

Голові спеціалізованої вченої ради
при Харківському національному
медичному університеті д.мед.наук,
професору Огнєву В.А.
61022, м.Харків, пр. Науки,4

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Галічевої Ніни Олександрівни на дисертаційну роботу
Москв'як-Лесняк Дзвенислави Євгенівни «Медико-соціальне
обґрунтування ризик-орієнтованої моделі медичної профілактики
раку молочної залози [С.50]серед осіб жіночої статі України на
первинному рівні медичного обслуговування», подану до
офіційного захисту до спеціалізованої вченої ради Д 64.600.06
при Харківському національному медичному університеті
МОЗ України на здобуття наукового
ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина**

Дисертаційне дослідження Дзвенислави Євгенівни безперечно є актуальним і своєчасним. Обґрунтовуючи його актуальність, автор відмічає, що по даних ВООЗ рак молочної залози - це найпоширеніше онкологічне захворювання серед жінок в усіх країнах світу, яке виявляється в однієї з дев'яти жінок, що складає майже 1,38 млн. осіб усіх нових випадків даної патології. Невтішні дані наводить також автор і по Україні: за останні 20 років рівень захворюваності на РМЗ збільшився в 2,5 рази, при щорічному прирості більше ніж на 2%; в структурі онкологічної захворюваності жінок ця патологія займає перше місце; щорічно в Україні реєструється понад 17 тисяч вперше виявлених захворювань, серед яких 25% жінки репродуктивного віку, а серед померлих від цього захворювання (майже 8 тис.) на жінок репродуктивного віку припадає понад 25% та понад 20% - працездатного. На жаль, більше ніж у 20% жінок це захворювання виявляється на III-IV стадіях, тоді як під час профілактичних оглядів виявляється лише 47,6% цієї патології, що свідчить про низьку ефективність профілактичних заходів, що приводить до зростання витрат на лікування у 15 – 30 разів порівняно з тим, коли захворювання

виявляється на ранній стадії. Кожна жінка, що захворіла на РМЗ втрачає понад 17-18 років життя, що становить 53% усіх втрат жіночої популяції України. Отже, наведені автором дані та ті, що представлені в дисертації свідчать про велике медико-соціальне значення цієї патології в Україні та підтверджують актуальність проведеного дослідження.

За обсягом, предметом та методами дослідження дисертація відповідає спеціальності та профілю спеціалізованої ради з соціальної медицини.

Мета дослідження - наукове обґрунтування та розробка моделі профілактики раку молочної залози у жінок на первинному рівні медичної допомоги на основі елімінації керованих факторів ризику.

Зв'язок роботи з науковими програмами. Дисертаційне дослідження виконано в рамках науково-дослідних тем кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: «Управління здоров'ям населення України та етапи реформування медичної галузі (термін виконання – 2007-2011 роки, державний реєстраційний номер 0106U009874) та «Управління здоров'ям населення в системі медичного забезпечення України» з терміном виконання 2013-2017 роки (державний реєстраційний номер - 0113U000202), в виконанні яких автор приймала безпосередню участь.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі.

Для забезпечення достовірності отриманих результатів та вирішення поставлених завдань автор використала в різних комбінаціях сучасні адекватні методи дослідження: системного аналізу, статистичний, бібліосемантичний, історичний, соціологічний, медико-географічний, концептуального моделювання, прогнозування, експертних оцінок та інші.

Дослідження виконано на достатньому за обсягом репрезентативному первинному матеріалі: проаналізовано 395 наукових джерел, із них 126 вітчизняних та 269 іноземних авторів; дані Державного комітету статистики та

МОЗ України за 2000-2010 р.р.; Бюлетень Національного канцер-реєстру «Рак в Україні» за 2000-2010 р.р.; 800 анкет соціологічного опитування жінок з метою виявлення факторів ризику та їх впливу на розвиток раку молочної залози. Статистичну обробку результатів дослідження проведено на персональному комп'ютері з використанням ліцензійних програм «Microsoft Excel», «Stactica».

