

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук профессора

Кильдияровой Риты Рафгатовны на диссертацию Дракиной

Светланы Альбертовны «Эффективность внедрения системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста в учреждениях дошкольного образования», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.21. Педиатрия

### **Актуальность темы диссертации**

Поступление детей в дошкольные образовательные учреждения (ДОУ) в более раннем возрасте – с 2 месяцев до 1,5 лет (в России планируется начало до 2 мес.) резко изменяет привычные ритм и условия жизни младенца, способствует стрессу, вызванному разлукой с матерью и другими близкими людьми, необходимостью резкой перемены режимных моментов и кормления. Ранний возраст для ребенка является критическим периодом осознания своей индивидуальности, формирования пищевого поведения, соответственно, высокой вероятности стресса и стойких нарушений аппетита. Существует достаточно исследований, доказывающих тесную взаимосвязь между стрессом, перенесенным им в первые годы жизни, и формированием хронических заболеваний в будущем. Срыв адаптации в младенчестве чаще всего проявляется в виде острых заболеваний респираторного тракта с риском развития серьезных осложнений, заболеваемость которых довольно велика.

В литературе мало работ, оценивающие адаптацию детей в ясельные группы ДОУ, касаясь современной литературы – их практически нет. Аспекты оздоровления в ДОУ имеют отношение в основном к детям средней, старшей и подготовительных групп, и лишь единичные работы касаются организованных детей раннего возраста. Заметим, в настоящее время при поступлении в ДОУ уже каждый пятый ребенок раннего возраста имеет высокий уровень острых болезней чаще респираторного тракта, хронические заболевания, значительное число функциональных отклонений со стороны различных систем и органов.

Учитывая программирующее влияние раннего возраста на формирование соматического и интеллектуального здоровья, существует реальная необходимость разработки единого подхода для обеспечения успешной адаптации детей ясельного возраста на основе сохранения баланса физического и психического здоровья. Нормализация биологических ритмов, которые нарушаются в донозологической период многих заболеваний, обеспечивает способность организма к устойчивости в изменяющихся условиях среды.

Современной тенденцией научного поиска является определение клинических и лабораторных маркеров, связанных с более тяжелыми вариантами патологии у детей, что способствует их своевременной диагностике и профилактике осложнений. Поиск и выявление таких показателей, составление алгоритмов наблюдения и диспансерного учета, лечебно-реабилитационных мероприятий являются важными разделами представленной работы, отражающие требования к профилактической направленности современной медицины.

Исследование, представленное на соискание ученой степени доктора медицинских наук Дракиной Светланы Альбертовны, посвящено клиническому и лабораторному изучению адаптации, научному обоснованию системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации, проводимой у детей раннего возраста для успешной адаптации к ДООУ, решению проблемы оптимизации оказания профилактической помощи детям, что является особенно актуальным для нашей страны на текущем этапе и развития медицинской науки в частности.

#### **Достоверность результатов исследования, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность полученных результатов исследования не вызывает сомнений, обусловлена корректным выбором дизайна работы, рациональным структурированием, большим объемом анализируемого материала, широтой и качеством клинического обследования, использованием высокоточных лабораторных и инструментальных методов диагностики, современных методов статистического анализа.

Научно-методический уровень работы отвечает поставленным задачам. Использование современных клинико-инструментальных и лабораторных методов диагностики, достаточный объём и репрезентативность обследованной группы детей, а также комплекс современных методов статистической обработки позволяют считать полученные результаты достоверными, выводы – убедительными, а практические рекомендации – обоснованными.

Диссертационное исследование соответствует паспорту специальности 3.1.21. Педиатрия, является частью плановой научно-исследовательской работы кафедры вуза. Область исследования представленной диссертационной работы связана с отработкой межведомственного подхода к оценке здоровья детей в возрасте от 1 года до 3 лет в ДООУ врачами специалистами, психологами и педагогами с составлением персонализированных рекомендаций ребёнку, анализом здоровья в зависимости от социального статуса семьи, характера детско-родительских отношений.

Научная работа проведена в соответствии с международными морально-этическими нормами и положениями Хельсинкской декларации и соответствует законодательству РФ, одобрена Комитетом по этике научных исследований.

Обоснованность научных положений и выводов обусловлена включением в исследование больших контингентов, обследованных на разных этапах работы здоровых детей, широким применением методов статистической обработки для анализа полученных данных. Диссертационное исследование выполнено добросовестно, корректно и масштабно, является очень трудоёмкой работой. Под наблюдением находилось 2769 детей в возрасте с 1 года до 3 лет, которые были подразделены на группы в зависимости от состояния здоровья, прохождения адаптацию в ДООУ, и не посещавшие ДООУ. Дети основной группы (n=1278) были осмотрены по достижении возраста подготовительной группы и по окончании ими первого класса.

### **Содержание и оформление диссертации**

Диссертационная работа написана по традиционному плану. Она изложена на 289 страницах машинописного текста, содержит введение, обзор литературы, описание



материалов и методов исследования, данные собственных наблюдений, изложенные в 5 главах, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, перечня сокращений и списка использованной литературы, приложений. Список литературы включает 386 отечественных и 148 иностранных источников, большинство из которых опубликованы в течение последних пяти лет. Материалы, представленные в главах, посвящённых изложению результатов собственных исследований, хорошо иллюстрированы. Всего в работе 83 таблицы, 28 рисунков.

Автором диссертационной работы поставлена цель – выявить особенности состояния здоровья детей раннего возраста в период адаптации к ДОО; научно обосновать и разработать систему межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей.

Из цели исследования органично и конкретно выделены 6 задач исследования, охарактеризована научная новизна и практическая значимость. Положения, выносимые на защиту, и выводы логично вытекают и основываются на полученных автором научных результатах исследования.

Глава 1. Обзор литературы (с. 16-58) в достаточно сжатой форме отражает современные подходы к оценке здоровья детей раннего возраста, их адаптации в ДОО. В главе представлены режим дня как основа биологических ритмов, особенности питания, роль кишечной микробиоты в состоянии здоровья, данные по обеспеченности детей витаминами, макро- и микроэлементами, профилактика ОРВИ у детей раннего возраста. Текст читается легко, с интересом, изложен в соответствии с содержанием диссертации, использована обширная литература последних лет, включающая анализ достаточного количества отечественных (386) и иностранных источников (148), дает достаточно полное представление о современном состоянии изучаемой проблемы. Глава написана хорошим литературным языком, содержит незначительное число грамматических и стилистических ошибок и опечаток.

Глава 2. Материалы и методы исследования (с. 59-85). Глава также изложена лаконично, даны основные методы и объем исследования, использован комплекс



методик, позволяющий наиболее полно оценить адаптивный потенциал детей раннего возраста. Также они включали критерии оценки физического и нервно-психического развития, подробно описанные автором. Оценка с расчетами фактического питания в ДООУ и в домашних условиях выполнялась вечером в будние и в выходные дни (ведение дневников в течение 14 дней).

Автор досконально изучил критерии оценки гигиены полости рта, выполнил анализ нутриентной, макро- и микроэлементной обеспеченности детей. Проведен обширный комплекс клинико-лабораторных обследований, инструментальных, психологических исследований. Документированы уровни психоэмоционального напряжения детей раннего возраста в периоде адаптации к ДООУ с помощью определения антистрессового гормона мелатонина. Коррекционные мероприятия, проведенные детям, выполнены с математическим расчетом необходимого уровня микроэлементов (J, Se, Ca, Mg, F). Статистическая обработка материалов соответствует современным требованиям.

Главы 3, 4, 5 и 6 (результаты собственных исследований, с. 86-209) наиболее подробные, представляют основное содержание работы.

