

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Муквіч Олени Миколаївни на дисертаційну роботу Савінової Катерини Борисівни «Медико-психологічні аспекти здоров'язберігаючих технологій у дітей молодшого шкільного віку» подану до спеціалізованої вченої ради Д26.553.01 при ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України» для захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.10 – педіатрія

Актуальність теми дисертаційної роботи.

Погіршення в стані здоров'я дітей, яке спостерігається протягом останніх років, характеризується прогресуючим зменшенням прошарку здорових дітей, збільшенням частоти дітей з рекурентними, хронічними захворюваннями з раннім формуванням інвалідизуючих станів на тлі децелераційних процесів, погіршення адаптаційно-резервних можливостей зростаючого організму, їх психічного розвитку та статевого дозрівання. Втрата здоров'я в значній мірі спостерігається в період шкільного освітнянського процесу, що визначає науковий і практичний інтерес досліджень, спрямованих на поліпшення показників здоров'я в цій віковій категорії. В основі погіршення показників здоров'я 4-х млн. когорти дітей шкільного віку лежить комплекс причин, серед яких екологічні проблеми, погіршення соціально-економічних умов, ускладнення навчальних програм, поява нових освітнянських закладів зі збільшеною інтенсивністю навантаження, зменшення фізичної активності, малорухомий спосіб життя, порушення режиму праці і відпочинку, що веде до хронічної втоми та зниження резервних можливостей організму.

Школярі представляють особливу та досить складну соціальну групу, об'єднану певним віком, специфічними умовами життя, періодом формування найважливіших фізіологічних функцій організму. У дітей молодшої вікової групи адаптація до нових соціально-екологічних умов, інтенсифікація навчального процесу, значні розумово-емоційні

перевантаження на тлі обмеженого рухового режиму викликають напругу регуляторно-компенсаторних механізмів і вимагають розробки науковообґрунтованих профілактичних та реабілітаційних заходів.

В період реформування медичної галузі обмежені можливості для проведення профілактично-реабілітаційних заходів без відриву від навчального процесу. Потребують удосконалення організаційні форми роботи, обґрунтування доцільності та розробка сучасної моделі шкільної медицини з втіленням в практику ефективних профілактично-реабілітаційних заходів для підвищення адаптаційних можливостей школярів під час освітянського процесу.

Поліпшення усіх аспектів стану здоров'я в умовах школи передбачає і Рамковий документ ЮНІСЕФ, ВООЗ, Світового Банку «Концентрація ресурсів на дійовості програм здоров'я в школі», в якому зазначено, що «...найкращим місцем для проведення обстежень, перевірки стану здоров'я учнів та проведення профілактичних заходів, безумовно, є шкільне середовище, тому що 1 млрд. дітей в усьому світі навчаються в школі...».

Кількість науково обґрунтованих заходів з залученням ефективних методів профілактики та реабілітації в умовах навчального закладу з метою покращення здоров'я дітей шкільного віку без відриву їх від навчального процесу на сьогоднішній день в Україні обмежена. Потребують посилення значимість ролі шкільної медицини, удосконалення організаційних форм роботи, втілення в практику сучасних методів профілактики та реабілітації для покращення здоров'я дітей в умовах навчального закладу.

Тема дисертаційної роботи Савінової К. Б. «Медико-психологічні аспекти здоров'язберігаючих технологій у дітей молодшого шкільного віку», яка присвячена розробці, систематизації та оцінці ефективності здоров'язберігаючих технологій (ЗЗТ) у дітей шкільного віку, є актуальною та пріоритетною для практики охорони здоров'я.

Означене визначило вибір напрямку, мету і завдання дослідження.

В такому плані дисертаційна робота Савінової К. Б., метою якої є обґрунтування та розробка медико-психологічної складової ЗЗТ «Навчання в русі» та оцінка ефективності її застосування у дітей молодшого шкільного віку на підставі комплексної оцінки їх стану здоров'я та вивчення факторів ризику його порушень стану здоров'я, має наукову і практичну значимість.

Задачі дисертаційної роботи сформульовані чітко та логічно витікають з її мети.

Можна відмітити, що завдяки грамотному методичному підходу, правильно побудованому дизайну дослідження, застосуванню сучасних і адекватних методів дослідження (анкетно-опитувальних, антропометричних, інструментальних, медико-психологічних, статистичних, математичного моделювання) та ретельно проведеному аналізу отриманих результатів дисертанту вдалось досягти вирішення всіх поставлених задач.

Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими науковими програмами. Дисертаційна робота виконана в рамках проблемно-тематичного плану наукових досліджень кафедри дитячих і підліткових захворювань НМАПО ім. П.Л. Шупика, зокрема НДР «Передумови формування соматичної патології у дітей і підлітків та удосконалення лікувально-реабілітаційних заходів» (номер держреєстрації 0114U002213).

Наукова новизна дослідження. На підставі проведеного комплексного обстеження стану здоров'я школярів отримано нові дані щодо особливостей психофізичного розвитку, функціональної спроможності та наявності порушень стану здоров'я у дітей молодшого шкільного віку.

Доведено, що більше половини дітей, які приступають до навчання в школі, мають дисгармонійний фізичний розвиток, функціональну та органічну патологію, зниження адаптаційно-резервних можливостей за наявності середнього рівню мотивації до навчання в школі і високого рівню тривожності.

Вперше з'ясовані статистично значущі комбінації факторів, що впливають на стан здоров'я школярів та розроблена математична модель прогнозування розвитку патологічних станів.

Наукову значимість має визначення того факту, що більшість 6-річних дітей мають достовірно вищий рівень напруження функціональних систем, ніж 7-річні, що потребує відповідної індивідуальної корекції ще до вступу до школи та відповідних заходів саме у 6-річних першокласників.

Автором встановлено, що при впровадженні ЗЗТ "Навчання у русі", достовірно зменшується кількість школярів з дисгармонічним фізичним розвитком, покращуються показники функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем, знижуються прояви шкільної тривожності на тлі зростання рівню високої шкільної мотивації, покращення протиінфекційної резистентності дітей за рахунок зниження частоти і тяжкості гострих респіраторних інфекцій (ГРІ) та кількості пропусків занять у школі. Застосування ЗЗТ призводить також до нівелювання різниці у психофізичному розвитку та рівні адаптаційно-резервних можливостей у дітей, які почали навчання в школі у віці 6-ти та 7-ми років.

Встановлена значима медико-психологічна, соціальна та економічна ефективність ЗЗТ "Навчання у русі". Окремо, слід зазначити, що позитивні результати використання ЗЗТ кардинально змінюють ставлення батьків до власного здоров'я та здоров'я і розвитку їх дітей, підвищує мотивацію до регулярних занять фізичними вправами, раціонального харчування, усвідомлення необхідності дотримання навичок здорового способу життя.

Публікації. За матеріалами дисертації опубліковано 14 наукових робіт, з них 10 статей (7 статей у провідних фахових виданнях, 3 у збірниках наукових праць, з них 2 одноосібні) і 4 тез матеріалів науково-практичних конференцій.

Практична значимість дисертаційної роботи. Впровадження методики ЗЗТ "Навчання у русі» в роботу шкільних освітянських закладів дозволить гармонізувати фізичний розвиток, підвищити адаптаційно-резервні

можливості школярів молодших класів та ефективно запобігати розвитку шкільної дезадаптації, підтриманню здорового психологічного клімату в школі з формуванням у дітей молодшого шкільного віку психологічної адекватності та збереження високого рівня адаптації та стресостійкості.

Автором розроблені, апробовані та впроваджені в роботу медичних закладів первинної ланки надання медичної допомоги дітям з освітянських навчальних закладів м.Києва і Київської області прогностичні математичні моделі для раннього виявлення і вчасного попередження порушень постави, гостроти зору, функціональних гастроінтестинальних розладів, розвитку шкільної дезадаптації.

Створений пошукачем та впроваджений в практику алгоритм медико-психологічного супроводу дітей перед вступом до школи з оцінкою ризику порушень зору, постави, розвитку функціональних гастроінтестинальних розладів і шкільної дезадаптації дозволить розробити та персоніфікувати профілактично-реабілітаційні заходи із залученням не тільки мультидисциплінарної команди спеціалістів, а й батьків.

Ступінь обґрунтованості і достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Основні положення, висновки і рекомендації сформульовані дисертантом повністю обґрунтовані. Вони викладені в дисертації на підставі глибокого аналізу результатів власних досліджень з застосуванням сучасних адекватних методів статистичної їх обробки і математичного аналізу, а також вивчення даних літератури за напрямком наукових досліджень і співставлення отриманих результатів з даними інших авторів, їх узагальнення і обговорення.

Дисертація Савінової Катерини Борисівни викладена на 221 сторінці машинописного тексту та включає вступ, огляд літератури, опис матеріалів та методів досліджень, трьох розділів результатів власних досліджень, аналіз і узагальнення результатів, висновки та практичні рекомендації, список використаної літератури (213 джерел). Робота ілюстрована 54 таблицями і 19

рисунками, містить 26 додатків.