Наукова новизна виконаної роботи полягає в тому, що дисертантом вперше в Україні: системно сформульовані сучасні погляди на профілактичні основи вирішення проблеми РМЗ у жінок згідно наявних факторів ризику; проведено комплексне вивчення захворюваності та смертності з причини раку молочної залози серед усього населення країни, у тому числі серед жінок та розкриті прогностичні тенденції розвитку цього захворювання на коротко-, середньо- та довгостроковий періоди серед жіночого населення країни; на основі проведеного соціологічного дослідження стану жінок Львівської області, хворих на РМЗ, виявлені фактори, що сприяють розвитку цієї патології; науково обґрунтована модель оптимізації системи медичної профілактики раку молочної залози серед жінок у контексті наявних факторів ризику в превентивній діяльності лікаря загальної практики/сімейного лікаря, дієвість якої підтверджено даними експертних оцінок, а результативність засвідчено даними локального організаційного експерименту.

Теоретичне значення результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини як науки в розділі профілактики захворювань, в тому числі і раку молочної залози у жінок на первинному рівні надання медичної допомоги та обґрунтована ризик-орієнтована модель системи профілактики цього захворювання у контексті наявних факторів ризику.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що вони стали підставою для розробки та впровадження в практику охорони здоров'я якісно нової дієвої та результативної ризик-орієнтованої моделі профілактики раку молочної залози у жінок на первинному рівні надання медичної допомоги на основі елімінації керованих факторів ризику, яка дозволила: сформувати у регіонах України оптимальну та ефективну систему первинної профілактики

раку молочної залози у жінок у діючій системі охорони здоров'я в контексті раннього виявлення та мінімізації факторів ризику; здійснювати постійний моніторинг та оцінку стану здоров'я молочних залоз у жінок стосовно профілактики раку; виявляти негативний вплив факторів ризику в ймовірному виникненні /розвитку раку молочних залоз у жінок за величиною відносного (RR) та абсолютного (AR) ризиків згідно пропонованого алгоритму; проводити диспансерне лікарське спостереження ЛЗП/СЛ за жінками, у яких значення величини RR та AR ризику, згідно ймовірного виникнення/розвитку раку молочних залоз, складає відповідно $RR > 1,0$ та $AR > 0,6\%$; запровадити алгоритм превентивних дій ЛЗП/СЛ серед жінок, виокремлених за значимістю величин відносного та абсолютного ризику, щодо можливого виникнення/розвитку раку молочних залоз; створити стандарт процесу управління єдиним простором інформаційних зв'язків у системі профілактики раку молочної залози серед жінок на первинному рівні медичної допомоги регіону. Практичне значення роботи підтверджується також і тим, що її результати впроваджувались в практику охорони здоров'я безпосередньо на етапах його виконання: підготовлено та поширено 1 методичні рекомендації, 2 інформаційних листи. Результати роботи використовуються в навчальному процесі кафедр соціальної медицини. Конкретні шляхи використання результатів підтверджуються 19-ти актами впровадження.

Повнота викладу матеріалів в опублікованих працях. Результати дисертаційного дослідження знайшли повне відображення у 23 наукових працях: 10 статей у наукових фахових виданнях, з яких 1 – у наукометричному журналі та 2 – у зарубіжних виданнях, 9-ти наукових працях апробаційного характеру. Результати виконання наукового дослідження неодноразово доповідались автором на наукових форумах, а також впроваджені як на галузевому, так і регіональному рівнях.

Структура та обсяг дисертації, характеристика розділів, оцінка змісту, її завершеність в цілому.

Робота Москв'як-Лесняк Дзвенислави Євгенівни побудована традиційно і відповідає вимогам до даного виду кваліфікаційної праці. Викладена на 244 сторінках (основний зміст – 162 сторінки). Вона складається з аналітичного огляду джерел наукової інформації, який містить 395 найменувань (126 вітчизняних та 269 іноземних авторів), розділу, присвяченому предмету, об'єктам та методам дослідження, чотирьох розділів власних досліджень та аналізу отриманих даних, висновків, практичних рекомендацій.

