

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Ярошенко Сергея Ярославовича на тему «Синдром госпитализма у институализированных детей дошкольного возраста: патогенез, профилактика, лечение», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. «Педиатрия»

Актуальность избранной темы

Проблема воспитания, сохранения здоровья и жизнеустройства сирот и детей, лишившихся родительской опеки, приобрела свою наибольшую актуальность в начале прошлого столетия, когда отечественными и зарубежными учеными были проведены исследования, показавшие, что воспитание ребенка вне семьи накладывает весомый отпечаток на его развитие. Однако, события первой половины XX века привели к появлению большого количества сирот и, соответственно, созданию обширной сети интернатных учреждений во всем мире. Данные, полученные после Второй мировой войны, стали предпосылкой для развития учения о госпитализме (Р. Шпиц) и формирования теории привязанности (Дж. Боулби). Задержка развития и психологические проблемы стали предметом изучения ряда наук и формирования новых подходов к жизнеустройству детей, лишившихся родительской опеки. Было показано, что низкий уровень здоровья, показатели развития и ряд психоэмоциональных особенностей связаны с депривационными условиями и могут быть скорректированы различными вмешательствами. Выработана концепция деинституционализации, то есть помещения детей в семью, максимально сокращающая время пребывания в закрытых коллективах специализированных учреждений.

В 2008 году в Российской Федерации был принят Федеральный закон № 48 ФЗ «Об опеке и попечительстве», значительно изменивший государственный подход к жизнеустройству сирот и детей, лишившихся родительской опеки, что привело к уменьшению количества детей, проживающих в домах ребенка и детских домах со 188,8 тысяч (в 2004 году) до 58,2 тысяч (в 2015 году). Кроме того, в 2014 году был принят еще один нормативный акт (Указ № 481 от 24 мая 2014 г. «О

деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей»), значительно реформировавший устройство самих интернатных учреждений: уменьшение количества детей в группах, разновозрастные группы, обучение персонала, изменение штатного расписания и режима работы, что позволило создать более «домашние» условия, сформировать привязанность между детьми и сотрудниками, добиться догоняющих темпов развития.

Однако, несмотря на столь выраженную заботу государства и решительные меры по улучшению положения детей, лишенных родительской опеки, часть из них вынуждена проводить достаточно продолжительный отрезок времени в условиях интернатных учреждений, реформирование части из которых до сих пор не завершено, что приводит к появлению симптомов госпитализма, сказывается на развитии детей, отражаясь на их личностном потенциале. Таким образом, проблема, решаемая в диссертационной работе Ярошенко С. Я., актуальна и по своей значимости соответствует уровню докторской диссертации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Концепцией диссертационной работы явилась гипотеза о нарушении регуляторных связей вследствие испытываемого стресса, связанного с депривацией и институционализацией, как основном патогенетическом звене госпитального синдрома, а также возможности профилактики и коррекции возникающих нарушений различными медикаментозными и немедикаментозными методами.

Согласно сформулированной концепции автором определены цель и задачи. Целью исследования было повышение эффективности абилитационно-реабилитационных мероприятий и качества жизни у институализированных детей дошкольного возраста на основании изучения основных патогенетических механизмов госпитального синдрома.

На основании цели сформированы 9 задач, раскрывающих поставленную цель. Задачи исследования сформулированы четко, логичны, последовательны.

Методологический аппарат подобран грамотно, соответствует поставленным задачам, что позволило диссертанту сформулировать обоснованные выводы и четкие практические рекомендации.

Структурно работа состоит из семи глав, заключения, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Текст работы изложен на 398 страницах, из которых 333 занимают основной объем диссертации. Библиографический список содержит 579 наименований (218 на кириллице и 361 на латинице). Работа в достаточной степени иллюстрирована, содержит 48 таблиц 32 рисунка.

В первой главе диссертации проводится обзор литературы, автором раскрыты основные положения учения о госпитализме, проанализированы данные о патогенезе депривационно-обусловленного госпитального синдрома, накопленном опыте по его предотвращению и коррекции. Глубокое изучение вопроса позволило автору сформировать концепцию работы, разработать грамотный дизайн исследования, определить его методологию.

Вторая глава описывает материалы и методы исследования. Диссертантом подробно описаны принципы формирования групп пациентов, выбор и правила оценки психологических методик, получения клинических данных, особенности сбора биологического материала, методы статистической обработки полученных данных. Следует отметить корректность выбранного дизайна, состоящего из трех последовательных этапов, позволивших автору провести разноуровневый анализ причин развития состояния госпитализма.