В 3 главе автором представлен социальный статус семей, клинико-анамнестические данные у детей до поступления в ДООУ с оценкой состояния здоровья детей, включающее оценку физического и нервно-психического развития и соматическое здоровье детей раннего возраста.

В главе 4 имеется полное описание оценки режима дня и питания детей.

Глава 5 посвящена коррекции нутритивного статуса и профилактику респираторных заболеваний при адаптации к ДООУ.

Глава 6 концентрирует анализ эффективности медицинских и психолого-педагогических мероприятий, проводимых детям в ясельном возрасте. В ней также представлены соматическое здоровье, психологический портрет детей, прошедших оздоровительную программу в ясельном возрасте, по окончании 1 класса.

Содержание автореферата соответствует содержанию диссертации, полностью отражает суть исследования, выводы и практические рекомендации. Форма изложения и оформление соответствуют предъявляемым требованиям.

По теме диссертации опубликовано 24 работы, из них 18 – в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК Министерства образования и науки РФ, 3 из которых в научных журналах, индексируемых базой данных Scopus. Выдан патент на изобретение, получены 5 свидетельств о регистрации собственности: Основные результаты работы представлены в виде многочисленных докладов на конференциях и конгрессах международного, всероссийского и регионального уровня. Количество опубликованных автором работ по теме диссертационного исследования, представление и обсуждение на научных конгрессах подтверждают правомерность полученных положений и выводов.

### **Научная новизна исследования**

Результаты, полученные автором, и сформулированные им выводы, позволили обосновать проблему решения начала раннего посещения детьми ДООу по социальным и экономическим причинам, возраст которых наиболее оптимальный от 1 года до 2 лет.

С помощью оценки фактического питания у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДООу выявлены нарушения в содержании макронутриентов – дефицит белков, липидов и энергии, избыток углеводов и недостаток микронутриентов; при этом доказана достижимость их устранения рациональным использованием адаптированной смеси формулы 3. Впервые для коррекции дисэлементозов разработаны компьютерные программы для индивидуального расчета количества молочного напитка формулы 3 по уровню йода, селена, фосфора, кальция, магния.

Дракиной С.А. подтверждено наличие стресса при адаптации к ДООу у детей раннего возраста достоверным снижением концентрации антистрессового гормона мелатонина при недостаточном употреблении молока и кисломолочной продукции в 3 раза, дефиците в рационе мяса и позднем отхождении ко сну в 2 раза. Диссертант доказывает, что нормализация режимных моментов, устранение нутриентной недостаточности способствуют уменьшению психоэмоционального напряжения детей, достоверному повышению уровня антистрессового гормона мелатонина на 60%.

Одними из наиболее важных пунктов научной новизны являются следующие данные, полученные Светланой Альбертовной: повышение показателей местного иммунитета слизистых рото- и носоглотки, нормализация уровней противовоспалительных цитокинов, снижение антистрептококковых антител, что способствует достоверному снижению острой респираторной заболеваемости, уменьшению риска формирования кариеса с учетом рационального питания, ухода за полостью рта и назначения интерферонов.

Впервые в Кузбассе разработана система медико-психологической и социальной адаптации детей ясельного возраста. Наблюдение в катамнезе подтверждает роль раннего детского возраста как наиболее важного программирующего компонента соматического и интеллектуального здоровья человека. В дальнейшем дети, прошедшие систему адаптации в ясельной группе, в дошкольном возрасте имеют достоверно ниже риски формирования: в 2,5 раза заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани, в 4 – органов дыхания, более чем в 2,5 – эндокринной системы, в 2 раза – пищеварения и нервной системы. Вероятность нахождения в III диспансерной группе здоровья ниже у детей, прошедших систему адаптации в раннем возрасте. Автор отмечает, снижается риски формирования неготовности к обучению в школе среди детей подготовительной группы практически в 2 раза. Среди первоклассников, прошедших систему адаптации в раннем возрасте, в 1,6 раз достоверно больше детей, отлично освоивших программу, в 3 раза выше формирование очень высокого и высокого уровня IQ.

### **Практическая значимость исследования**

Практическая значимость представленной работы и полученных результатов не вызывает сомнений. Автором убедительно показано, что психоэмоциональный фон в периоде адаптации к ДОУ нормализуется быстрее среди детей, поступивших в более раннем возрасте (с 1 года до 2 лет), в сравнении с детьми других возрастных групп. Восстановление психоэмоционального статуса происходит быстрее при условии соответствия режима дня в домашних условиях режиму ДОУ и рационального питания с устранением дефицита белка, макро- и микроэлементов.



Выявленные нарушения питания у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДОО преимущественно в виде дефицита белка могут быть устранены приемом адаптированной молочной смеси 3 для дополнительного питания.

Большой интерес для специалистов практического здравоохранения представляет внедрение системы медико-психологической и социальной адаптации детей в ясельных группах, направленной на восстановление биологических ритмов, снижение психоэмоционального фона, коррекции дефицитов питания, профилактики респираторной заболеваемости и просветительской работы с родителями, что имеет следствием улучшение соматического, интеллектуального здоровья детей, достигших возраста подготовительной группы и по окончании первого класса.

Результаты и выводы диссертационного исследования представляют значительный интерес для врачей-педиатров, врачей общей практики и других врачей-специалистов, а также психологов и педагогов ДОО. Они могут быть использованы в научном и образовательном процессах на базе профильных организаций, в повседневной работе специалистов амбулаторного звена.

Работа читается с интересом и в целом заслуживает положительной оценки. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

В результате ознакомления с диссертацией в порядке уточнения и дискуссии имеются вопросы к автору:

1. Как Вы можете представить донозологическую диагностику заболеваний, возникающих во время адаптации детей раннего возраста к ДОО? В чем конкретно они проявляются клинически и какими лабораторными методами диагностики подтверждаются?

2. Что бы Вы порекомендовали в плане лечебно-профилактических мероприятий конкретному ребенку для улучшения его состояния в случае выявления донозологической патологии, до появления развёрнутой клинической картины заболевания?

3. Опишите, пожалуйста, кратко те единичные работы исследователей, касающиеся вопросов адаптации и оздоровления организованных детей ясельного возраста.

4. Что Вы считаете самым главным полученным результатом в диссертационной работе?

### **Заключение**

Диссертация Дракиной Светланы Альбертовны «Эффективность внедрения системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста в учреждениях дошкольного образования», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.21. Педиатрия, выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора Перевощиковой Нины Константиновны, является научно-квалификационной работой, представляющей собой научное достижение, связанное с комплексным решением проблемы сложностей адаптации детей раннего возраста к дошкольным учреждениям и предложением системы медико-психологической и социальной адаптации детей, выявления новых звеньев патогенеза возникновения стресса, оптимизации оказания медицинской помощи при донозологических формах заболеваний, является законченной научно-квалификационной работой, решающей важную задачу в разработке лечебно-профилактического алгоритма облегчения адаптации организованных детей на основе изучения показателей антистрессового гормона мелатонина, местного иммунитета слизистых рото- и носоглотки, уровней противовоспалительных цитокинов, антистрептококковых антител, что имеет существенное значение для педиатрии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, объёму и качеству проведенного исследования диссертационная работа полностью соответствует требованиям ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. со всеми действующими изменениями), а её автор

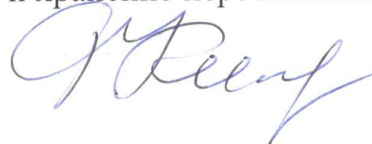
Дракина Светлана Альбертовна заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21 Педиатрия.

**Официальный оппонент:**

доктор медицинских наук профессор,  
профессор кафедры пропедевтики детских болезней  
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России (Сеченовский Университет)

 Кильдиярова Рита Рафгатовна

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

 Кильдиярова Р.Р.



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

119991, Российская Федерация, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2.

