках. Систематизируя литературные данные, автор приходит к выводу, что мероприятия по медико-социальному обеспечению призыва должны объединять совокупность мер как медицинского (профилактические осмотры, лечение и др.) так и немедицинского (социального) характера, которые в совокупности создают тесную взаимосвязь и являются определяющими результативность подготовки юношей к службе в Вооружённых силах России: организация питания, отдыха, досуга, формирование гражданско-патриотических установок, в том числе с участием семьи. Представляет интерес совершенствование медико-социальных программ подготовки к призыву на основе анализа опыта обучения в относительно новых для РФ школах кадетского типа. Поэтому автором предложены меры по усовершенствованию медико-социального обеспечения юношей Ставропольского края для призыва на военную службу на основе оценки динамики показателей их здоровья, эффективности и качества осуществляемых лечебно-оздоровительных мероприятий. При этом на фоне показателей максимального роста заболеваемости у детей Ставропольского края по болезням эндокринной системы, отмечен недостаточный охват профилактическими осмотрами подростков (89,9 %), что автор связывает с недоукомплектованностью штатов педиатров, высоким коэффициентом совместительства медицинских работников (до 1,9), недостаточным количеством в медицинских организациях некоторых районов края необходимых врачей-специалистов, слабым оснащением лечебно-

диагностической аппаратурой.

На основании проведенного исследования Р.А. Марковым доказано, что проблемами подготовки юношей к службе в Вооруженных Силах России являются высокий уровень заболеваемости, низкая физическая активность вне школы, высокий уровень распространенности вредных привычек у юношей, отсутствием в образовательных организациях медицинских работников на постоянной основе и советов по подготовке юношей к службе в Вооружённых силах России (с участием преподавателя по обеспечению жизнедеятельности, медицинского работника, психолога, заместителя директора/педагога по воспитательной работе на функциональной основе). Военным комиссариатам, считает автор, необходимо разработать программу межсекторального взаимодействия с образовательными, медицинскими, правоохранительными организациями по повышению эффективности подготовки юношей к службе в армии, в том числе её медицинской составляющей. Автором обоснованы результаты и научные положения.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Научная новизна исследования состоит в том, что дана комплексная оценка состояния здоровья юношей Ставропольского края в комплексе с оценкой их готовности к службе в рядах Вооружённых сил РФ, установлены группы, вносящие значительный вклад в заболеваемость юношей в регионе. Анализ состояния факторов, оказывающих влияние на готовность юношей к призыву на военную службу, в том числе роль родителей и самооценка личного здоровья молодёжи, готовящейся к службе в Вооружённых Силах России, проведённый автором, представил, что показатели зависят от территории проживания юношей Ставропольского края. Научно конкретизированы проблемы подготовки юношей к военной службе, медико-социальные аспекты здоровья допризывников в сельских регионах, городах, специализированных кадетских школах, классах, училищах и призывников на территории Ставропольского края и проведён их сравнительный анализ, включающий недостаточную работу в школе по вопросам профилактики заболеваний и низкому качеству подготовки по основам безопасности жизнедеятельности. Хотелось бы подчеркнуть одно из важных звеньев подготовки юношей к службе в Вооружённых силах России от Ставропольского края – это многоконфессиональность их, что хорошо проработано автором. Проведённое Р.А. Марковым анкетирование врачей и педагогов, работающих с юношами допризывного возраста, позволило выявить факторы, снижающие эффективность медицинского сопровождения юношей при подготовке к призыву на военную службу и изучить опыт работы кадетской школы по медицинскому и социальному сопровождению юношей. Проведена научная разработка концептуальной модели медико-социального и психологического обеспечения подготовки допризывников, проживающих на территории Ставропольского края, к службе в Вооружённых силах России. Данная модель может быть применена и в

других регионах Российской Федерации, что позволит повысить качество призыва и сократить экономические и медико-социальные последствия призыва на военную службу граждан, имеющих заболевания. Достоверность проведённой автором работы не вызывает сомнения.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

