

## ОТЗЫВ

**официального оппонента д.м.н., Н.С. Одинаева по теме: «Влияние медико-социальных факторов риска развития туберкулёза на доступность к медицинским услугам среди молодёжи и пути её оптимизации в Республике Таджикистан», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – Эпидемиология**

### **Актуальность выполненного исследования.**

Согласно данным ВОЗ, одна треть населения Земного шара инфицирована возбудителем ТБ. В течение жизни из 10 у одного инфицированного человека развивается активная форма болезни. В связи с этим, число инфицированных лиц в той или иной стране отражает резервуар туберкулезной инфекции.

В течение многих лет верификацию инфицированности организма проводят с помощью туберкулиновой пробы (проба Манту). Только в течение последних лет появились новые «ин витро» методы выявления инфицированности по крови. Однако, они намного дороже и пока для нас недоступны.

По данным ВОЗ Таджикистан относится к странам с наиболее высоким уровнем распространенности ТБ в Европейском регионе. В 2019 г., по оценочным данным ВОЗ, заболеваемость ТБ составляла 84 на 100 тыс. населения. Данная работа посвящена изучению распространённости инфицированных микобактерией ТБ лиц в Республике Таджикистан, а также изучению факторов, способствующих инфицированию здоровых лиц и развитию активных форм туберкулеза у лиц, инфицированных микобактерией туберкулеза.

**Цель исследования** созвучна с темой диссертации. Задачи вытекают из поставленной цели. Для достижения цели и задач использованы современные подходы и методы исследования.

**Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** В диссертационном исследовании И.С. Махмудзода впервые показано, что низкий уровень информированности и высокая стигматизация молодёжи относительно факторов риска развития ТБ являются для молодёжи Республики Таджикистан основными причинными факторами, влияющими на доступность к медицинским услугам. Географические и экономические особенности Таджикистана для обеспечения должной доступности населения к противотуберкулёзным услугам обязывают пересмотреть некоторые общепринятые подходы к выявлению и диагностике ТБ, которые заключаются в бесплатном скрининге всех лиц входящих в возрастную группу молодёжи и увеличении числа лабораторий по диагностике ТБ. Наличие инфицированности к микобактериям ТБ в

сочетании с низким индексом массы тела, при наличии таких сопутствующих заболеваний как ВИЧ-инфицированность, ХОБЛ и сахарный диабет среди молодёжи Республики Таджикистан являются основными предикторами развития активных форм ТБ. Для оптимизации доступности к медицинским услугам необходимо внедрить интегрированный подход, состоящий из выполнения последовательных шагов: мотивированное консультирование молодёжи по вопросам ТБ; оказание первичной специализированной лечебно-диагностической и медико-социальной помощи молодёжи из групп риска в ММКО при Центрах здоровья; межсекторальное сотрудничество с вовлечением общины, активных лиц переболевших ТБ, волонтеров, хукуматов, махаллинских советов, религиозных учреждений и общественных объединений.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что основные положения и рекомендации, представленные в диссертации, могут быть использованы в учебном процессе медицинских ВУЗов и при повышении квалификации врачей фтизиатров и семейных врачей.

Практическая значимость исследования исходит из положения, что подход к оптимизации доступности молодёжи к медицинским услугам должен быть интегрированным. Распространение информации и информационно-образовательного материала среди молодёжи, своевременное выявление инфицированных микобактерией ТБ молодых лиц и проведение химиопрофилактики у них при сочетании с пониженным индексом массы тела позволяет предупредить развитие ТБ.

Изложенные по результатам проведенного исследования положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации отражают достижение цели и задач работы и являются научно обоснованными. Об этом же свидетельствуют адекватность использованных для решения поставленных задач методических приемов, а также корректная интерпретация полученных данных с использованием достоверных методов статистической обработки собственного материала.

**Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования.** Результаты проведенного исследования имеют важное теоретическое и практическое значение, так как на их основе впервые показано, что низкий уровень информированности и связанный с ним высокий уровень стигматизации среди молодёжи являются основными факторами, влияющими на доступность молодёжи к противотуберкулёзным услугам. Показана зависимость доступности к медицинским услугам населения от географических и экономических особенностей Таджикистана. Впервые показано, что у молодёжи Таджикистана выявлен высокий уровень инфицированности к МБТ, у них преобладает низкий индекс питания и при наличии заболеваний, сопутствующих развитию ТБ, таких как ВИЧ-инфицированность, ХОБЛ и сахарный диабет, риск развития активной

формы ТБ становится высоким.

### **5 Внедрение результатов работы в практическое здравоохранение.**

Основные положения и рекомендации диссертационной работы внедрены в ГУ РЦЗНТ, а также в учебный процесс на кафедре фтизиопульмонологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, в том числе 3 в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ, издано 1 учебное пособие и 2 методические рекомендации.

**Оценка содержания диссертации.** Диссертация построена по традиционному принципу, изложена на 108 странице машинописи и состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы и 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов, заключения, списка литературы, включающего 208 источников (из них 109 отечественных и 99 зарубежных), приложения. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами и 7 рисунками.

**Во введении** обоснована актуальность и востребованность проведения исследований по теме диссертации, описана степень изученности научной задачи, представлены теоретические и методологические основы исследования.

В разделе **общая характеристика работы** сформулированы цель и задачи исследования, описаны объект, предмет и методы исследования, представлена область и этапы исследования, основная информационная и исследовательская база, достоверность результатов исследования, обосновывается научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, сформулированы положения выносимые на защиту, виды апробации работы и информация о результатах их применения, публикации по данной теме, описана структура и объем диссертации.

**Обзор литературы** написан грамотно, с глубоким анализом отечественной и зарубежной литературы, состоит из трех разделов: эпидемиологической ситуации по туберкулёзу, медико-социальных факторов риска развития туберкулёза среди молодёжи и доступности молодёжи к медицинским услугам по выявлению туберкулёза. В завершении обзора литературы дано краткое резюме по анализируемым компонентам данной проблемы.

**Во второй главе,** описаны материал и методы исследования, дана характеристика двух наблюдаемых групп – здоровых лиц и больных ТБ. описан подход к оценке статуса питания, включая антропологические и биохимические маркеры, описана методология разработки специальных анкет для сбора данных и методы их обработки, описан метод статистических методов анализа.

**Третья глава** состоит из четырех разделов, в которых представлены собственные результаты исследования. Они содержат результаты исследований по изучению социально-экономического статуса молодёжи,

уровня их информированности о туберкулёзе и связанного с ним уровня стигмы. Представлены результаты изучения уровня инфицированности организма у молодёжи возбудителем ТБ, влияние наличия сопутствующих заболеваний на развитие ТБ и индекс питания у молодёжи - больных туберкулёзом.

**Глава IV** предназначена описанию результатов изучения влияния медико-социальных факторов риска развития туберкулёза среди молодёжи на доступность к медицинским услугам и пути её оптимизации в Республике Таджикистан.

**«Заключение»** написано грамотно, с глубоким анализом полученных результатов, сопоставленных с литературными данными. Содержание автореферата и опубликованных работ соответствует материалам диссертации. Принципиальных замечаний по оформлению и существу диссертации нет.

Таким образом, диссертационная работа Махмудзода Исфандиера Сафари на тему: «Влияние медико-социальных факторов риска развития туберкулёза на доступность к медицинским услугам среди молодёжи и пути её оптимизации в Республике Таджикистан», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – Эпидемиология, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи влияния медико-социальных факторов риска развития туберкулёза на доступность к медицинским услугам среди молодёжи в Республике Таджикистан, имеющей важное значение для здравоохранения.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Махмудзода Исфандиера Сафари соответствует п. 163 разделу 10 «Типового положения о диссертационных советах», ВАК при Президенте Республики Таджикистан, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан (от 26 ноября 2016г., №505), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – Эпидемиология.

**Доктор медицинских наук,  
Заведующий кафедрой эпидемиологии  
ГОУ «ТГМУ им.Абуали ибни Сино»**

**Н.С. Одинаев**