При написанні дисертації автор проаналізувала дані результатів закордонних та вітчизняних досліджень, накази МОЗ України. Представлений аналіз свідчить про глибоку та всебічну обізнаність автора, його наукове мислення.

Для виконання поставлених задач обстежено 153 першокласники, з них 65 школярів м. Києва та 88 учнів м. Боярка.

На підставі антропометричних, інструментальних (вимірювання артеріального тиску, УЗД органів черевної порожнини, щитоподібної залози, спірометрія, електрокардіографія) досліджень проведена оцінка ФР методом центильних таблиць, його гармонійність, розраховано окремі антропометричні індекси за стандартними формулами, оцінено адаптаційно-резервні можливості дихальної, серцево-судинної системи (ССС) та вегетативного статусу першокласників.

Представлені результати вивчення функціонального стану ССС (проба Шалкова) та її функціонально-резервних можливостей (проба Руф'є, кліноортостатична проба), оцінено адаптаційний потенціал (за методикою Баєвського) та об'єктивний вегетативний статус (індекси Робінзона, Рорера, Кердо). Патологічну ураженість різних вікових та соціальних груп школярів виявляли під час поглиблених медичних оглядів за участю педіатрів, неврологів, отоларингологів, офтальмологів, ендокринологів, хірургів, дерматологів, стоматологів і психологів.

Для вивчення умов життя і виховання дітей в сім'ї розроблені анкети для батьків з даними про соціально-побутові умови сім'ї, виконання дітьми гігієнічних рекомендацій (режиму праці і відпочинку, харчуванню, фізичній підготовці), оцінці стану здоров'я, фізичного розвитку дитини, дані про біологічні фактори ризику, антропогенні дані.

Порівняння статистичних характеристик в різних групах і в динаміці спостереження проводилось з використанням параметричних і

непараметричних критеріїв з визначенням середніх значень, їх похибки, критеріїв Фішера, відношення шансів, Стьюдента.

Результати власних досліджень представлені в трьох розділах дисертації. При проведенні (3 розділ) оцінки стану здоров'я дітей, які приходять до школи, встановлено, що 66,0 % першокласників мають дисгармонійний ФР (27,5 % надлишкову масу тіла та ожиріння), більша половина - напруження механізмів адаптації за показником індексу Баєвського, практично всі діти (93,0 %) мають функціональні розлади та хронічні захворювання, що потребує особливих підходів до оздоровлення такої категорії школярів. Викликає занепокоєність, що лише (6,2 % - 14,7 %) дітей можна вважати практично здоровими.

Особливу категорію складають 6-річні першокласники, у переважній більшості яких виявлено напруження адаптаційно-резервних можливостей ССС, ознаки функціональної незрілості, тобто, вони були більш уразливі по зриву адаптації, розвитку хронічної патології та шкільної дезадаптації.

В розділі 4 на підставі анкетування визначені основні фактори ризику, що можуть впливати на стан здоров'я учнів початкової школи.

Відмічено значний відсоток батьків, які не приділяють належну вагу організації режиму дня та харчуванню дітей не лише з матеріальних причин, але і по необізнаності в цих питаннях. Більшість з них не в змозі правильно оцінити та задовольнити свою дитину раціональним харчуванням, що призводить до розвитку і зростання захворювань ССС, ШКТ, дисметаболических станів та ін. Автор звертає увагу на одноманітність раціону, недостатнє вживання овочів, фруктів, м'яса, риби, молочних продуктів.

Основні положення розділу розроблені на підставі визначення критеріїв, що характеризують індивідуальне та колективне здоров'я дітей, а саме, досягнутого фізичного, нервовопсихічного розвитку дитини, що відповідає його хронологічному віку; рівня функціональної та соціальної адаптації дитини; ступеня резистентності до несприятливих впливів з оптимальною імунологічною реактивністю та швидким подоланням

стресових реакцій; відсутності у дитини пограничних станів та ознак хронічних захворювань.

При застосуванні багатофакторного аналізу анамнестичних даних, соціально-побутових умов, харчових звичок з множини загальновідомих факторів ризику виявлені ті, комбінації яких були статистично значимими для розвитку найбільш значимих порушень (зору, постави, функціональних гастроінтестинальних розладів та шкільної дезадаптації). Важливе значення для практичної охорони здоров'я має розроблена математична модель прогнозування ризику розвитку цих патологічних станів. Представлена модель проста в використанні і доступна для практичної охорони здоров'я.