+7 (495) 609-14-00. rektorat@staff.sechenov.ru



**Сведения о Кильдияровой Рите Рафгатовне, д.м.н., профессоре, выступающем официальным оппонентом  
по диссертации Дракиной Светланы Альбертовны**

1	Фамилия, имя, отчество	Кильдиярова Рита Рафгатовна
2	Ученая степень	Доктор медицинских наук
3	Отрасль науки	Медицина
4	Научная специальность, по которой защищена диссертация	Педиатрия
5	Ученое звание	Профессор
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся <b>основным</b> местом работы на момент представления отзыва в диссертационный совет, структурное подразделение, должность	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) Клинический институт детского здоровья им. Н.Ф. Филатова, каф. пропедевтики детских болезней, профессор
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2. Тел. +7(499)248-53-83 <a href="https://www.sechenov.ru/">https://www.sechenov.ru/</a>
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Endoecological rehabilitation of children using enterosorption / Kildiyarova R.R. // Clinical Practice in Pediatrics. 2019. Т. 14. № 1. С. 84-89.</li> <li>2. О роли микробиоты кишечника в развитии пищевой аллергии с позиций современной интестинальной микробиологии / Абдуллаева Г.Д., Аминова А.И., Пролдеус А.П., Кильдиярова Р.Р., Корсунский А.А., Юдина Ю.В., Гумбагова З.Ф., Ерюшова Т.Ю. // Вопросы детской диетологии. 2019. Т. 17. № 5. С. 62-69.</li> <li>3. Уровень сенсibilизации у детей с аллергическим ринитом, протекающим в условиях нарушенного микробиоциноза / Агафонова Е.В., Маланичева Т.Г., Кильдиярова Р.Р. // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2020. Т. 65. № 4. С. 297.</li> <li>4. Детская диетология : руководство / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд., перераб. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с.</li> <li>5. Функциональные гастроинтестинальные нарушения в детском возрасте /Кильдиярова Р.Р. //Смоленский медицинский альманах. 2020. № 2. С. 184-190.</li> <li>6. Детская гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. С. В. Бельмера, А. Ю. Разумовского, А. И. Хавкина. Р.Р. Кильдияровой - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 864 с.</li> <li>7. Проблемы пищевой аллергии у детей: механизмы развития, особенности</li> </ol>

течения, клинические варианты, подходы к лечению, диетотерапия / Под ред. Т.В. Косенковой, В.П. Новиковой, М.М. Гурвой. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. Гл. 4. Клинические проявления пищевой аллергии. С. 221-232

8. Течение новой коронавирусной инфекции COVID-19 у ребенка с редким синдромом Смита-Лемли-Опица: клиническое наблюдение /Т.А., Матвиенко Е.В., Кильдиярова Р.Р.  
//Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2023. Т. 102. № 1. С. 171-176

Ф.И.О. оппонента \_\_\_\_\_  
**Кильдиярова Рита Рафгатовна**

(подпись)

«04» 04 2024 г.



## ОТЗЫВ

официального оппонента Легоньковой Татьяны Ивановны на диссертационную работу Дракиной Светланы Альбертовны на тему: «Эффективность внедрения системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста в учреждениях дошкольного образования», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. – Педиатрия

**Актуальность диссертационного исследования**, выполненного Дракиной Светланой Альбертовной, несомненна, поскольку, охрана здоровья детей является одним из приоритетных направлений государственной политики Российской Федерации. Ранний возраст является критическим в формировании и программировании здоровья в долгосрочной перспективе. В последнее десятилетие прочно укоренилось представление о ранних истоках здоровья и болезни (концепция DONAD – developmental origins of health and disease), согласно которому события, происходящие в критические периоды развития организма, оставляют метаболический след на всю оставшуюся жизнь. Наибольшее количество критических периодов развития приходится на первые 1000 дней жизни.

Один из важнейших факторов, характеризующих степень адаптации к внешнему миру и определяющих возможности роста и развития детского организма – рациональное вскармливание в детском возрасте. В современных условиях питание детей всех возрастных групп характеризуется значительным дефицитом многих микронутриентов, дисбалансом поступления основных питательных веществ. В мировой практике недостаток в рационе витаминов и минералов обозначают как «скрытый голод».

Поступление ребенка в дошкольное образовательное учреждение всегда сопровождается стрессом, обусловленным нарушением режима, несоответствие домашнего режима с режимом учреждения и влияние его на



адекватность режима питания. Недостаточное потребление витаминов и минеральных веществ является массовым и постоянно действующим фактором, отрицательно влияющим на здоровье, рост, развитие и жизнеспособность нации. Наибольшее значение недостаточность микроэлементов имеет для растущего организма. Поскольку все процессы роста, клеточной дифференцировки, формирования центральной нервной системы, развитие познавательных функций, половое созревание, устойчивость к инфекциям и возможность адаптации к неблагоприятным факторам внешней среды непосредственно связаны с микронутриентами. Организация питания детей раннего возраста является, с одной стороны, стандартизированной, с другой – актуальнейшей проблемой для педиатров и родителей, особенно в современных условиях, когда все более омолаживается возраст организованных детей и количество посещающих ясельную группу достигает 80%. Для врачей-педиатров, детских диетологов, родителей на первом плане – питание детей 1-го года жизни, как наиболее уязвимого периода детства, тогда как питанию детей в возрасте с года до 3 лет не уделяется должного внимания. Однако данный подход не является верным. Дети в возрасте 1-3 лет имеют ряд особенностей развития, которые делают их весьма чувствительными к любым нарушениям питания. Особого внимания заслуживает питание детей раннего возраста в период подготовки ребенка к поступлению в детское образовательное учреждение и в адаптационном периоде.

В связи с выше изложенным, целесообразна разработка единого подхода для благополучного течения периода адаптации детей раннего возраста, с сохранением баланса физического и психического здоровья детей.

Согласно литературным публикациям нет единых медицинских рекомендаций и определенных алгоритмов действий в период возрастания стрессовых нагрузок. Не вызывает сомнения важность и актуальность научного исследования, проводимого диссертантом как с научной, так и с практической точек зрения.

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

Диссертационная работа Дракиной С.А. представляет собой решение научной проблемы, имеющей важное научно-практическое значение – снижение негативного влияния стресса в периоде адаптации детей раннего возраста к дошкольному учреждению, что позитивно сказывается на развитие ребенка по окончании подготовительной группы, более высокой школьной успеваемости и интеллектуального развития первоклассников. Автором проведено исследование на достаточном для статистического анализа материале. В исследование включены 2769 детей, из них 1959 детей раннего возраста прошли систему медико-психологической и социальной адаптации в ясельной группе и были осмотрены в динамике по достижении ими возраста подготовительной группы и по окончании первого класса.

Цель и задачи диссертационного исследования полностью соответствуют теме исследования и отражают ее основное содержание. Обоснованность и достоверность полученных автором результатов подтверждается использованием сертифицированного оборудования и информативных и современных методов исследования. Корректно проведена статистическая обработка данных с использованием современных методов.

По теме диссертации опубликовано 24 работы из них 18 в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК Министерства науки и образования РФ, 3 из которых в научных журналах, индексируемых базой данных Scopus. Опубликовано 2 методические рекомендации для врачей. Выдан патент на изобретение и пять свидетельств на программы для ЭВМ.

Положения, выносимые на защиту, в достаточной степени отражают основные разделы диссертационной работы и согласуются с целями и задачами исследования. Обобщения в ходе изложения результатов собственных исследований логичны и обоснованы, сделанные автором выводы соответствуют полученным результатам. Практические

рекомендации закономерно вытекают из результатов проведенного исследования.

