

СТАНОВИЩЕ

от доц.д-р Петър Александров Цонов

за дисертационния труд на тема

Профилактика на онкологични заболявания в България. Възможности за

скрининг в малки и отдалечени населени места

на дисертационен труд на д-р Нигяр Джафер

с научен ръководител доц.д-р Клара Докова”

за придобиване на образователна и научна степен “Доктор

Със заповед Р 109-47/09.02.2017 на Ректора на МУ Варна съм определен за член на Научното жури по изготвяне на становище за дисертационния труд д-р Нигяр Сахлим Джафер за придобиване на образователна и научна степен „доктор”. Процедурата е по професионално направление 7.1. „Медицина” по научна специалност „Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията” Запознат с всички представени от д-р Нигяр Сахлим Джафер документи. Не намирам липси и непълноти в тях.

Настоящото проучване представя информираността, нагласите и поведението свързано с профилактика на онкологични заболявания сред жените в България. Във фокус са поставени жените от по-малките и отдалечени населени места., където се анализира организацията на вторичната онкопрофилактика и предпоставките за неравенства при ранна диагностика и лечение на най-честите злокачествени форми сред жените. Предлаганият дисертационният труд съдържа 152 страници, включващи 26 таблици, 25 фигури и 7 приложения. Цитирани са 204 литературни източници, от които 41 на кирилица и 163 на латиница.

За да подчертая актуалността на проблема ще припомня инициативата на СЗО от 1992 г., „Инвестиции в здравето на жените”. В това направление усилията се определят като благотворни сами по себе си, децата растат по-здрави, благосъстоянието на семейството и общините се повишава, разходите за здравеопазване спадат, а производителността се покачва. Възпитанието и образованието на момичетата и жените, първичните здравни грижи за тях трябва да бъдат приоритетни за политиците. Направените разходи се изплащат богато – водят до по-бърз растеж, подобрена ефективност, по-големи икономии и намаляват бедността. СЗО тогава препоръча да се създаде във всяка страна Национален форум по женско здраве със задача развитие на

междусекторна политика на отраслите образование, труд, социални грижи и жилищна политика. Тази политика следва да бъде подкрепена от мониторинг и информация осигуряващи данни за социално-икономическото и здравното положение на жените.

Задачите на дисертационния труд включват проучвания и разработки по програмата за вторична онкопрофилактика, анализиране мнението на експерти за организацията на онкологичния скрининг у нас; разработване на модел за скринингова програма с висок обхват сред населението и намаляване на съществуващите неравенства по възраст, образование, социален статус и етническа принадлежност.

Изследователският инструментариум: дава достатъчно възможности за изпълнението на поставените изследователски задачи. Анкетата -интервю включва важни въпроси с отворени отговори засягащи социално – демографски характеристики, информационни канали и осведоменост по здравни теми, :здравно поведение, :нагласи за участие в профилактични прегледи и осведоменост за профилактиката на онкологичните заболявания. Организирано и проведено е анкетно проучване (м. март до м. юни 2015) на нагласите, информираността и профилактичното поведение сред 2016 жени от различни типове населени места: :София, Силистра, Разград, Исперих, Цар Калоян и Завет и селата Прелез, Веселина, Драгомъж, Вазово, Беловец, Савин, Хърсово, Паисиево, Езерче, Яребица.

Прегледите са осъществявани от компетентен екип с участие на акушерка (сестра) от населеното място. Прегледът включва:анамнеза с оценка на рискови фактори, гинекологичен преглед, скринингов преглед с цитологично изследване, ехографски преглед.

Местоживеенето се оказва важен фактор за здравна информираност на жените. Значими фактори са отдалеченост на населеното място, недостиг или липса на медицински специалисти. Това влияе върху голяма част от жените, независимо от етническия произход.

Медиите са еднакво важни при жените от български и турски произход. Една четвърт от анкетираните жени, по проблеми свързани със здравето, се информират от медиите, 19% от интернет, 13% се допитват до личния си лекар, под 6% стигат до специалист. Жените ромки се информират по здравни въпроси най-вече чрез близки и приятели - 47%, а едва 6% от медиите. Не са търсили медицинска помощ в рамките на една година близо 5%от българките, 26% туркините и 22% от ромките. Голяма група от анкетираните са уверени, че рака на матката и млечната жлеза са предотвратими когато са открити рано.Две трети от ромските жени са убедени, че зад

диагнозата „рак на гърдата“ се крие нелечимо заболяване и това незнание обикновено води до отказ от по-нататъшни диагностично-лечебни действия.

Повод за посещение при специалист по акушерство и гинекология обикновено са събития като последно раждане, бременност и аборт. На профилактичен преглед, без оплаквания, са ходили по-малко от 3 % при ромските жени, докато при българските жени те са 71%. Голям дял от анкетираните в селата не помнят кога за последен път са били на АГ преглед - повече от една трета при туркините и повече от половината от ромките. Една трета от жените участвали в проучването твърдят, че са посещавали лекар без оплаквания с профилактична цел през последната година. Всяка четвърта жена има някакъв гинекологичен проблем - най-често- колпити, миомадозни образувания, кисти и състояния, изискващи проследяване от АГ специалист. Много добре са определени слабите места и заплахите. Това са недостатъчното финансиране; неравномерното териториално разпределение на ресурси (кадрови и материални); недостатъчен обхват на прицелните групи; подценяване на профилактиката (в обучението, специализацията и практиката); липса на оценка на ефективността на извършените дейности за вторична профилактика. Впечатляват значимостта на заплахите произтичащи от застаряването на населението, увеличаване злокачествените заболявания и потребността от по-ефективна вторична профилактика. Водещо място имат .ниската здравна култура сред населението и неравенството в информираността. Ранното отпадане от образователната система и икономическата нестабилност поставя под въпрос осигуряването на профилактичните програми. Сериозна бариера е липсата на регламентирани правила за вторична профилактика, в унисон с критериите за добрата практика за популационен скрининг. Пренебрегването на принципите и смисъла на скрининга е причина за подценяване на превенцията и ранната диагностика в областта на онкологията и определен недостиг по проблема в процеса на медицинското образование, квалификацията и здравната политика.

Предлаганият модел за популационен скрининг на онкологични заболявания е изграден с помощта на голям брой експертни оценки. Функционирането на модела разчита на централизирано финансиране и организация, контрол и задължителна регистрация в скринингов регистър, спазване на медицинските стандарти и правила. В предлаганият модел се залага на промоцията, където се съчетават законодателни мерки, интервенции и координирани действия за изграждане на здравна и социална политика, насочена към създаване на възможности за равенство в здравето. Подчертава се ролята на мобилни екипи с добра апаратура, използване на местните медии, клубове, и

читалища; привличане на общо практикуващите лекари и общинската администрация..
Трябва да се отбележи прецизната методология на изследването. Извършена е една
изключително сериозна научнопрактическа разработка в областта на
онкопрофилактиката. Една устойчива и финансово осигурена Национална скринингова
програма може значително да допринесе за намаляване на здравните неравенства за
посрещане на болестният товар на онкологичните заболявания

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд на д-р Нигяр Сахлим Джафер е методологично издържан
и оригинален. Получените резултати определено имат теоретико-приложен принос в
областта на общественото здравеопазване и здравната политика.

Демонстрирана е ролята на регионално ниво и необходимостта от развитие на
общинското здравеопазване. Всичко това ми дава основание да предложа на
уважаемите членове на Научното жури да присъди образователната и научна степен
„доктор” на д-р Нигяр Сахлим Джафер

София, 31.03.2017


Доц. д-р Петър Цонов