

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу соискателя кафедры дерматовенерологии ГОУ «Таджикский Государственный медицинский университет имени Абуали ибн Сино» Саидзода Бахромуддин Икром на тему «Научное обоснование деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан и перспективы её развития в условиях реформирования сектора здравоохранения на современном этапе», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.10 – Кожные и венерические болезни

**Актуальность.** Диссертационная работа Саидзода Б.И. посвящена поиску решения проблем оптимизации организационных форм дерматовенерологической службы на современном уровне.

В настоящее время развитие дерматовенерологической помощи, характеризующаяся активным внедрением экономических механизмов управления, медицинского страхования, расширением платных услуг, особую актуальность приобретают вопросы обеспечения этих процессов, и прежде всего, их внедрения [М.А. Иванова, О.В. Поршина и др., 2012; К.В. Барышков, 2015; А.В. Одинец, 2016; А.А. Калининская, 2019].

Несмотря на современные достижения венерологии в сфере диагностики и лечения, инфекций, передающихся половым путем и связанные с ними осложнения, являются актуальной проблемой здравоохранения. По оценкам ВОЗ, ежедневно происходит более одного миллиона случаев заражения ИППП, имеет место 376 миллионов случаев заражения одной из четырех ИППП – хламидиозом (127 миллионов), гонореей (87 миллионов), сифилисом (6,3 миллиона) или трихомониазом (156 миллионов) [ВОЗ, 2016]. Разрабатываются глобальные нормы и стандарты по лечению и профилактике ИППП, укрепляется система эпиднадзора и мониторинга, регулируется процесс формирования глобальной

повестки дня в области научных исследований, касающихся ИППП. В этом аспекте, среди множества различных проблем здравоохранения особое место занимают вопросы качества медицинской помощи, являющейся индикатором эффективности работы отрасли, необходимым условием ее успешного и функционирования в области дерматовенерологии [Е.В. Бильдюк, Л.А. Юсупова и др., 2013; М.А. Уфимцева, 2017; А.А. Кубанов, 2019]. В области повышения качества специализированной дерматовенерологической помощи имеются отдельные научные разработки, благодаря которым решены актуальные вопросы управления заболеваемостью инфекциями, передаваемыми половым путем [Т.В. Абабкова, 2006; Е.В. Пирогова, 2012; М.С. Насхаков, 2016; Е.Е. Жильцова, 2016]. Формирование единой системы региональной дерматовенерологической службы позволит более адекватно использовать современные научные достижения для развития концепции маркетинга в области дерматовенерологии, оказывать высококвалифицированную лечебно - диагностическую помощь и управлять ее качеством [А.А. Калининская, 2019].

До настоящего времени не проводилось целенаправленных научных исследований по изучению деятельности дерматовенерологической помощи жителям Таджикистана до и после обретения страны государственной независимости, выявлению медикосоциальных факторов, оказывающих влияние на состояние репродуктивного здоровья у лиц мужского пола, что послужило основанием для проведения данного исследования. Диссертация Саидзода Б.И. является комплексным научным исследованием и имеет новое направление в решении вышеуказанной проблемы.

**Цель исследования** сформулирована правильно, соответствует названию диссертации. Поставленные автором **4 задачи** конкретные, реально выполнимые и последовательно раскрываются в работе, где соблюдается логическое научное исследование, и позволяют достичь поставленной цели.

**Объект и предмет исследования** определены правильно - изучение истории организации и развития службы дерматовенерологической помощи в

различных административных регионах и ведомственных учреждениях РТ до и после переходного периода, и в новых социально-экономических условиях, анализ нормативно-правовой базы, регулирующей деятельность службы, больные репродуктивного возраста с хламидиозом, уреаплазмозом, микоплазмозом.

### **Связь исследования с программами (проектами), научной тематикой**

Диссертационная работа проведена в рамках «Национальной стратегии здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010-2020 годы, принятой Постановлением Правительства РТ №368 от 02.08.2010г.», «Стратегии Республики Таджикистан в области науки и технологии на 2007-2015гг», Государственной программы репродуктивного здоровья на период 2019-2022 гг. (Постановление Правительства РТ № 326 от 22.06.2019г.).

### **Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационном исследовании впервые дана комплексная оценка становлению и развитию службы дерматовенерологической помощи в Таджикистане до обретения государственной независимости и в новых социально-экономических и демографических условиях; предложены усовершенствованные нормативно-правовые документы, регламентирующие функционирование службы дерматовенерологической помощи в стране.