### **Связь темы диссертации с планом основных научных работ**

Работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Дракиной С.А. впервые проанализировала проблему раннего посещения детьми дошкольных образовательных учреждений по социальным и экономическим причинам. Автор выявила, что детей, которых по экономическим и социальным факторам родители вынуждены отдавать в ДООУ ранее 3 лет, оптимальнее для психологической адаптации оформлять в возрасте от 1 года до 2 лет. Диссертантом с помощью оценки фактического питания у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДООУ выявлен дефицит основных нутриентов (белков, жиров, энергии), при избытке углеводов. Доказана достижимость устранения дефицита основных нутриентов в питании детей 1–3 лет при адаптации к ДООУ рациональным использованием адаптированной смеси 3 формулы для дополнительного питания детей в этом возрасте с содержанием белка не менее 2 г в 100 мл.

Дракина С.А. впервые разработала компьютерные программы для индивидуального расчета необходимого количества детского молочного напитка 3 формулы по уровню йода, селена, фосфора, кальция, магния для коррекции дисэлементозов у детей раннего возраста. Автором впервые подтверждено наличие стресса у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДООУ снижением уровня антистрессового гормона мелатонина. Нормализация режимных моментов с соблюдением условий сна, способствующих восстановлению биологических ритмов, устранение нутриентной недостаточности обусловили уменьшение



психоэмоционального напряжения детей раннего возраста в периоде адаптации к ДОО. Уменьшение стрессового состояния документировано повышением уровня антистрессового гормона мелатонина на 60%.

Рациональное питание, улучшение ухода за полостью рта, повышение на фоне примененного интерферона показателей местного иммунитета слизистых рото- и носоглотки, уровня противовоспалительных цитокинов, снижение антистрептококковых антител и *Streptococcus pneumoniae* способствовало у детей, прошедших систему адаптации в ясельной группе, снижению к возрасту подготовительной группы острой респираторной заболеваемости, уменьшению риска формирования кариеса у детей.

Диссертантом впервые в Кузбассе разработана и внедрена система медико-психологической и социальной адаптации детей ясельного возраста, направленная на восстановление биологических ритмов, снижение психоэмоционального фона путем нормализации режимных моментов, коррекции дефицитов питания, профилактики респираторной заболеваемости и просветительской работы с родителями.

Ценным является то, что дети подготовительной группы, прошедшие систему адаптации в ясельной группе, имеют ниже риски формирования заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани, органов дыхания, пищеварения, эндокринной и нервной системы.

Риск формирования III группы здоровья ниже у детей подготовительной группы, прошедших систему адаптации в раннем возрасте.

С внедрением системы медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста к ДОО связано снижение риска формирования неготовности к обучению в школе среди детей подготовительной группы практически в 2 раза.

Автором доказано, что среди первоклассников, прошедших систему адаптации в раннем возрасте, в 1,6 раз больше детей, отлично освоивших программу, в 3 раза выше формирование очень высокого и высокого уровня IQ.

## **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Представленная диссертационная работа является завершенным научным исследованием. Практическая значимость очевидна и определяется результатами выполненного проспективного наблюдения за детьми на протяжении первого года жизни.

Диссертантом Дракиной С.А. отмечено, что психоэмоциональный фон в периоде адаптации к ДОО нормализуется быстрее среди детей, поступивших в более раннем возрасте (с 1 года до 2 лет), что следует учитывать при необходимости оформления в дошкольное образовательное учреждение детей ранее 3 лет. Ценным является то, выявленные нарушения питания у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДОО преимущественно в виде дефицита белка могут быть устранены приемом адаптированной смеси 3 номера для дополнительного питания с содержанием белка не менее 2 г в 100 мл. Стоит отметить, что восстановление психоэмоционального статуса ребенка раннего возраста в периоде адаптации к ДОО происходит быстрее при условии соответствия режима дня в домашних условиях режиму детского образовательного учреждения и рационального питания с устранением дефицита белка, макро- и микроэлементов.

Ценность проведенного исследования заключается в том, что внедрение системы медико-психологической и социальной адаптации детей ясельных групп, направленной на восстановление биологических ритмов, снижение психоэмоционального фона, коррекцию дефицитов питания, профилактику респираторной заболеваемости и просветительскую работу с родителями способствовало улучшению соматического, интеллектуального здоровья детей, достигших возраста подготовительной группы и по окончании первого класса.

Результаты диссертационного исследования Дракиной С.А. могут быть включены в работу врачей-педиатров поликлинического звена и могут

быть использованы в учебно-образовательном процессе кафедры поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Автором разработано информационное письмо «Оценка здоровья и пищевого статуса детей первого года жизни. Принципы профилактики нарушений нутритивной обеспеченности», которое утверждено Министерством здравоохранения Свердловской области и рекомендовано к использованию для врачей-педиатров амбулаторно-поликлинического звена.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность**

Диссертационная работа изложена на 290 страницах машинописного текста, содержит введение, 6 глав, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, перечня сокращений и списка использованной литературы. Список литературы включает 386 отечественных и 148 иностранных источников, оформлен в соответствии с требованием ВАК. Диссертация иллюстрирована 83 таблицами и 28 рисунками.

Во введении автор обосновывает актуальность проводимого исследования. Задачи, поставленные соискателем, соответствуют цели научного исследования и согласуются с содержанием работы. Сформулированы научная новизна, практическая значимость исследования и шесть положений, выносимых на защиту.

Содержание диссертации демонстрирует завершенность исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют положениям, выносимых на защиту, свидетельствуют о достижении цели и решении поставленных задач исследования. Диссертационная работа хорошо оформлена, а таблицы и рисунки облегчают восприятие материала.



Автореферат полностью соответствует основным идеям и выводам диссертации, написан грамотно и структурно.

Принципиальных замечаний по работе нет. В плане дискуссии по выполненному диссертационному исследованию хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Как на Ваш взгляд информативнее донести до родителей сведения об уходе и психологическом взаимодействии их с ребенком?
2. Какие из перечисленных вами способов взаимодействия с ребенком самые трудные, а какие самые эффективные?

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Дракиной Светланы Альбертовны на тему: «Эффективность внедрения системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста в учреждениях дошкольного образования», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. – Педиатрия, выполненной под руководством научного консультанта доктора медицинских наук, профессора Н.К. Перевощиковой, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной проблемы – снижение негативного влияния стресса в периоде адаптации к дошкольному учреждению, способствующего профилактике хронической патологии по окончании подготовительной группы, более высокой школьной успеваемости и интеллектуального развития первоклассников. Внедрение полученных результатов исследования имеет существенное значение для медицинской науки и практического здравоохранения.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и объему исследований диссертация С.А. Дракиной соответствует п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в редакциях

Постановления Правительства РФ от 24.04.2016 г. № 335, от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Дракина Светлана Альбертовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. – Педиатрия.

**Официальный оппонент:**

заведующий кафедрой  
пропедевтики детских болезней  
и факультетской педиатрии  
ФГБОУ ВО «Смоленский государственный  
медицинский университет» Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



Т.И. Легонькова

Подпись доктора медицинских наук, профессора Т.И. Легоньковой заверяю.

Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО «Смоленский государственный  
медицинский университет»  
Минздрава России  
кандидат медицинских наук, доцент



В.С. Петров

« 3 » апреля 2024 г.