В третьей главе отражены особенности анамнеза и состояния здоровья воспитанников домов ребенка. Выделены факторы риска, проведен сравнительный анализ данных в динамике (за 11 лет) и по отношению к популяционным показателям. Также в данной главе отражены особенности физического и нервно-психического развития воспитанников домов ребенка. Определено, что для них характерны низкие показатели роста (при относительно сохранном уровне соотношения рост/масса тела), что позволило автору сделать вывод об иных, отличных от голодания, причинах задержки роста. Также автором отмечено, что нервно-психическое развитие у детей из домов ребенка значительно ниже, чем у детей

из семей. Наиболее значительное отставание установлено для функций тонкой моторики и развития речи. Материалы данной главы позволили сформировать первые два вывода диссертационного исследования.

Глава 4 посвящена психоэмоциональным особенностям детей дошкольного возраста, проживающих в условиях дома ребенка. Выявлено, что для них свойственны выраженная гиперактивность и проблемы при общении со сверстниками. Результаты данной главы отражены в выводе 3.

Глава 5 открывает патогенетическую часть работы и посвящена состоянию вегетативной регуляции и качеству сна у институализированных дошкольников. В данной главе показано, что парасимпатикотония носит патологический характер, характеризуя (при сочетании с симпатикотонией) стадию относительной компенсации синдрома вегетативной дисфункции. Однако, преобладание асимпатикотонического варианта вегетативной реактивности, в свою очередь, отражает низкий компенсаторный потенциал, а рост вагусной активности при вертикализации дополнительно подчеркивает выраженный дисбаланс, граничащий со стадией декомпенсации. При этом характерна более высокая активность центрального контура регуляции, что расценено автором как энергодефицитное состояние и позволило включить L-карнитин в комплекс реабилитационно-реабилитационных мероприятий. Вторая часть данной главы посвящена особенностям качества сна. Выявлен ряд проблем по шкалам продолжительности сна и задержки наступления сна, обусловленные нарушениями ритма синтеза мелатонина, что свидетельствует о выраженных нарушениях циркадной ритмичности у институализированных дошкольников. Материалы данной главы стали основанием для 4 и 5 выводов.

В главе 6 приведены данные об особенностях эндокринной регуляции у детей дошкольного возраста, лишенных родительской опеки. Выделен ряд особенностей ритма синтеза кортизола, отмечен относительный дефицит его выделения в ответ на действие стрессора, что позволило автору говорить об истощении функционального резерва гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, которое подтверждено также низкими уровнями катехоламинов. Также отмечен дисбаланс в тиреоидной

системе и относительный дефицит антистрессовых гормонов. Нарушения в системе гормона роста и дефицит нейротрофического фактора головного мозга позволили автору утверждать об их патогенетической значимости при развитии основных компонентов госпитального синдрома у этой группы детей. Понимание изменений, происходящих в организме, проявляющиеся в переходе стадии относительной компенсации в стадию дистресса, сопровождающихся снижением функционального резерва вегетативной и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой систем, наряду с выявленными особенностями синтеза ряда гормонов и сигнальных молекул, позволили автору сформировать единую концепцию патогенеза состояния госпитализма, которая, в свою очередь, стала основанием для разработки собственного инновационного комплекса дифференцированных абилитационно-реабилитационных мероприятий. Результаты, полученные в главе 6, позволили диссертанту обосновать и сформулировать выводы 6 и 7.

Материалы главы 7 посвящены обоснованию, разработке и оценке эффективности комплекса дифференцированных абилитационно-реабилитационных мероприятий. Проведенный автором анализ катамнестических данных убедительно показал эффективность предлагаемой методики на всех уровнях вмешательства: патогенетическом, психометрическом (качество жизни), клиническом (догоняющие темпы роста и развития). Положения данной главы отражены в 8–10 выводах.

Таким образом, выводы, полученные в процессе диссертационного исследования, в полной мере соответствуют содержанию диссертации и поставленным задачам. Практические рекомендации являются обоснованными и могут быть использованы в практическом здравоохранении.

Содержание автореферата диссертации соответствует тексту работы, раскрывая его основные положения. Структура автореферата соответствует Типовому регламенту представления к защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук и проведения заседаний в советах на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук.