У **вступі** чітко та аргументовано розкрита актуальність обраної теми і необхідність її проведення, сформульована мета, завдання, розкрито суть наукової новизни дослідження, теоретичне та практичне значення результатів роботи та їх впровадження, особистий внесок автора та викладено дані щодо апробації результатів у фахових виданнях.

Перший розділ «Сучасні погляди на фактори ризику РМЗ як основу превентивної діяльності лікаря у виявленні цієї патології (аналітичний огляд наукової літератури)» відтворює науково-інформаційну модель аналізу (395 найменувань) як вітчизняних (126), так і зарубіжних (269) літературних джерел щодо сучасних поглядів на фактори ризику РМЗ серед жінок як основу превентивної діяльності лікаря у розпізнанні його виникнення.

Важливим є те, що дисертант Москв'як-Лесняк Д.Є. зуміла відслідкувати проблему РМЗ з часів вивчення задокументованого факту злоякісної патології молочної залози у суспільному розвитку людства – часи Єгипетських пірамід (2,5-3 тис. років до н.е.) до сьогодення.

Проте, не дивлячись на глибину та масив виконаного аналізу сучасних поглядів щодо вирішення такого актуального наукового та практичного завдання в охороні здоров'я – як РМЗ у жінок, основним висновком у цьому є те, що ще і дотепер дослідження причин виникнення РМЗ та їх своєчасне науково обґрунтоване попередження, а також визначення напрямків світових досліджень у цій проблемі, є недостатньо вивченими як у сучасних профілактичних досягненнях, так і серед тенденцій розвитку наукових пошуків та окреслення прогностичних поглядів на цю проблему тощо.

Окрім того, огляд наукової літератури переконливо засвідчує, що проблему РМЗ варто вирішувати різними адекватними шляхами, проте її вирішення у профілактичній площині є сьогодні найбільш раціональним, реальним, ефективним і пріоритетним. Йдеться про застосування технологій первинної профілактики даної онкопатології в контексті виявлення наявних факторів ризику у виникненні/розвитку РМЗ у жінок.

Другий розділ «Програма, об'єм, предмет та методичний апарат наукового дослідження» подані детально опрацьовані здобувачем програма та план наукового дослідження, опис структурованих з використанням системного підходу його основних етапів. У розділі повно розкриваються методологія і методи, представлено обсяг виконаних досліджень по кожному завданню, визначено репрезентативність досліджених вибіркової сукупностей.

Третій розділ «Дослідження раку молочної залози серед населення України за період 2000-2010 р.р.». В цьому розділі здобувач дала детальну характеристику захворюваності та смертності від раку молочної залози серед населення України за 2000-2010 р.р., відмітивши, що за цей період відбувалось постійне зростання цієї патології серед жінок; в структурі онкологічної захворюваності РМЗ займає перше місце; в віковій структурі жінок переважали жінки в віці 30-54 роки, смертність від цієї патології має тенденцію до зростання. Цінним здобутком роботи Дзвенислави Євгенівни є і те, що вона вивчила і проаналізувала захворюваність і смертність від раку молочної залози за цей період в залежності від місця проживання, скориставшись загальнопризнаним розподілом України на регіони. Ці дані мають велике значення для лікувально-профілактичних закладів, які можуть використовувати їх для цілеспрямованого і своєчасного проведення необхідних профілактичних заходів. Необхідно відмітити ще одну позитивну складову цього розділу – автор дала прогноз захворюваності та смертності від раку молочної залози у жінок на коротко (2015 р.), середню (2020 р.) та довгострокову (2025 р.) перспективу відповідно якому прогностичний рівень цих показників має тенденцію до різкого зростання порівняно з фактичними статистичними

даними 2010 року (показник темпу приросту) захворюваності – на 24,5%, смертності – на 114,4%.

