

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Саидовой Саёры Низомуудиновны на тему: «Оптимизация профилактических мероприятий путём отслеживания контактов больных туберкулёзом в Республике Таджикистан», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения. - город Душанбе, 2026 г. -179 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности. Содержание диссертации Саидовой С.Н. отвечает паспорту специальности 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, по следующим пунктам: 2. Условия и образ жизни населения, его социально-гигиенические проблемы, оценка влияния условий и образа жизни на её продолжительность и показатели здоровья и населения, формирование здорового образа жизни; 3. Комплексное воздействие социальных, экономических, биологических, экологических и медицинских факторов на здоровье населения, разработка мер профилактики и путей снижения неблагоприятных эффектов; 4. Состояние здоровья населения и тенденции его изменения, исследование демографических процессов, заболеваемости, физического развития, воздействия социальных, демографических факторов и факторов внешней среды на здоровье населения, его отдельных групп; 5. Организация медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; оценка качества внебольничной и стационарной медицинской помощи. Обоснование путей развития и реформирования системы здравоохранения, организация специализированной медицинской помощи; 8. Исследование закономерностей развития системы профилактики, разработка методологии оценки эффективности профилактических программ.

Актуальность темы исследования. Туберкулёз, передающийся преимущественно аэрозольным путём от бактериовыделителя к здоровому человеку, остаётся одной из ведущих причин смертности от единого инфекционного агента в мире. Отслеживание лиц, находившихся в тесном

контакте с больным активной формой туберкулёза, признано Всемирной организацией здравоохранения одним из центральных компонентов стратегии по ликвидации туберкулёза, поскольку именно в очаге инфекции формируется наибольшая вероятность раннего выявления как инфицирования, так и активных форм заболевания.

Согласно систематическому обзору и мета-анализу международных исследований, из общего числа выявленных контактных лиц лишь около трети (35,0%; 95% ДИ 33,8–36,4%) в итоге доходят до этапа, на котором им рекомендуются дальнейшие профилактические мероприятия, а завершают предписанный объём мероприятий лишь 18,8% (95% ДИ 16,3–19,7%) от их начавших. Это подтверждает, что одного лишь выявления контактных лиц недостаточно, и подчёркивает значимость предложенной в диссертации целостной организационной модели, охватывающей весь процесс работы с контактным лицом — от выявления до завершения обследования.

Обращает на себя внимание установленный автором факт: действующая система наблюдения за контактными лицами в очагах туберкулёзной инфекции не обеспечивает полного охвата обследованием, особенно в сельской местности, — в 37,5% случаев обследование контактных лиц проводится несвоевременно, а установленная кратность обследований не соблюдается вследствие организационных и кадровых ограничений. С эпидемиологической точки зрения это означает, что значительная часть лиц с латентной туберкулёзной инфекцией и ранними, малосимптомными формами заболевания выпадает из поля зрения фтизиатрической службы.

Исходя из изложенного, тема диссертационного исследования, посвящённого совершенствованию системы отслеживания и обследования контактных лиц в очагах туберкулёзной инфекции применительно к условиям Республики Таджикистан, является актуальной и имеет непосредственное значение для фтизиопульмонологической практики.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Наряду с научно доказанным для условий республики

нормативом охвата очага инфекции (12 членов домохозяйства и 16 внешних близких контактов на один случай активного туберкулёза), научная новизна работы определяется тем, что на материале четырёх последовательных обследований 7440 контактных лиц автором прослежена динамика выявления инфицирования *Mycobacterium tuberculosis*: при первичном обследовании признаки инфицирования установлены у 1,1% контактных лиц, при повторном через 3 месяца – дополнительно у 1,49%, при третьем – у 0,87%, при четвёртом – у 0,16%, а в целом – у 270 человек (3,63%). Автором установлено, что наличие кашля у контактных лиц статистически значимо ассоциировано с родством с индексным пациентом (ОШ=4,77) и опытом трудовой миграции (ОШ=24,26), а среди протестированных на ВИЧ контактных лиц ВИЧ-инфекция выявлена в 5,0% случаев. Доказано, что приоритетными для обследования среди контактных лиц являются группы с индивидуальной уязвимостью к туберкулёзу и ключевые группы риска.