На основе данных комплексной медико-социальной оценки состояния здоровья юношей, полученных в ходе выполнения диссертационного исследования, утверждено учебно-методическое пособие «Медицинское обеспечение лиц призывного и допризывного возраста». В диссертационном исследовании автором выявлены особенности и основные тенденции в состоянии здоровья по проблемам заболеваемости подростков допризывного и призывного возрастов в Ставропольском крае, оценены ресурсы для оздоровления указанной категории граждан. Посредством социологического исследования оценены качество жизни допризывников и призывников в различных социально-экономических условиях в городах и районах Ставропольского края. Материалы исследования использованы при разработке концептуальной модели медико-социального и психологического обеспечения подготовки юношей к призыву на службу в рядах Вооружённых сил РФ регионального уровня.

Полученные данные имеют высокое научное, теоретическое и практическое значение.

Хотелось бы подчеркнуть количество организаций, использующих в своей работе материалы диссертации при подготовке приказов, программ и писем. Это Министерство здравоохранения Ставропольского края по реализации мер, призванных усилить эффективность медицинских служб при призыве на военную службу, военный комиссариат Ставропольского края, филиал №1 1602 военного клинического госпиталя Министерства обороны, отдел образования администрации Шпаковского муниципального района Ставропольского края, ставропольская кадетская школа им. генерала Ермолова, кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО, поликлинической педиатрии, управления и экономики здравоохранения, экономики и социальной работы.

Диссертация изложена на 211 страницах машинописного текста, включает введение, аналитический обзор литературы, главу по материалам и методам исследования, 4 главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. Работа иллюстрирована 38 таблицами и 37 рисунками и схемами, содержит 3 приложения.

В публикациях автора в полной мере отражены научные результаты диссертации. Основные положения и результаты исследования опубликованы в 9 научных работах, в том числе иностранных изданиях Финляндии и Японии. 4 публикации - в изданиях, рецензируемых ВАК Российской Федерации, 1 учебно-методическом пособии. Темы работ не только отражают основные положения диссертационной работы, но и

затрагивают другие принципиально важные социально-гигиенические и медицинские вопросы, органично дополняя представленные в исследовании материалы.

Результаты диссертационной работы были доложены и обсуждены на международных, всероссийских и региональных научно-практических конференциях.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение. Полученные результаты соответствуют области исследования специальности.

Во введении обоснована актуальность, определены цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, представлены положения, выносимые на защиту.

В первой главе, называемой в диссертации «Современное состояние здоровья детей и подростков, методики его улучшения. Медицинское обеспечение призыва в ряды ВС РФ», осуществлен анализ состояния здоровья указанных категорий, определены основные проблемы медицинского обеспечения допризывной и призывной молодёжи, сделан вывод о необходимости разработки комплексных мер по совершенствованию медико-социального обеспечения подготовки юношей к службе в армии.

Во второй главе «Материалы, методы и организация исследования» представлены характеристика баз исследования, программа и этапы исследования, материалы и методы исследования. Объектами исследования определены подростки допризывного возраста 15-17 лет и молодые люди призывного возраста 18-26 лет. Согласно написанного в диссертации и автореферате, в ходе исследования были использованы методы: контент-анализа, статистический; социологический (анкетного опроса); экспертных оценок; математической статистики; аналитический метод, метод структурно-научного моделирования. Исследование проводилось в 5 этапов. На первом этапе анализировались заболеваемость и инвалидность юношей 15-17 лет Российской Федерации, Северо-Кавказского федерального округа и Ставропольского края за 2008 – 2015 г.г. Полученные данные формировались в динамике, при этом вычислялся процент изменений по отношению к исходным данным. На втором этапе проведён анализ результатов медицинских осмотров и диспансерного наблюдения подростков (15-16 лет), распределения юношей (17 лет) по спискам наблюдения и категориям годности к военной службе в военных комиссариатах Ставропольского края. На третьем этапе было проведено исследование распространенности факторов риска и изучена их связь с состоянием здоровья допризывников и призывников. На вопросы анкеты отвечали 998 человек - допризывники в возрасте 15-17 лет из города Ставрополя, Шпаковского, Левокумского, Нефтекумского и Зеленокумского районов, а в качестве групп сравнения использовались показатели призывников (основная группа) и кадетов (контрольная группа) из числа старшеклассников кадетской школы им. генерала Ермолова. На четвёртом этапе на вопросы анкеты отвечали