Отримані і наведені дисертантом результати дослідження цього розділу переконливо вимагають пошуку шляхів мінімізації цієї патології.

Четвертий розділ «Соціально-гігієнічна характеристика жінок, хворих на рак молочної залози та аналіз основних профілактичних технологій онкопатології грудей у жінок у діючій системі медичної допомоги». В цьому розділі автор наводить дані соціологічного опитування жінок, хворих на рак молочної залози (400 осіб, які лікувались в Львівському онкологічному диспансері) та 400 здорових жінок (без цієї патології). Вдало складена дисертантом карта опитування дала можливість автору детально вивчити спосіб життя жінок, вплив на їхнє здоров'я навколишнього середовища, спадковості, організації медичної допомоги. Ці вичерпні дані Дзвенислава Євгенівна використала в наступному розділі -, де мова буде йти про фактори ризику при цьому захворюванні.

Необхідно відмітити ще одну особливість цього розділу - автор детально характеризує результати вивчення основних профілактичних технологій онкопатології грудей у жінок у системі медичної допомоги Львівської області. Виявлено, що основними профілактично-діагностичними технологіями в питанні можливого запідозрення/виявлення онкопатології молочних залоз були і залишаються: самообстеження жінками власних молочних залоз; пальпаторне повторне бімануальне обстеження грудей у жінок сімейним лікарем та лікарем акушером-гінекологом жіночої консультації, УЗД та мамологічне обстеження. Автор вважає, що ці методи доцільно розцінювати як заходи вторинної профілактики, тоді як заходи первинної профілактики з метою раннього виявлення факторів ризику в Україні відсутні.

Цікаві дані наводить Дзвенислава Євгенівна відносно використання цих методів в практичній діяльності. Самий простий і доступний метод – самообстеження грудей, який постійно повинні пропагувати сімейні лікарі, лікарі акушер-гінекологи під час прийому пацієнтів, не займає належного місця

в їх роботі. Так, тільки від 36,0 до 42,0% опитаних відповіли, що вони отримали інформацію про необхідність проведення самообстеження грудей з профілактичною метою від медичних працівників, що є значною недоробкою в проведенні профілактичної роботи.

Що стосується інструментальних методів обстеження молочних залоз (мамографія, УЗД), то лише 11,25% анкетованих жінок самостійно звернулися до лікаря на предмет проведення УЗД молочної залози та 31,7% респондентів для проведення мамографії при виявленні ними в процесі самообстеження «підозрілого», тоді як 40,7% опитаних жінок не розуміють доцільність і потребу в проведенні цих досліджень, а 20,8% респондентів вказали на власний наявний психоемоційний стан стосовно даних методів обстеження грудей.

У п'ятому розділі «Медико-соціальні чинники ризику щодо ймовірного виникнення/розвитку раку молочної залози у жінок» на основі співставлення даних соціологічного опитування (розділ 4) основної групи (400 жінок, хворих на РМЗ) та 400 здорових жінок проведений його аналіз з метою виявлення можливих факторів ризику щодо виникнення/розвитку раку молочної залози серед осіб жіночої статі. Для виявлення факторів, які можуть бути причетними до виникнення цього захворювання автор розрахувала показники відносного та абсолютного ризиків, що дало їй можливість конкретизувати ці фактори. Коли вірогідність несприятливого результату в основній групі вища – відносний ризик (RR) має вираз >1 , а при $(RR)<1$ – нижче, ніж в контрольній. Математичне оброблення цього матеріалу проведено автором на персональному комп'ютері з використанням програм «Microsoft Excel», «Excel», «Stactica». В такий спосіб Дзвеніслава Євгенівна виявила 31 фактор, який може бути причетним до виникнення/розвитку раку молочної залози. В процесі подальшого дослідження та застосування методу логістичної регресії було виокремлено 17 факторів ризику, які мають достовірний вплив на виникнення/розвиток РМЗ ($<0,5$). За числовим виразом відносного ризику ($RR >1$) до таких факторів належать: обтяжена спадковість, яка в подальшому збільшує ризик захворюваності на РМЗ в 12 разів; наявність ендокринної