Степень изученности научной темы. Проведённый диссертантом анализ литературы свидетельствует о том, что организационные аспекты отслеживания контактов при туберкулёзе в странах Центральной Азии, и в частности в Республике Таджикистан, изучены недостаточно: имеющиеся публикации преимущественно основаны на опыте стран Европы, Африки и Юго-Восточной Азии, тогда как количественные нормативы численности контактных лиц и кратности их обследования, адаптированные к условиям Таджикистана с характерными для него многосемейными домохозяйствами высокой плотности проживания, до настоящего исследования не рассчитывались. Согласно систематическому обзору барьеров, ограничивающих доступ населения к диагностике и лечению туберкулёза и обобщившему данные 36 международных исследований, наиболее часто повторяющимися барьерами являются стигматизация, недостаточная информированность населения и организационные ограничения со стороны системы здравоохранения, тогда как применительно к контактными лицам и к условиям Центральной Азии подобные барьеры изучены лишь фрагментарно.

Представленная диссертация в значительной мере восполняет указанный пробел.

Предложенные автором меры успешно внедрены в медицинскую практику и образовательную среду: в работу ГУ «Республиканский центр по защите населения от туберкулёза» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. Основные положения и выводы диссертации используются в учебном процессе на кафедре общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины и кафедры фтизиопульмонологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

По результатам проведённых исследований разработана и утверждена Советом по печати и издательству Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан методическая разработка «Оиди ҳамкорӣ байни хадамоти назорати давлатии санитарии эпидемиологӣ дар якҷоягӣ бо хадамоти зиддисилӣ ва КАТС дар манбаъҳои сирояти силӣ» (протокол №10 от 21.11.2024 г.), а также учебно-методическая разработка «Медико-социальные аспекты заболеваемости населения туберкулёзом и пути её профилактики в современных условиях», утверждённая учебно-методическим советом ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» (протокол №10 от 31.05.2024 г.). Обе методические разработки внедрены в практику здравоохранения и в учебный процесс.

Объём и структура диссертации. Представленная Саидовой С.Н. диссертационная работа, объёмом 179 страниц соответствует стандартным требованиям к научным работам и включает введение, общую характеристику работы, обзор литературы, главу материалов и методов исследования, две главы собственных результатов, главу обзора и обсуждения результатов, выводы, практические рекомендации, список литературы из 263 источников (119 – на русском, 144 – на иностранных языках) и приложения. Текст иллюстрирован 8 таблицами и 17 рисунками.

Во введении на основании актуальности выбранной темы, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, научная новизна, практическая значимость полученных результатов.

Первая глава содержит детальный анализ литературы патогенетическим аспектам аэрозольной передачи инфекции внутри очага, а также действующему порядку организации отслеживания контактов в республике. Автор оценивает существующие отечественные и зарубежные подходы к организации отслеживания контактов при туберкулёзе и обосновывает необходимость разработки адаптированной к условиям многосемейных сельских домохозяйств Таджикистана, эпидемиологической обоснованной модели профилактической работы в очагах туберкулёзной инфекции.

Во второй главе описаны материал и методы исследования. Чётко сформулированы критерии включения (совместное проживание или тесный контакт с больным туберкулёзом не менее трёх месяцев, постоянное проживание в исследуемых районах, информированное согласие) и исключения (отсутствие достоверных сведений о контакте, отказ от участия, тяжёлые сопутствующие заболевания). Описан порядок направления контактных лиц с подозрением на туберкулёз в противотуберкулёзные учреждения для туберкулинодиагностики и рентгенографии органов грудной клетки.

В третьей главе представлены результаты подворных обходов, анкетирования и однофакторного анализа. Установлено, что для республики характерны многосемейные домохозяйства с высокой плотностью проживания, в которых в среднем проживают 12 человек, из них около 7 – дети и подростки, а большинство контактных лиц не соблюдают правила инфекционного контроля. Среди 530 анкетированных преобладали мужчины (58,7%) и внутрисемейные контакты (67,2%); кашель отмечали 17% контактных лиц, причём у 2,3% его продолжительность превышала две недели.