Выявлены медико - социальные и клинико-иммунологические особенности распространения, течения хронических негонококковых уретритов у мужчин и женщин репродуктивного возраста, а также факторы, способствующие возникновению ИППП.

Разработан алгоритм действий по совершенствованию службы дерматовенерологической помощи в республике, охватывающий законодательный уровень, межсекторальное сотрудничество, министерство здравоохранения и социальной защиты населения и региональные органы

здравоохранения страны. Показано, что диспансерный метод профилактики и лечения хронических дерматозов и ИППП является единственным научно-обоснованным методом ведения больных этими заболеваниями. Разработаны и внедрены эффективные комплексные методы лечения хронических бактериальных ИППП (урогенитальный хламидиоз и уrogenитальный уреамикоплазмоз) с использованием отечественных иммуностимуляторов тимоцина и тимогара.

**Основные 4 положения, выносимые на защиту,** отличаются научной новизной и полностью отражают сущность диссертационной работы

**Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций.**

Полученные в диссертации результаты являются новыми и достоверными, представляют несомненный научный интерес. Автор достаточно корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Достоверность результатов диссертации подтверждается репрезентативностью полученных результатов, достаточным объемом диссертации, подтвержденных применением современных, информативных и апробированных клинко-лабораторных и инструментальных методик исследования, основанных на принципах доказательной медицины. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций исходят из результатов полученных данных, и соответствуют поставленной цели и задачам.

**Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.**

Разработанные автором предложения позволят обосновать проведение реформы службы дерматовенерологической помощи в стране, пересмотреть существующие нормативно-правовые документы, включая специфические программы для целевых групп, тем самым, улучшить их репродуктивное

здоровье и качество жизни. Научно-практическая значимость работы оценивается полученными научными данными, позволяющими обосновать научный подход

**Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, замечания по оформлению.**

Структура работы представляет внутреннее единство диссертационной работы. Диссертация изложена на 341 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, 5 глав собственных результатов, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, библиографии. Список литературы включает 405 источников, из которых 262 –отечественных, 143 – зарубежных. Работа иллюстрирована 63 таблицами и 9 рисунками. Оформить согласно требованиям ВАК РТ.

Во **введении** коротко представлена общая характеристика работы (цель и задачи исследования, предмет и объект исследования, этапы исследования, научная новизна, положения, выносимые на защиту, структура диссертации). В этом разделе диссертации автор аргументированно обосновывает актуальность и востребованность проведения собственного исследования, ссылаясь на ратифицированные международные нормативно-правовые документы в области дерматовенерологии. Ряд нерешенных вопросов и отсутствие целенаправленных исследований по изучению данной проблемы требуют разработки эффективных алгоритмов совершенствования и оптимизации службы дерматовенерологической помощи, что положительно отразится на репродуктивном здоровье и качестве жизни населения.

**Обзор литературы (Глава I)** представлен в четырех подглавах, в которой логически последовательно и подробно освещены история становления и развития дерматовенерологической службы в различных странах мира, включая Таджикистан; описаны достижения и проблемы, нормативно-правовые аспекты и состояние реформированной дерматовенерологической помощи в современных условиях. Содержание

обзора позволяет сделать вывод, что действующие нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан, до сих пор в значительной степени основываются на приказах и инструкциях, утвержденных приказами МЗ СССР, что в настоящее время не соответствует современным социально-экономическим, демографическим и климатогеографическим условиям, почти не использованы её ресурсы, что не позволяет расширить дерматовенерологические услуги населению в стране. Проведенный обзор литературы позволил автору выделить нерешенные аспекты и аргументированно обосновать выбор собственного исследования. Знакомство с этим разделом диссертации свидетельствует о глубоком знании диссертантом современного состояния решаемой научной проблемы, что также подтверждается цитированием большого количества статей, опубликованных в течение последних пяти лет.

**Во 2 главе (Материал и методы исследования)** автор подробно представил объем исследования, содержащий большое количество нормативно - правовых документов (законы, постановления Правительства, приказы МЗ и СЗН РТ, материалы коллегий МЗ и СЗН РТ), ежегодные статистические сборники Национального центра статистики, разделы которых касаются организации дерматовенерологической помощи населения Республики Таджикистан, архивные материалы. Проведено анкетирование среди врачей дерматовенерологов с урологами, гинекологами и семейными врачами касательно вопроса степени интеграции их работы.

Клинический материал представлен клинико-лабораторной характеристикой 400 пациентов в возрасте от 18 до 40 лет и старше: 350 больных с хроническими урогенитальными заболеваниями (основная группа) и 50 практически здоровых людей (контрольная группа).