патології з середнім значенням негативного впливу в 4,2 рази; травми молочної залози збільшують ризик розвитку раку молочної залози в 3,4 рази; професійна шкідливість, яка пов'язана з умовами роботи, особливо з лужними розчинами, збільшує можливість захворіти на РМЗ в 3,2 рази; захворюваність самої молочної залози збільшує ризик виникнення онкопатології в 2,9 рази; спосіб життя – середнє значення впливу цього показника складає 50,0%, зокрема через активне куріння тютюну (80,0%), незбалансованість харчування протягом життя (44,0%) та споживання алкогольних напоїв (37,0%). Дисертантом з'ясовано, що до чинників, які сприяють виникненню/розвитку даної патології належать і деякі відхилення у фізіологічному стані репродуктивного здоров'я жінки, які в середньому в 2 рази збільшують можливість захворіти на РМЗ. Це тривалість клімактеричного періоду, пізні пологи, гормональна контрацепція та ін.

Таким чином, проведені дослідження виявило певні недоліки в організації і проведенні заходів протидії цьому захворюванню, і в першу чергу це практична відсутність профілактичних заходів на первинному рівні надання медичної допомоги, що і спонукало автора розробити і обґрунтувати ризик-орієнтовану модель медичної профілактики РМЗ серед жінок на первинному рівні надання медичної допомоги та оцінити її дієвість і результативність в практичному втіленні в охорону здоров'я.

Запропонована автором модель базується не на створенні надмірно складної самостійної інфраструктури з профілактики РМЗ, а на конкретній відповідальності за виконання превентивних заходів серед ЛЗП/СЛ та інших лікарів ПМСД, оскільки саме ці фахівці найбільш обізнані відносно стану здоров'я мешканців дільниць.

Основною метою розробленої «Моделі» є своєчасне етіопатогенетичне запідозрення/виявлення ЛЗП/СЛ можливих факторів ризику у виникненні/розвитку РМЗ, яке в поданій моделі здійснюється згідно розробленого автором «Алгоритму етіопатогенетичних дій ЛЗП/СЛ». Це як дорожня карта для першого і другого рівнів надання медичної допомоги в

виявленні негативного впливу факторів ризику на виникнення РМЗ. Маючи цей алгоритм без особливих зусиль і затрат часу лікарі зможуть виконати цю превентивну дію.

Але чи не найголовнішим в практичній діяльності ЛЗП/СЛ є не тільки виявлення факторів ризику, а і управління цим ризиком – небезпекою для жінки в виникненні РМЗ. Саме ці дані відтворені в IV етапі – Аналіз отриманої інформації та розрахунок ризиків (AR та RR) щодо виникнення раку.

Заслуговує на пильну увагу опрацьована і логічно вписана в IV етап реалізації «Моделі» «Комп'ютерна програма для автоматичного розрахунку абсолютного ризику (AR) у виникненні/розвитку РМЗ серед осіб жіночої статі і дозволяє ЛЗП/СЛ індексувати будь-який чинник ризику конкретної особи згідно її паспортних даних. Від так в залежності від значимості показника рівня абсолютного ризику (AR) у можливості виникнення РМЗ в конкретної жінки та у відповідності до дій пропонованого алгоритму жінки розподіляються на дві групи: з низьким ($AR < 2\%$) та високим ризиком ($AR > 2\%$) онкопатології молочної залози. Це, як вважає автор, дозволяє одночасно перейти до індивідуальної профілактики на територіально-лікарській дільниці щодо виникнення/розвитку РМЗ у відповідних групах та провести відповідні профілактично-діагностичні заходи в кожному конкретному випадку.