Четвёртая глава посвящена результатам внедрения анонимного онлайн-опросника в практику здравоохранения. После его внедрения охват обследованием контактных лиц увеличился на 26,2 процентных пункта ($p < 0,001$), а ранние формы туберкулёза были диагностированы у 35 из 89 обследованных против 12 из 73 до внедрения ($p = 0,001$). Автор обоснованно связывает рост выявляемости как с улучшением отбора контактных лиц для углублённого обследования, так и с удобством и доступностью цифрового формата опросника.

В пятой главе проведено обсуждение полученных результатов и их сопоставление с данными других авторов. Заслуживает внимания проведённая автором оценка правовой среды, выявившая пробелы в защите от дискриминации лиц, затронутых туберкулёзом, и в обеспечении информированного согласия.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Научная значимость работы состоит в получении данных о динамике выявления инфицирования при повторных обследованиях контактных лиц и о факторах, ассоциированных с инфицированием и с наличием симптомов, характерных для туберкулёза. Практическая значимость заключается в обосновании приоритетного обследования контактных лиц из групп повышенного риска, расширения интегрированного ВИЧ-скрининга и внедрения онлайн-опросника с приоритетом для сельских районов. Экономическая значимость связана с сокращением затрат на лечение поздно диагностированных, более тяжёлых форм заболевания за счёт их более раннего выявления. Социальная значимость определяется защитой от инфицирования наиболее уязвимых категорий населения – детей, членов семей больных, трудовых мигрантов и лиц из групп риска.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. Основные положения диссертации отражены в 24 научных работах, из которых 7 статей опубликованы в рецензируемых журналах, включённых в перечень изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при

Президенте Республики Таджикистан. Оформлены 2 рационализаторских предложения, что свидетельствует о практической апробации разработанных автором подходов.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Диссертация Саидовой С.Н. является самостоятельно выполненной законченной научно-квалификационной работой, выводы и практические рекомендации которой вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам. Работа отвечает требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан к кандидатским диссертациям, а автореферат соответствует содержанию диссертации и требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

В диссертации имеется небольшое количество грамматических, орфографических и стилистических ошибок, которые в целом не снижают качество и положительную научную оценку данной диссертации и не оказывают отрицательного влияния на ее научный уровень.

В процессе изучения возник ряд вопросов, которые носят дискуссионный характер и не умаляют достоинств диссертации:

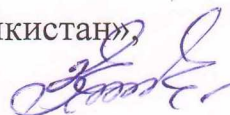
1. Предусматривалось ли автором использование выявленных статистически значимых предикторов инфицирования (наличие системных симптомов, возраст старше 18 лет, принадлежность к уязвимым группам, опыт трудовой миграции) для дифференцированной, риск-ориентированной приоритизации контактных лиц при организации их обследования
2. Каким образом обеспечивалась организационная преемственность между этапами четырёхкратного повторного обследования контактных лиц, и предусматривались ли механизмы контроля за соблюдением установленной кратности осмотров?

Высказанные вопросы имеют уточняющий характер и не влияют на высокую оценку выполненного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию диссертации и автореферата нет.

Таким образом, диссертационная работа Саидовой Саёры Низомуудиновны на тему: «Оптимизация профилактических мероприятий путём отслеживания контактов больных туберкулёзом в Республике Таджикистан», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент:

заведующая кафедрой фтизиопульмонологии
ГООУ «Институт последипломного образования
в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»,
доктор медицинских наук, доцент



Закирова К.А.

«27» августа 2026 г.

Адрес: 734025, Республика Таджикистан
город Душанбе, район Сино,
проспект Исмоили Сомони 59
Тел: (+992) 935985917
E-mail: dr.zakirova@gmail.com



Подпись д.м.н., доцента Закировой К.А. подтверждаю:
Начальник отдела кадров Хафизова Ф.А.



Адрес: 734025, Республика Таджикистан
город Душанбе, район Сино,
проспект Исмоили Сомони 59
Тел: +992 372503101
E-mail: gou@aipovszrt.tj
Website: www.ipovszrt.tj
«27» августа 2026 г.



ПОДПИСЬ Закирова К.А.
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
«27» 08 2026 г.