Объект и предмет исследования определены правильно. В работе использован комплекс методик: историкоаналитический метод, экспертных оценок, социологический, метод системного анализа общеклинические и

лабораторные исследования (бактериоскопический, бактериологический, серологический, ИФА, ПИФ и ПЦР), статистический. Достоверность и обоснованность научных результатов, сформулированных автором в диссертации, подтверждена статистическим анализом, который проведен с использованием современных компьютерных технологий. Материал репрезентативен, по объему и использованным методикам соответствует требованиям, предъявляемым к докторской диссертации.

**Результаты собственных исследований** представлены в четырех главах.

**В Главе 3** подробно описаны история организации, состояние развития деятельности службы дерматовенерологической помощи в различных административных регионах Республики Таджикистан до и после переходного периода. В таблицах подробно представлена сравнительная динамика организации кабинетов, отделений и диспансеров дерматологической службы в г. Душанбе, Кулябском и Кургантюбинском регионах, Согдийской области, ГБО и РРП. Знакомство с данным разделом диссертации позволяет заключить, что автор установил, какой сложный исторический путь развития прошла служба дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан и планомерно представляет восстановление данной службы в следующей главе.

**Глава 4** – достаточно объемная и содержательная. В отдельных подглавах автор грамотно, доступным языком характеризует состояние службы дерматовенерологической помощи в новых социально-экономических условиях в изучаемых объектах (г. Душанбе, Хатлонская, Согдийская, ГБАО ,районы республиканского подчинения, ведомственных организациях); описывает достижения и недостатки нормативно-правовой базы, регулирующей деятельность службы дерматовенерологической помощи в стране, представляет квалификационную характеристику специалиста – врача дерматовенеролога. Для республиканского, городских и

областных центров кожных болезней по численности медицинских работников и обслуживающего персонала предложены штатные нормативы. Таблицы грамотно иллюстрируют исторические периоды становления и развития службы дерматовенерологической помощи Республики Таджикистан, структуру учреждений дерматовенерологической службы, категориальность врачей дерматовенерологов ЛПУ.

**В Главе 5** дана оценка эффективности деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан в современных социально-экономических условиях, представлены результаты анонимного опроса пациентов об удовлетворённости службой дерматовенерологической помощи, социологический опрос специалистов службы дерматовенерологической помощи, интеграция работы врачей дерматовенерологов, семейных врачей и врачей других специальностей. В отдельных подглавах автор обсуждает вопросы реорганизации службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан. Проведенный анализ показал, что в службе дерматовенерологической помощи Республики Таджикистан произошли некоторые тенденции и недостатки в организации этой службы, при этом функционирование кабинетов службы дерматовенерологической помощи в составе больниц создает сложности в администрировании службы, как следствие, ухудшается оперативность и преемственность службы с другими медицинскими и немедицинскими учреждениями, при этом повышается нагрузка на службу и страдает качество. Внедрение АСУ и телекоммуникации позволит улучшить систему администрирования, автоматическую обработку информации, повысит оперативность, что создаст условия для коррекции имеющихся организационных и лечебно-диагностических неполадок, включая ресурсобеспечение, повысит доступность населения к экстренной первичной помощи на 50%, позволит сэкономить как человеческие, так и материальные ресурсы.



Интерес представляет разработанный автором алгоритм действий по совершенствованию службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан, охватывающий законодательный уровень, межсекторальное сотрудничество, уровень Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики и уровень региональных органов здравоохранения. Автор отмечает, что в условиях дефицита финансовых и технических ресурсов и ресурсоемкости службы дерматовенерологической помощи только комплексный подход к организации деятельности данной службы может гарантировать значительный успех в улучшении качества работы. Дискуссионными являются предложенные автором модели взаимодействия врача службы дерматовенерологической помощи с семейным врачом: модель оказания первичной медицинской помощи без участия семейного врача, модель оказания первичной медицинской помощи с участием семейного врача, модель оказания первичной медицинской помощи с участием семейного врача при обострениях хронических заболеваний (диспансерных больных), смешанная модель – действия по ситуации. Вместе с тем, с целью повышения эффективности и оптимизации службы оказания специализированной высококачественной дерматовенерологической помощи, диссертантом разработан алгоритм приема, обследования и лечения больных с кожными и венерическими заболеваниями в зависимости от места их проживания, а при отсутствии лабораторных методов исследования – проведение посиндромного лечения с учетом жалоб больных. Результаты этих исследований отражены в **Главе 6**. Знакомство с этим разделом диссертации позволяет поучить полную информацию об эпидемиологии ИППП, клинико-иммунологических особенностях и лечении больных хроническими бактериальными урогенитальными инфекциями в Республике Таджикистан. Таблицы и диаграммы демонстрируют заболеваемость ИППП почти за 30 летний период, клинические проявления хронических урогенитальных инфекций, как у женщин, так и у мужчин, комплексную клинико-лабораторную характеристику. Большой подраздел этой главы