По теме диссертации опубликовано 23 научные работы, в том числе 16 статей в научных изданиях, включённых в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени доктора наук, утверждённый приказом Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики. Материалы диссертационной работы были широко представлены на международных и республиканских научно-практических конференциях и форумах.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность результатов исследования определяется корректным дизайном исследования, достаточным объемом изучаемых групп, применением адекватных поставленным задачам математических и статистических методов обработки данных, грамотном выборе информативных современных методов обследования, что свидетельствуют о высоком научно-методическом уровне работы.

Автором впервые проведена комплексная оценка состояния здоровья детей Донбасского региона, лишенных родительской опеки, на современном этапе. Выделены особенности распространенности хронических заболеваний, а также анамнестических факторов риска возникновения задержек физического и нервно-психического развития у обследованного контингента детей. Впервые в группе русскоязычных воспитанников интернатных учреждений применены такие методы оценки нервно-психического развития как Денверский тест и Формализованная карта исследования психоневрологических функций у детей первых 7 лет жизни, получены данные о комплексном отставании по обоим методикам. Впервые использованы такие психометрические методики, как оценка качества жизни по шкалам PedsQL™ 4.0 Generic Core и KiddyKINDL, отмечено преимущество последней в оценке качества жизни институализированных дошкольников. Впервые в группе детей, проживающих в домах ребенка, проведена оценка вариабельности сердечного ритма с использованием центильного метода оценки. Впервые оценены уровни мелатонина, нейротрофического фактора головного мозга, показана их патогенетическая значимость. На основании объемного обследования автором

сформирована принципиальная схема патогенеза госпитального синдрома, определены звенья, имеющие терапевтический потенциал. Впервые сформирован комплекс дифференцированных абилитационно-реабилитационных мероприятий, в состав которого включены и впервые применены с целью снижения воздействия депривационного стресса фототерапия, дифференцированная музыкотерапия. Впервые предложен и апробирован метод дифференцированного дозирования L-карнитина в качестве энерготропной терапии при синдроме вегетативной дисфункции. Вышесказанное подтверждает высокий уровень достоверности и новизны научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Замечания

В тексте встречаются единичные стилистические ошибки, но это не влияет на суть и не уменьшает значимости выполненной работы. Принципиальных замечаний нет. Учитывая, что в главе 5 отражены также данные о качестве сна и мелатонина, следовало добавить данную информацию в название главы, например, «Состояние вегетативной регуляции, качества сна и ритма синтеза мелатонина у институализированных дошкольников».

В рамках научной дискуссии хотелось бы услышать ответы диссертанта на следующие вопросы:

1. С чем, по Вашему мнению, связано увеличение уровня соматотропного гормона гипофиза вследствие применения комплекса дифференцированных абилитационно-реабилитационных мероприятий?

2. Могут ли высокие показатели фактора некроза опухоли- α и C-реактивного белка быть причиной задержки роста у обследованных Вами детей из домов ребенка, учитывая их повышенные показатели по сравнению с контрольной группой?

3. Как влияет предложенная Вами лечебно-профилактическая методика на комплекс проблем, специфичных для депривации?

Заключение

Анализ работы позволяет утверждать, что по актуальности, новизне, методологическому обеспечению, объему, научному и практическому значению диссертационная работа Ярошенко С. Я. на тему «Синдром госпитализма у институализированных детей дошкольного возраста: патогенез, профилактика, лечение», соответствует критериям, установленным п. 2.1 Положения о присуждении ученых степеней, а её автор, Ярошенко Сергей Ярославович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. «Педиатрия».

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук
(по специальности 14.01.33 –
медицинская реабилитация,
физиотерапия и курортология),
профессор, директор Государственного
бюджетного учреждения здравоохранения
Республики Крым «Научно-исследовательский
институт детской курортологии,
физиотерапии и медицинской реабилитации»,
адрес: Российская Федерация,
Республика Крым, 297412,
г. Евпатория, ул. Маяковского, 6;
тел.: 6-16-74, тел/ф (36569) 6-31-28
электронная почта: niidkifkr@mail.ru

Татьяна Федоровна

Татьяна Федоровна Голубова

Согласна на автоматизированную обработку персональных данных.

Татьяна Федоровна Голубова

*Подпись М.Ф. Голубовой
Ученый секретарь
курортологии, физиотерапии
и медицинской реабилитации*



М.Ф. Голубова