**Сведения о Легоньковой Татьяны Ивановны, д.м.н., профессоре, выступающем официальным оппонентом по диссертации Дракиной Светланы Альбертовны**

1	Фамилия, имя, отчество	Легонькова Татьяна Ивановна
2	Ученая степень	Доктор медицинских наук
3	Отрасль науки	Медицинские науки
4	Научная специальность, по которой защищена диссертация	3.1.21. Педиатрия
5	Ученое звание	Профессор
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся <b>основным</b> местом работы на момент предоставления отзыва в диссертационный совет, структурное подразделение, должность	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России), кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии, заведующий кафедрой
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	214019, Россия, Смоленская область, г. Смоленск, улица Крупской, дом 28 E-mail: adm@smolgtmu.ru, www.smolgtmu.ru
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	1. Взаимосвязь между клиническими проявлениями пищевой аллергии у детей раннего возраста и микробиологическими характеристиками молочных продуктов / Т.И. Легонькова, О.Н. Штыкова, Е.А Костюченко, А.П. Белкина, Е.В. Симионова // Медицина: теория и практика. 2019. – № 1. С. 255-258. 2. Пищевая аллергия к белкам коровьего молока у детей: от теории к практике / Т.И. Легонькова, А.П. Белкина, Е.В. Симионова и др. // Смоленский медицинский альманах, 2019. – №1. – С.33-36. 3. Роль нутриентов для здоровья детей: отдаленные последствия дефицита и связь с заболеваниями. Преемственность научных исследований / Т.И. Легонькова, О.Н. Штыкова, Т.Г. Степина и др. // Вестник Смоленской государственной медицинской академии, 2020. – № 1. – С. 85-94. 4. Пищевая аллергия у детей младшего возраста с острой крапивницей - одна из актуальных проблем педиатрии / Т.И. Легонькова, Р.Я. Мешкова, А.Е. Очуренко // Медицина: теория и практика. 2020. – № 1. – С. 156-159. 5. Перевод детей первого года жизни на смешанное и искусственное вскармливание: краугольный камень здоровья ребенка / Т.И. Легонькова, О.Н. Штыкова, К.С. Шпаковская и др. // Смоленский медицинский альманах,



2021. – №4. – С. 132-135.

6. Results of a multicenter study of the reasons for the transfer of 1-year-old children from breastfeeding to other types of nutrition (статья)/ Shtykova O.N., Bobrick M.N., Kuzmenok E.A./European Journal of Natural History. 2021. № 1. С. 38-42.
7. Разложить по полочкам: влияние гормонов грудного молока на физическое развитие детей / Т.И.Легонькова, Шпаковская К.С., Штыкова О. Н., Шилина Н.М. и др. // Вестник Смоленской государственной медицинской академии, 2022. Т.22, №4. - С. 158- 164.
8. Мультисистемный воспалительный синдром у детей, перенесших COVID-19/ Т.И.Легонькова, Ю.А.Дубровина, Н.М. Штыкова, О.Н. Шпаковская и др.// Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2022. Т. 21. № 3. С. 133-141.
9. Роль гормонально-активных белков грудного молока в программировании пищевого поведения / Т.И.Легоньков, Н.А. Шилина, К.С.Шпаковская и др.// Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2023. Т.22 № 2 С. 82-90.
10. Изменение этиологической структуры и особенности выбора антибактериальной терапии при инфекционном эндокардите в педиатрической практике / Т.И.Легоньков, А.И.Данилов, А.В. Евсеев и др.// Журнал Антибиотики и химиотерапия , 2023, 68, 7-8. С.78-82
11. Суточные биоритмы, пищевое поведение, уровень лептина и инсулиноподобного фактора роста у детей с разной скоростью роста / Т.И.Легоньков, Н.А. Шилина, Е.А.Негунаева Е.А и др.// Матер. XVIII Всерос. конгресса с международн. участием «Нутрициология и диетология для здоровья-сбережения населения России», посвященного 300-летию Российской академии наук. Москва, 13-14 ноября 2023г. – С.120 -121.

В соответствии с п. 28 Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденным приказом Минобрнауки России от 13.01.2014 № 7, п. 22 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 и п. 5.12 приказа Минобрнауки России от 01.07.2015 № 662 «Об определении состава информации о государственной научной аттестации для включения в федеральную информационную систему государственной научной аттестации» даю согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России и в единой информационной системе в сети «Интернет».

Легоноква Татьяна Ивановна \_\_\_\_\_

«15» *декабрь* 20*15* г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Татьяны Ивановны Легоноквой «ЗАВЕРЯЮ».

Ученый секретарь  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего  
образования «Смоленский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

к.м.н., доцент

Петров В.С.



## **ОТЗЫВ** **официального оппонента**

доктора медицинских наук, профессора Макаровой Валерии Ивановны на диссертацию Дракиной Светланы Альбертовны на тему: «Эффективность внедрения системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста в учреждениях дошкольного образования», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. – Педиатрия

### **Актуальность избранной темы**

Здоровье человека закладывается в детском возрасте, это непреложный факт. Но и период детства очень продолжительный, от рождения до 18 лет. И в нем особое место занимает ранний возраст, именно он определяет старт в развитии ребенка. Высокая скорость роста детей первых трех лет жизни сопровождается повышенной потребностью в ряде нутриентов, обеспечивающих нормальное функционирование и развитие мозга, миелинизацию нервных волокон, оптимальное развитие иммунной системы, полноценное формирование и развитие всех других систем организма. В раннем возрасте закладывается и формируется интеллект, способность к обучению и здоровье в целом на последующие годы. А социализация ребенка, или социальная адаптация - то, чему учится ребенок на основании собственного опыта в процессе воспитания, обучения, например, при вхождении в новую микросоциальную среду.

По экономическим и социальным причинам в последнее время снижается возраст поступления детей в дошкольное учреждение, что резко меняет привычные для ребенка условия жизни. Многие авторы (Захаровой, (Мартинкевич Е.Е., 2015; Сударь В.В., 2019; Захарова И.Н., 2020 и др.) показали, что даже в возрасте 3 лет более 50% детей не готовы к посещению дошкольных учреждений, адаптационный период у них протекает на фоне эмоционального срыва, стресса, потери уже сформировавшихся



положительных привычек и навыков, нарушения сна и аппетита. Ранняя разлука с мамой и близкими создает стрессовые ситуации, оказывающие значительное влияние практически на все физиологические системы. Наиболее слабым местом в реакции ребенка на эмоциональный стресс в раннем детстве является система местной иммунной защиты, которая еще и функционально незрелая, проявляющаяся в виде острых заболеваний респираторного тракта, заболеваемость которыми в периоде адаптации велика – преимущественно полиэтиологической группой инфекций верхних дыхательных путей. В раннем возрасте стресс проявляется типично как поведенческая реакция (ребенок возвращается к соске, вновь начинает мочиться днем во время бодрствования), избыточные страхи, агрессивное поведение или неконтролируемые вспышки плохого настроения, заикание, гиперактивность, слезы, как реакция на все новое.

Социальная адаптация у детей раннего возраста проходит несколько этапов. 1 этап – первое полугодие жизни, когда связь ребенка с внешним миром базируется на физических и эмоциональных (внеречевых) контактах. Перерабатывать информацию ребенок не может, поэтому в его мозге не формируются стабильные представления, нет и постоянных привычек, за исключением ритмичности суточных представлений (режим дня): сон, бодрствование, кормление. Ребенок живо реагирует на близких людей, которые за ним ухаживают и не проявляет страха и отчуждения к незнакомым взрослым. 2 этап - от 7 мес. до 1,5 лет жизни; и особенно критическим для изменения условий среды является возраст от 10 мес. до 1,5 лет). Происходит быстрое развитие многообразных связей ребенка внутри его среды, связей со взрослыми при малой подвижности нервных процессов, что ведет к конфликтам при перестройке привычек и привычных форм поведения. Отношения со взрослыми построены на понимании интонации, мимики, жестов. Ребенок понимает и обычные речевые обращения, требования, указания и ведет себя соответственно. Вступать в сложные коммуникативные отношения со взрослыми ребенок не способен. Поэтому внезапное изменение

социальной среды нарушает у ребенка чувство защищенности и представляет для него большие трудности в эмоциональном и психическом плане. 3 этап - это период после 1,5 лет. У ребенка растет потребность к речевому общению. Он понимает смысл большинства конкретных слов, существительных и глаголов, даже если они произносятся незнакомыми людьми. Поэтому детей старше 1,5 лет можно ориентировать на предстоящее изменение условий путем речевого воздействия.