В 5 розділі наведені дані по оцінці ефективності застосування ЗЗТ, які достовірно свідчать, що при використанні ЗЗТ до 63,9% збільшується кількість дітей з гармонійним ФР, підвищуються адаптаційно-резервні можливості організму, що позитивно впливає на стан ССС, поліпшується функціональний стан дихальної системи (задовільний показник екскурсії грудної клітини підвищився з 41,5% до 89,9%). При використанні ЗЗТ забезпечується високий рівень антиінфекційної резистентності, що дозволяє знизити кількість пропусків шкільних занять, зменшити частку школярів з порушеннями опорно-рухового апарату.

Окремо слід акцентувати увагу на отриманих автором даних про те, що в результаті застосування ЗЗТ нівелювалися відмінності в функціональних можливостях між дітьми, які розпочали навчання в 7- та 6-річному віці.

Аналіз психологічних особливостей у першокласників свідчить, що діти йдуть до школи з нестійкою психікою чи вже сформованими розладами, адаптація до нових мікросоціальних умов, надмірні навчальні навантаження поглиблюють психічні розлади і можуть сформувати стійку патологію. Автором доведено, що застосування ЗЗТ дозволяє підвищити рівень мотивації до шкільного навчання (тест Лусканової), знизити рівень тривожності (тест Темлл), підвищити опірність до стресових ситуацій, страху перевірки знань, самовираження.

Особливо хочу підкреслити значимість проведеного автором визначення високої медико-психологічної, соціальної та економічної ефективності ЗЗТ, що робить необхідним широкого впровадження таких низьковартісних та високоефективних технологій в Україні. Дисертаційна робота завершується аналізом та узагальненням результатів дослідження, в якому дисертант підводить підсумок проведеної роботи.

Для впровадження в практику автор рекомендує математичну модель для прогнозування розвитку порушень зору, гастроінтестинальних розладів, постави, шкільної дезадаптації. Запропонований алгоритм медико-психологічного супроводу учнів початкової школи для профілактики захворювань та збереження здоров'я.

Широке впровадження здоров'язберігаючої технології "Навчання у русі" в загальноосвітніх навчальних закладах дозволить зберегти та поліпшити рівень здоров'я, з яким дитина прийшла до школи, без великих матеріальних витрат.

Принципових зауважень до змісту і оформлення дисертації немає, є окремі стилістичні та орфографічні помилки, деякі таблиці досить завеликі для проведення статистичного аналізу.

Під час захисту дисертації доцільно обговорити та заслухати відповіді на такі питання:

1. В чому унікальність вибраної вами методики проф. Дубогай О.Д., чи є подібні методики закордоном?
2. Які тести для визначення адаптаційно-резервних можливостей ССС на ваш погляд найбільш інформативні? Ваше відношення до проби Руф'є? Чи вважаєте ви за доцільне використання цієї проби в рутинній діяльності практикуючого лікаря?
3. Сучасні дані свідчать, що проблеми в стані здоров'я школярів найбільш часто пов'язані з екологічними проблемами, погіршенням соціально-економічних умов, зменшенням фізичної активності та малорухомим способом життя. Які фактори мають найбільше прогностичне

значення та негативно впливають на стан здоров'я школярів за результатами Ваших досліджень і чи є якісь розбіжності між Вашими та даними інших дослідників?

Поставлені питання не ставлять під сумнів результати і основні положення дисертації, не зменшують її теоретичну та практичну значимість.

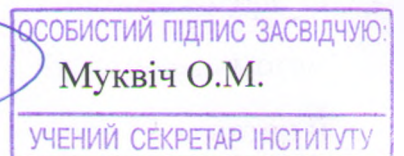
Висновок. Дисертаційна робота Савінової К. Б. «Медико-психологічні аспекти здоров'я зберігаючих технологій у дітей молодшого шкільного віку», яка виконана під науковим керівництвом доктора медичних наук, професора Бекетової Г.В. є завершеною науковою роботою, в якій вирішено важливу задачу педіатрії щодо підвищення стану здоров'я дітей молодшого шкільного віку.

За актуальністю, науково-теоретичним і практичним значенням одержаних результатів та рівнем впровадження їх в практику охорони здоров'я дисертаційна робота Савінової К. Б. повністю відповідає вимогам п.11 «Порядку...», щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня, а автор її заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.10 – Педіатрія.

Рецензент

Гол. наук. співроб. відділення
хвороб сполучної тканини у дітей
ДУ «Інститут ПАГ ім. акад.
О.М. Лук'янової НАМН України»,
д. мед. н., проф.

26.04.2019

всc 26. iv 19p.