педагоги и врачи, работающие с 15-17 летними подростками в средних общеобразовательных учреждениях Ставропольского края. Анкета, состояла из нескольких блоков: профессиональная подготовка по медицинскому обеспечению призыва на военную службу, оценка здоровья допризывников, участие в медико-профилактических мероприятиях для допризывников и оценка взаимодействия с участниками процесса медицинского обеспечения военного призыва и другие. Статистическая обработка данных проводилась традиционными способами, а анализ связи качественных признаков методом ранговой корреляции по Спирмену. На пятом этапе был разработан комплекс организационных мероприятий и концептуальная модель по повышению эффективности медицинского обеспечения подготовки юношей к военной службе, и качества лечебно-оздоровительных мероприятий и проведена его экспертиза.

В третьей главе изучены заболеваемость и инвалидность детей и подростков в Российской Федерации, Северо-Кавказском федеральном округе и Ставропольском крае, а также ресурсное обеспечение медицинской помощи им. Было установлено, что в структуре заболеваний преобладают болезни органов дыхания, глаза и его придатков, кожи и подкожной клетчатки, органов пищеварения, травмы и отравления. Установлено, что недостаточно эффективно используется реабилитационный потенциал санаториев Ставропольского края для реабилитации подростков. При этом анализ комплекса показателей общественного здоровья позволил выделить характерные особенности: снижение смертности детей в целом и неравномерную динамику показателя смертности в различных территориях Ставропольского края, значительный рост эндокринной патологии, меньшую долю юношей в показателе «общая заболеваемость», чем девушек, и преобладание у юношей заболеваемости психическими расстройствами и врождёнными аномалиями, снижение травматизма в динамике, снижение охвата профилактическими осмотрами школьников и подростков, увеличение процента санаторизированных подростков, наличие достаточного потенциала для реабилитации детей и подростков, но при этом его недостаточно эффективное использование, высокую нагрузку на врачей за счёт недоукомплектованности штатов педиатрами и высокого коэффициента совместительства.

В четвёртой главе «Результаты медицинских осмотров и диспансерного наблюдения подростков Ставропольского края (15-16 лет), распределения юношей (17 лет) по спискам наблюдения и категориям годности к военной службе при ППВУ» автором проведён анализ результатов диспансерного наблюдения, при котором выявлен рост числа лиц с диагнозом наркомания. Но причин происхождения этого явления в Ставропольском крае автор не раскрыл, хотя и делает ссылки на марихуану. Данные подтверждаются и результатами медицинского освидетельствования юношей при первичной постановке на воинский учёт: признано годными и годными с незначительными ограничениями 80,0% от числа всех

освидетельствованных, при этом более 25% - это лица с психическими заболеваниями. Автором установлено, что показатели годности юношей к военной службе существенно отличаются в зависимости от территории их проживания в Ставропольском крае и могут служить основанием для дальнейших разработок.