Период посещения детьми дошкольных образовательных учреждений характеризуется высоким риском реализации наследственно детерминированной предрасположенности к развитию заболеваний, связанным с возрастными особенностями детского организма, значительным повышением уровня статических и психических нагрузок, а также с изменением социального окружения ребенка. Поэтому, одним из приоритетных направлений научных исследований в области профилактической медицины является изучение резервов адаптации у детей и обоснование сценариев профилактического вмешательства по отношению к контингентам высокого риска, к числу которых следует отнести детей раннего возраста, начинающих посещать организованные коллективы. Именно адаптация напрямую связана с тем фоном, который в конечном счете определяет риск развития заболеваний, а значит, и уровень здоровья.

Проблеме социальной адаптации посвящено немало работ, и эта проблема, при всей её «древности», казалось бы, не является новой, но до сих пор остаётся нерешенным вопрос проблемы ранней и оптимальной адаптации к дошкольным образовательным учреждениям, поэтому диссертационная работа Дракиной С.А. является актуальной и имеет важное научное и прикладное значение.

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

Обоснованность научных положений определяет грамотно сформулированная цель исследования, высокий методический уровень,

грамотно составленный дизайн. А достижение цели и выполненные задачи не позволяют сомневаться в полученных выводах и представленных рекомендациях.

Для решения поставленных задач в условиях дошкольных и школьных учреждений г. Кемерово, клиник и лабораторных подразделений ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава РФ диссертантом проведено научное исследование в 4 этапа. На первом этапе осуществлялась беседа и анкетирование родителей за 2-3 месяца до поступления ребенка в ДОО (1278 чел.), анализа медицинской документации, исходя из полученных данных родителям давались рекомендации по особенностям режима. Второй этап включал оценку при поступлении в ДОО физического и нервно-психического развития детей, анализ режима дня в ДОО и в домашних условиях. Изучались особенности фактического питания в ДОО и питания в домашних условиях в выходные и праздничные дни. На третьем этапе осуществлялись разработка и реализация системы адаптации, проводились уроки здоровья для родителей. Четвертый – изучение результатов влияния системы адаптации детей в ясельных группах на последующее развитие, здоровье, когнитивные способности воспитанников ДОО с оценкой эффективности на этапе выхода из детского сада и по окончании ими первого класса.

В работе четко определены критерии включения и исключения. Детям проведено комплексное обследование, включающее стандартные лабораторные анализы, а также определение содержания йода, селена, фтора, магния, кальция, фосфора, в моче, лизоцима и SIgA в назальном секрете, назоцитогранию, исследование в назофарингеальных смывах цитокинов и иммуноаллергологическое исследование, включающего 11 антигенов условно-патогенных микроорганизмов, преимущественно глоточного биотопа), бактериологическое исследование рото- и носоглотки, консультации врачей, педагогов-психологов.



Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций, полученных в результате исследования, подтверждаются очень большим объемом выборки пациентов, прошедших систему медико-психологической и социальной адаптации в ясельной группе, использованием широкого спектра современных методов диагностики и статистической обработки информации.

### **Достоверность результатов исследования**

Методологический подход к формированию групп наблюдения соответствуют требованиям доказательной медицины. Используются современные методы исследования и обработки информации, соответствующих методологии, целям и задачам диссертационной работы. Лабораторная часть проведена на сертифицированном оборудовании. При обработке результатов исследования использованы современные методы математического анализа: описательная статистика, анализ таблиц сопряженностей, корреляционный анализ. Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в таблицах и рисунках.

Соискатель лично участвовал на всех этапах выполнения научной работы, включающих беседы и анкетирование родителей, осмотр и наблюдение за детьми раннего возраста в период адаптации к ДООУ и ведение их до 3-летнего возраста, исследование в катамнезе по достижении ими подготовительной группы и первого класса, работа с медицинской документацией, проведение «Уроков здоровья» для родителей, интерпретация анкетных данных, лабораторных исследований, совместно с психологом проведение психологического тестирования детей первого класса, внедрение исследования в работу детских садов, школы, детских поликлиник, образовательный процесс на кафедре поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки. Автором самостоятельно проведена статистическая обработка данных, написание и

оформление диссертационной работы. Для восполнения дефицита того или иного элемента диссертантом в соавторстве были разработаны компьютерные программы. Таким образом, результаты диссертационного исследования Дракиной С.А. достоверны, так как все научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в нем правомерны и подтверждаются фактами, установленными в ходе выполнения научной работы.

### **Новизна и научно-практическая значимость положений, сформулированных в диссертации**

Новизна проведенного диссертантом исследования не вызывает сомнений. Впервые диссертантом проанализирована проблема раннего посещения детьми дошкольных образовательных учреждений. Доказано, что детей, которых по экономическим и социальным факторам родители вынуждены отдавать в ДООУ ранее 3 лет, наиболее оптимально для психологической адаптации - оформлять в возрасте от 1 года до 2 лет.

С помощью оценки фактического питания у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДООУ выявлен дефицит основных нутриентов – белка 7-8 г/сут (20,2–18,6%), жира 4,5-5,5 г/сут (11,4–12,5%), энергии 137–124 ккал/сут (9–11,5%) и избыток углеводов 7,4–13,5 г/сут (4,2–6,6%). Доказана достижимость устранения дефицита основных нутриентов в питании детей 1–3 лет при адаптации к ДООУ рациональным использованием адаптированной смеси 3 формулы для дополнительного питания детей в этом возрасте с содержанием белка не менее 2 г в 100 мл. Впервые автором для коррекции дисэлементозов у детей раннего возраста разработаны компьютерные программы для индивидуального расчета необходимого количества детского молочного напитка 3 формулы по уровню йода, селена, фосфора, кальция, магния.

Впервые подтверждено наличие стресса у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДООУ снижением уровня антистрессового гормона мелатонина. Вероятность снижения синтеза мелатонина увеличивается в 3

раза при недостаточном употреблении молока и кисломолочной продукции, в 2 раза при дефиците в рационе мяса и позднем отхождении ко сну – после 22 часов. Нормализация режимных моментов с соблюдением условий сна, способствующих восстановлению биологических ритмов, устранение нутриентной недостаточности обусловили уменьшение психоэмоционального напряжения детей раннего возраста в периоде адаптации к ДОО. Уменьшение стрессового состояния документировано повышением уровня антистрессового гормона мелатонина на 60% (со  $124,24 \pm 17,1$  до  $207,15 \pm 24,08$  нг/мл), что отражает патент № 2805802 от 24.10.2023 г.

Рациональное питание, улучшение ухода за полостью рта, повышение на фоне примененного интерферона показателей местного иммунитета слизистых рото- и носоглотки, уровня противовоспалительных цитокинов (INF- $\alpha$ ,  $p=0,008$ ; ИНФ- $\gamma$ ,  $p=0,001$ ), снижение антистрептококковых антител (III класса к *Streptococcus pyogenes* ( $p=0,025$ ) и *Streptococcus pneumoniae* ( $p=0,049$ )) способствовало у детей, прошедших систему адаптации в ясельной группе, снижению к возрасту подготовительной группы острой респираторной заболеваемости ( $p=0,024$ ), уменьшению риска формирования кариеса единичного у детей I гр. в 3 раза, II гр. – в 4 раза, множественного – в 1,8 раза у детей обеих групп.