Автор не тільки розподіляє жінок на відповідні групи індивідуального ризику, а і детально оговорює, які управлінські рішення при цьому необхідно приймати, тобто, які профілактичні та діагностичні заходи повинні бути проведені з метою попередження РМЗ. Серед них: обов'язкове навчання жінок методиці самообстеження молочних залоз із врученням листка-рекомендації; формування відповідальності у жінки за стан свого здоров'я; обговорення з жінками факторів ризику та ступеня загрози їх здоров'ю; психологічна підтримка жінки у процесі прийняття рішення щодо проведення мамографії; розробка стратегії подальшого спостереження.

Дзвенислава Євгенівна не тільки констатувала свою «Модель», а також і обґрунтувала її ефективність в результаті втілення її елементів в практику

охорони здоров'я. Так, в 2014 році у порівнянні з 2012 р. збільшилась кількість проведених ЛЗП/СЛ та акушерами-гінекологами м. Львова пальпаторно-бімануальних обстежень; на 5,2% більше виявили жінок, хворих на РМЗ; на 25,8% менше жінок з III-IV стадією захворювання. На 9,8% збільшилась кількість проведених лікарями інструментальних досліджень (УЗД, МГ) жінок, диспансерних наглядів та ін.

Розроблена Дзвениславою Євгенівною «Модель» отримала високу оцінку експертів із числа професорів та доцентів кафедр соціальної медицини, сімейної медицини, практикуючих лікарів з результатом 8,26 бали за 10-ти бальною шкалою, а 78,0% цих же експертів висловились за очікувані зміни у профілактичній діяльності ЛЗП/СЛ серед жінок на первинному рівні медичної допомоги.

У висновках (їх 9) та практичних рекомендаціях дисертант конкретно та чітко узагальнює результати проведеного дослідження.

Автореферат повністю відображає зміст дисертації.

Під час рецензування роботи були висловлені зауваження, які не мали принципового значення і не впливали на загальну позитивну оцінку роботи.

Однак, в плані дискусії виникли деякі питання, які потребують уточнення:

1. У 3-му розділі свого дослідження Ви, шановна Дзвениславо Євгенівно, науково обґрунтовуєте стан захворюваності та смертності серед населення України онкопатологією, в тому числі і серед жінок, з причини раку молочної залози, за період 2000-2010 р.р., а також наводите прогностичний рівень цих демографічних показників на період до 2025 р.

Питання: Чому Ви не вивчали інвалідізацію жінок з причини раку молочної залози?

2. Ви виявили низький рівень обізнаності жінок, хворих на рак молочної залози, відносно необхідності проводити самообстеження грудей.

Питання: Скажіть, що зроблено Вами для усунення або зменшення цього важливого недоліку в профілактичній роботі серед жінок?

Висновок.

Дисертаційна робота Москв'як-Лесняк Дзвенислави Євгенівни «Медико-соціальне обґрунтування ризик-орієнтованої моделі медичної профілактики раку молочної залози [С.50] серед осіб жіночої статі України на первинному рівні медичного обслуговування» є завершеною науковою роботою, виконаною на сучасному науково-методичному рівні, в якій на основі медико-соціального вивчення раку молочної залози, вирішено важливе науково-практичне завдання – науково обґрунтовано та розроблено ризик-орієнтовану модель медичної профілактики цього захворювання серед жінок на первинному рівні медичної допомоги.

За своєю науковою новизною, методичним рівнем, обсягом проведених досліджень, актуальністю, практичною та теоретичною значущістю, ступенем обґрунтованості наукових положень, достовірністю отриманих результатів дисертаційна робота «Медико-соціальне обґрунтування ризик-орієнтованої моделі медичної профілактики раку молочної залози [С.50] серед осіб жіночої статі України на первинному рівні медичного обслуговування», що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затверджених Постановами Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.2013 р. та №656 від 19.08.2015 р., а її автор Москв'як-Лесняк Дзвенислава Євгенівна заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина.

Офіційний опонент,
професор кафедри соціальної
медицини, організації та економіки
охорони здоров'я Харківського
національного медичного
університету



[Handwritten signature]

Н.О.Галічева