В пятой главе «Результаты исследования образа и качества жизни юношей 15-17 лет» были представлены результаты анкетирования 998 допризывников и призывников Ставропольского края. При оценке ответов были изучены зависимости между социально-демографическими характеристиками и образом жизни респондентов, а также различными характеристиками респондентов во взаимосвязи. Автором хорошо проанализировано состояние психоэмоциональной сферы и наличие у респондентов проблем с соблюдением законов. Представленный анализ ответов показывает, что имеют приводы в полицию и состоят на учёте около 10% юношей, как призывников, так и учащихся кадетской школы. При этом обе ветви респондентов (до 20%) высказывают суицидальные мысли, а около 13% - совершали суицидальные действия. Но конкретные мероприятия по устранению данного стиля жизни допризывников автором не предложено. Хотя сделан очень важный для Ставропольского края акцент на изучение их вероисповедания. В ряду респондентов были представлены атеисты, православные, мусульмане, иудеи и представители других религий. Также подчеркнута важность отношения к религии как показатель внутреннего состояния допризывника. Автор установил, что нахождение на учёте, приводы в полицию, суицидальные мысли и действия обратно пропорциональны наличию религиозной веры, данная зависимость статистически достоверна. Для получения объективной оценки состояния здоровья юношей и факторов, оказывающих на него воздействие, было проведено анкетирование врачей и педагогов, вовлеченных в работу с юношами допризывного возраста. Ухудшение их состояния отметили 50,2% опрошенных врачей и 8,7% педагогов. При этом качество медицинского обеспечения подростков 15-17 лет как не изменившееся показывают 40,0% врачей, а положительная оценка здоровья юношей педагогами прямо коррелировала с наличием медработника в школе. Автор грамотно делает вывод, что мнение врачей и педагогов, принимающих участие в медицинском обеспечении юношей, позволило установить различия в их мнениях о качестве медицинского обеспечения подростков 15-17 лет, эффективности лечебных и оздоровительных мероприятий среди подростков, эффективности и доступности санаторно-курортного лечения для юношей допризывного возраста; а также в оценке динамики здоровья юношей; а также недостаточную укомплектованность школ медицинскими работниками; низкую активность школьных медработников и педагогов в формировании ЗОЖ юношей, слабое межведомственное взаимодействие всех заинтересованных сторон, участвующих в подготовке юношей к службе в армии, в первую очередь с военными комиссариатами.

В шестой главе «Организационные меры по совершенствованию медико-социального обеспечения подготовки юношей к службе в ВС РФ (на примере города Ставрополя)» представлена концептуальная модель совершенствования системы медико-социального обеспечения допризывников и оценена её эффективность по результатам реализации 2015-2017 годов. За основу были взяты принципиальные подходы концепции здоровья, в которой его состояние является результатом воздействия комплекса социально-экономических детерминант здоровья (образа жизни, микросоциума, образования, уровня доходов семьи, состава семьи и т.д.). Подчёркивая связь и многоединство всех звеньев модели, автор выделяет её центральный субъект – допризывник и усиливает значение организующей роли военных комиссариатов. Два года созданная модель внедрялась и отработывалась на базах образовательных учреждений города Ставрополя. Через 2 года эффективность оценена по 10 бальной шкале в 3-х группах: педагоги, родители и школьники 9-11 классов. Оценка эффективности предложенных мер определила приоритеты ключевых участников медико-социальной подготовки юношей к службе в армии и продемонстрировала эффективность созданной модели.

Автореферат изложен ясно и логично, написан хорошим и понятным научным языком, соответствует содержанию диссертации.

Замечания по работе носят, прежде всего, редакционный характер и не снижают целостности и значимости работы. Но хотелось бы задать уточняющие вопросы:

1. Концептуальная модель медицинского и социального обеспечения подготовки юношей к службе в армии разработана на основе опыта подготовки юношей к призыву в кадетской школе. Автор предполагает всех допризывников оформлять в такие школы?
2. В чём автор видит проблемы межведомственного взаимодействия педагогов и врачей при подготовке юношей к призыву?
3. Проводя, согласно изложению автора, «метод экспертных оценок», прошу автора уточнить количество и качество экспертов, а также представить их результаты?

Заключение

Таким образом, диссертация Романа Александровича Маркова на соискание учёной степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - разработка мер по усовершенствованию медико-социального обеспечения юношей Ставропольского края для призыва на военную службу на основе оценки динамики показателей их здоровья, эффективности и качества, осуществляемых лечебно-оздоровительных мероприятий, имеющей существенное значение для специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, что соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в

редакции Постановления правительства РФ от 21.04.2016г. №355, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент
доктор медицинских наук
(14.02.03 – общественное здоровье
и здравоохранение), доцент,
доцент кафедры общественного здоровья,
здравоохранения, гигиены и
эпидемиологии ИДПО
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный
медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России
394036 Воронеж, ул. Студенческая, д.10,
тел./факс (473) 2449690.
e-mail: rhsvjd55@mail.ru
20.11.2018г.



Ю.Е. Антоненков

Подпись доктора медицинских наук, доцента Юрия Евгеньевича Антоненкова

Заверяю

Учёный Секретарь Учёного Совета
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный
медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент



Л.А. Титова