Впервые в Кузбассе разработана и внедрена система медико-психологической и социальной адаптации детей ясельного возраста, направленная на восстановление биологических ритмов, снижение психоэмоционального фона путем нормализации режимных моментов, коррекции дефицитов питания, профилактики респираторной заболеваемости и просветительской работы с родителями. Убедительно доказано, что дети подготовительной группы, прошедшие систему адаптации в ясельной группе, имеют ниже риски формирования заболеваний: в 2,5 раза костно-мышечной системы и соединительной ткани, в 4 раза органов дыхания, практически в 2 раза органов пищеварения, более чем в 2,5 раза болезней эндокринной системы, в 2 раза болезней нервной системы. Риск формирования III группы



здоровья ниже у детей подготовительной группы, прошедших систему адаптации в раннем возрасте, в 1,8 раза у детей I гр., в 1,5 раза – II гр. С внедрением системы медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста к ДОО связано снижение риска формирования неготовности к обучению в школе среди детей подготовительной группы практически в 2 раза. Среди первоклассников, прошедших систему адаптации в раннем возрасте, в 1,6 раз больше детей, отлично освоивших программу ( $p=0,002$ ), в 3 раза выше формирование очень высокого и высокого уровня IQ.

### **Практическая значимость исследования**

Диссертантом установлено, что психоэмоциональный фон в периоде адаптации к ДОО нормализуется быстрее среди детей, поступивших в более раннем возрасте (с 1 года до 2 лет), что следует учитывать при необходимости оформления в дошкольное образовательное учреждение детей ранее 3 лет.

Выявленные нарушения питания у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДОО преимущественно в виде дефицита белка могут быть устранены приемом адаптированной смеси 3 номера для дополнительного питания с содержанием белка не менее 2 г в 100 мл. Восстановление психоэмоционального статуса ребенка раннего возраста в периоде адаптации к ДОО происходит быстрее при условии соответствия режима дня в домашних условиях режиму детского образовательного учреждения и рационального питания с устранением дефицита белка, макро- и микроэлементов.

Внедрение системы медико-психологической и социальной адаптации детей ясельных групп, направленной на восстановление биологических ритмов, снижение психоэмоционального фона, коррекцию дефицитов питания, профилактику респираторной заболеваемости и просветительскую работу с родителями имеет следствием улучшение соматического, интеллектуального здоровья детей, достигших возраста подготовительной группы и по окончании первого класса.

Практические рекомендации, представленные в диссертации, разработаны Дракиной С.А. на основе научного и клинического опыта,

полученного в процессе наблюдения за детьми, прошедшими систему медико-психологической и социальной адаптации детей в ясельной группе, по окончании ими подготовительной группы и первого класса.

### **Оценка содержания и оформления диссертационной работы**

Диссертационная работа соответствует паспорту заявляемой научной специальности, построена по традиционному плану, оформлена в соответствии с требованиями ВАК, изложена на 290 страницах машинописного текста, содержит введение, 6 глав, обсуждение результатов исследования, выводы, практические рекомендации, перечень сокращений и список использованной литературы, 2 приложения. Список литературы включает 386 отечественных и 148 иностранных источников. Диссертация иллюстрирована 83 таблицами и 28 рисунками.

Во **введении** обоснованы актуальность и необходимость проведения диссертационного исследования. В настоящее время тенденция к более раннему поступлению детей в дошкольное образовательное учреждение создает необходимость в разработке единого подхода для благополучного течения периода адаптации детей раннего возраста с сохранением баланса физического и психического здоровья детей, в то же время, представленные в литературе различные аспекты оздоровления в ДОУ касаются преимущественно детей средней, старшей и подготовительных групп. Адаптация детей раннего возраста в литературе представлена в основном психолого-педагогическими аспектами, что же касается вопросов медицинского сопровождения – работы единичные. В то же время нет сведений о значении режимных моментов, питания, психоэмоционального напряжения детей раннего возраста, их изменений в периоде адаптации и возможности коррекции.

**Глава 1** - обзор литературы - состоит из разделов, где рассматриваются современные тенденции здоровья детей раннего возраста и его влияние на формирование соматического здоровья и интеллектуального развития в последующие годы жизни. Рассмотрена проблема адаптации детей раннего

возраста к дошкольному образовательному учреждению и его влияние на формирование стресса, что является триггером для формирования в будущем хронической соматической патологии. Подробно рассмотрено влияние режима дня на формирование биологических ритмов, где основу составляет антистрессовый гормон мелатонин, для поддержания которого необходимо достаточное поступление основных нутриентов, макро- и микроэлементов. Обзор написан в хорошем литературном стиле, изложен в соответствии с целью и задачами диссертации. Ссылки на литературные источники соответствуют теме диссертационного исследования и подтверждают основные положения обзора.

**Глава 2** посвящена материалам и методам исследования, содержит описание объекта исследования. Обоснованы критерии включения в исследование и исключения из него. Приведен дизайн работы, в соответствии с которым исследование состояло из 4 последовательных этапов. Хочу отметить современный уровень проведенных исследований и математической обработки материала.

**В главе 3** представлены результаты, посвященные блоку клинико-анамнестических данных. Подробно описано состояние здоровья детей раннего возраста при поступлении в ДОУ, физическое развитие с использованием современной компьютерной программы ВОЗ Antro, оценка нервно-психического развития. Особое внимание уделено социальному статусу семьи и его влиянию на здоровье женщин и детей. Рассмотрены особенности эмоционально-поведенческих реакций у детей в зависимости от возраста поступления в дошкольное учреждение.

**Глава 4** подробно описывает режим дня и питания детей раннего возраста в дошкольном учреждении и в домашних условиях, которым отводится ключевая роль в формировании здоровья. Продемонстрировано как соблюдение режима и последовательности часов сна, кормления, бодрствования влияет на формирование здоровья, приводит к нормальному функционированию всех органов и систем организма ребенка. Подробно



описано фактическое питание детей раннего возраста дома в выходные и праздничные дни, выявлены нарушения принципов рационального питания, потребления детьми раннего возраста «недетских» продуктов и предложен современный путь решения. Выявлена высокая корреляционная зависимость уровня макро- и микроэлементов от потребления газированных напитков и курения матери.

В главе 5 содержатся данные о влиянии детско-родительских отношений на формирование гигиенических навыков. Определены пути коррекции нутритивного статуса и профилактики респираторных заболеваний у детей раннего возраста в периоде адаптации к ДОО. Нерациональное питание детей старше года с быстрым переводом на общий стол на фоне стрессового состояния при поступлении в ДОО обусловило неполноценную адаптацию к новым для них условиям и качеству питания в детском учреждении, что проявилось в значительном снижении фактического объема съеданной пищи. Для коррекции выявленных нарушений в питании, учитывая возраст, рацион питания детей ясельных групп в периоде адаптации был дополнен молочной смесью 3 формулы. Профилактику острой респираторной заболеваемости в предэпидемический период проводили осенью с помощью геля интерферона альфа-2b рекомбинантного человеческого, весной – пробиотиков.

В главе 6 представлены данные исследования в катамнезе с целью оценки отдаленного влияния системы медико-психологической и социальной адаптации на физическое развитие, соматическое здоровье, когнитивные способности и интеллектуальное развитие детей по выходу из детского сада и по окончании 1 класса. Диссертантом доказано, что дети подготовительной группы, прошедшие систему адаптации в ясельном возрасте, имеют ниже риски формирования заболеваний: в 2,5 раза костно-мышечной системы и соединительной ткани, в 4 раза органов дыхания, практически в 2 раза органов пищеварения, более чем в 2,5 раза болезнью эндокринной системы, в 2 раза болезнью нервной системы. Готовность к обучению в школе выше среди детей

подготовительной группы, прошедших систему медико-психологической и социальной адаптации в ясельном возрасте. Первоклассники, прошедшие систему адаптации в ясельном возрасте, статистически значимо чаще имели более высокий уровень общего IQ, вше успеваемость – в два раза больше «отличников» и меньше «троечников».