диссертации посвящен результатам комплексного лечения больных хронической бактериальной негонорейной уrogenитальной инфекцией (ХБНУИ) с использованием иммуностимулятора тимогара. Автор установил одинаковую эффективность комплексного лечения хронических бактериальных уrogenитальных инфекций с использованием отечественных 259 иммуностимуляторов тимогара и тимоцина. Показано ведущее значение угнетения у больных ХБНУИ общего и местного иммунитета, нарушения активности провоспалительных и противовоспалительных цитокинов в патогенезе инфекционного процесса, которые способствуют снижению эффективности лечения.

Результаты исследования подробно обсуждены в главе **«Обсуждение полученных результатов»** Эта глава заслуживает особого внимания, поскольку представляет собой глубокий и всесторонний анализ всех полученных в ходе исследования научных фактов. В процессе трактовки результатов диссертант опирается на представленные в литературе точки зрения относительно рассматриваемых вопросов, а также высказывает собственные идеи.

Диссертационная работа содержит **8 выводов**, которые четко сформулированы, резюмируют полученные данные и полностью соответствуют поставленным задачам.

**Рекомендации по практическому использованию результатов исследования (5)** вытекают из выводов, реально выполнимы специалистами первичной медико-санитарной помощи и организаторами здравоохранения.

**Апробация работы.** Основные результаты и положения диссертационной работы доложены и обсуждены на ежегодных научно-практических конференциях ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, ежегодных конференциях Республиканского медицинского колледжа (г. Душанбе), международных конгрессах «Здоровье и образование

в XXI веке» (Москва), симпозиумах, конференциях, на заседании межкафедральной проблемной комиссии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

**Личный вклад автора.** Автор участвовал в выборе темы научной работы, разработке цели и задач исследования, в проведении и интерпретации результатов; самостоятельно проводил поиск и анализ мировой и отечественной литературы, сбор и анализ собственного материала, разработал анкеты, непосредственно участвовал в разработке нормативно-правовых документов, оказании медицинской и специализированной помощи пациентам обследуемых групп, публикации статей, написание диссертации и автореферата.

**Публикации по теме диссертации.** По теме диссертации опубликованы 41 печатных работ, в том числе 21 статья в журналах, включенных в реестр Высшей Аттестационной Комиссии при Президенте Республики Таджикистан, разработано 1 учебно-методическое пособие

### **Заключение**

В целом, диссертация Саидзода Бахромуддин Икром на тему «Научное обоснование деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан и перспективы её развития в условиях реформирования сектора здравоохранения на современном этапе» является законченным научно-исследовательским трудом, выполненное автором самостоятельно на высоком научном уровне, теоретическое и практическое значение, которого можно квалифицировать как решение важной проблемы, вносящей вклад в развития практического здравоохранения в масштабах отрасли. Диссертация в полном объеме соответствует паспорту ВАК РТ по которой предполагается защита: 14.02.03. – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.10. – Кожные и венерические болезни.

По актуальности, поставленной цели, объему, научной новизне и практической значимости полученных результатов, обоснованности разработанных автором рекомендаций по улучшению здоровья и качества жизни пациентов, работа соответствует требованиям раздела 3 п. 32, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, предъявляемым к докторским диссертациям. Автор Саидзода Бахромуддин Икром заслуживает присуждения ему искомой степени доктора медицинских наук по вышеуказанным специальностям.

### Официальный оппонент

профессор кафедры акушерства  
и гинекологии №1 ГОУ «ИПОСЗРТ»

д.м.н., профессор

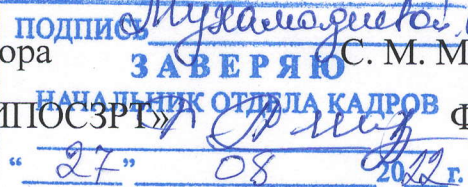


С. М. Мухамадиева



Подпись д.м.н., профессора

Начальник ОК ГОУ «ИПОСЗРТ»



С. М. Мухамадиевой заверяю

Ф. Хафизова

### Контактная информация

ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения  
Республики Таджикистан»

г. Душанбе, 734002, проспект И. Сомони, дом 59

тел. 36-18-20, 939999128

Е. почта: saohon@mail.ru

*27.08.2022*