В **заключении** автор в краткой форме резюмирует и обсуждает результаты, полученные в процессе выполнения исследования, проводит параллели и сравнения с ранее выполненными исследованиями. Выводы и практические рекомендации диссертации основываются на достаточном количестве фактического материала, вытекают из представленных в диссертационной работе данных, свидетельствуют о достижении цели и решении поставленных задач исследования. Список литературы содержит достаточное количество источников, оформлен в соответствии с требованиями ВАК.

Основные результаты, выводы и практические рекомендации диссертации представлены в 24 печатных работах, в том числе 18 из них – в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, 3 из которых в научных журналах, индексируемых базой данных Scopus. Печатные работы по теме диссертационного исследования полностью отражают содержание диссертации. Все результаты исследования неоднократно обсуждены на научных конференциях и симпозиумах различного уровня, в том числе на международных, и получили одобрение.

Автореферат изложен на 48 страницах, его содержание отражает основные положения, представленные в диссертации.

Не буду останавливаться на погрешностях, которые не имеют принципиального значения (например, формулировка 4 Положения; или «жалобы вегетативного характера») и не умаляют научно-практической значимости работы. В порядке дискуссии считаю необходимым задать соискателю несколько вопросов:

1. В первом положении, выносимом на защиту, Вы говорите, что «Риск формирования III группы здоровья у организованных детей раннего возраста выше в неполных семьях и в семьях с низкой экономической обеспеченностью». Какова доля/мера ответственности ДООУ в снижении этого риска? Возможно ли какое-то взаимодействие с социальными службами? Если «да», как это реализовать?

2. Что, по Вашему мнению, является ключевым в нормализации психоэмоционального фона в периоде адаптации в группе детей, поступивших в ДООУ в более раннем возрасте?

3. Чем Вы можете объяснить «отклонения от основных принципов рационального питания» (вывод 5) в ДООУ, если этот вопрос находится на контроле и у органов здравоохранения, и от органов Роспотребнадзора?

4. Как Вы предлагаете устранять неготовность к обучению детей в ДООУ?

**Заключение.** Таким образом, диссертационное исследование Дракиной Светланы Альбертовны на тему: «Эффективность внедрения системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста в учреждениях дошкольного образования», выполненное под научным консультированием доктора медицинских наук, профессора, Заслуженного врача РФ Перевощиковой Нины Константиновны, представленное на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. – Педиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной проблемы, направленной на оптимизацию системы медицинского сопровождения детей раннего возраста в дошкольных образовательных учреждениях.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости достоверности полученных результатов, объему и уровню проведенного исследования, полноте изложения материала, научным публикациям, диссертационная работа полностью соответствует требованиям



п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в редакциях Постановления Правительства РФ от 24.04.2016 г. № 335, от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Дракина Светлана Альбертовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. – Педиатрия.

«12» 04 2024 г.

### Официальный оппонент

Заведующая кафедрой пропедевтики  
детских болезней и поликлинической педиатрии  
ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России,  
д.м.н., профессор, заслуженный врач России

 Макарова Валерия Ивановна

Подпись д.м.н., профессора Макаровой Валерии Ивановны заверяю:

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО СГМУ  
(г. Архангельск) Минздрава России, к.м.н., доцент

 Бондаренко Е.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северный государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России  
Адрес: 163069, г. Архангельск, пр-т. Троицкий 51 тел.: (8182) 28-57-91,  
e-mail: info@nsmu.ru

**Сведения о Макаровой Валерии Ивановне, докторе медицинских наук, профессоре, выступающем официальным оппонентом по диссертации**

**Дракиной Светланы Альбертовны «Эффективность внедрения системы межведомственной медико-психологической и социальной адаптации детей раннего возраста в учреждениях дошкольного образования»**

1	Фамилия, имя, отчество	Макарова Валерия Ивановна
2	Ученая степень	доктор наук
3	Отрасль науки	медицинские науки
4	Научная специальность, по которой защищена диссертация	3.1.21. Педиатрия
5	Ученое звание	профессор
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся основным местом работы на момент представления отзыва в диссертационный совет, структурное подразделение, должность	<b>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии, заведующий кафедрой</b>
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	163069 г.Архангельск, Троицкий пр., 51. Тел +7(818-2)285791 E-mail: <a href="mailto:info@nsmu.ru">info@nsmu.ru</a> <a href="https://nsmu.ru/">https://nsmu.ru/</a>
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наблюдение участковым педиатром здорового ребенка ; раб. тетрадь // В.И.Макарова, Н.В.Краева, В.А.Плаксин, Н.Ю. Плаксина [и др.]; раб. тетрадь, СГМУ.- Архангельск: Изд-во СГМУ, 2023.- 72 с.</li> <li>2. Пастбина И.М. Динамика показателей физического развития детей, находящихся в трудной жизненной ситуации / И.М.Пастбина В.И.Макарова, О.А.Харькова //Бюллетень медицинской науки.- 2023.- № 1 (29).- С. 91-98.</li> <li>3. Пастбина И.М. Динамика групп здоровья по итогам диспансеризации детей в трудной жизненной ситуации / И.М.Пастбина, В.И.Макарова, О.А.Харькова //Бюллетень медицинской науки.- 2023.- № 2 (30). -С. 64-71.</li> <li>4. Знания будущих врачей по вопросам грудного вскармливания: одномоментное исследование / Яковлев Я.Я., Манеров Ф.К., Фурцев В.И. и др. // Вопросы современной педиатрии. -2021. -Т. 20. -№ 4. -С. 292-309.</li> <li>5. Макарова В.И. Трудность диагностики врожденного гиперинсулинизма у ребенка раннего возраста (случай из практики) / В.И.Макарова, А.С.Ундозерова, А.В.Фалёва ,</li> </ol>

- А.В.Бабицкий // Бюллетень медицинской науки. -2021. -№ 2 (22).- С. 59-62.
6. Состояние здоровья детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации / В.И. Макарова, И.М.Пастбина, А.И.Поскотинова [и др.] //Экология человека. -2020. -№ 1.- С. 25-31.
7. Наблюдение за преждевременно рожденными детьми на амбулаторном этапе : учеб. пособие // В.И.Макарова, Г.Н.Чумакова, А.А.Усынина [и др.]; учеб. пособие, СГМУ.- Архангельск: Изд-во СГМУ, 2019.- 164 с. ISBN: 978-5-91702-329-8
8. Коробицына А.А. Национальные рекомендации по питанию здоровых детей раннего возраста и реалити жизни / А.А.Коробицына, А.В.Шумов, В.И.Макарова // Молодежный инновационный вестник. -2018. -Т. 7.- № S1.- С. 92-93.
7. Зарипова Ю.Р. Развитие периферического отдела двигательной системы ребенка первых трех лет жизни по данным накожной электромиографии / Ю.Р.Зарипова, А.Ю.Мейгал, В.И.Макарова // Педиатрическая фармакология. -2015. -Т. 12.- № 3.- С. 277-282.

В соответствии с п. 28 Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденным приказом Минобрнауки России от 13.01.2014 № 7, п. 22 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 и п. 5.12 приказа Минобрнауки России от 01.07.2015 № 662 «Об определении состава информации о государственной научной аттестации для включения в федеральную информационную систему государственной научной аттестации» даю согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России и в единой информационной системе в сети «Интернет».

Макарова В.И. \_\_\_\_\_

«12» 12 2021г.



Подпись доктора медицинских наук \_\_\_\_\_ профессор **Макарова Валерия Ивановна** заверяю:

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России к.т.н. доцент  
(г. Архангельск) Минздрава России **Е.Г. Бондаренко**