

«УТВЕРЖДАЮ»



Проректор по науке и инновации

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

Сино, д.м.н., профессор

Мухаббатзода Дж.К.

9 февраля 2024 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» МЗиСЗН РТ).

Диссертация «Изучение эпидемиологических особенностей, клиники, диагностики и лечения висцерального антропонозного лейшманиоза (кала - азар) в современных условиях Северного Судана» выполнена на кафедре инфекционных болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

В период подготовки диссертации (2010-2019 гг.) Мавиа Наджемелдин Саидахмед Хари являлся заочным аспирантом кафедры инфекционных болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Работает специалистом по контролю инфекционных заболеваний в Центре сезонного Хаджа в Медине.

В 1998 году окончил Одесский государственный медицинский университет по специальности «Общая медицина». С января 2002 года до сентября 2003 года прошёл интернатуру по инфекционным болезням на базе Учебной больницы Северного Хартума.

Тема диссертации, научные консультанты были утверждены на заседании Ученого совета факультета общественного здравоохранения ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» МЗ и СЗН РТ 9 февраля 2012 года (протокол №5).

Научный руководитель: Рахманов Эркин Рахимович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой инфекционных болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования. Лейшманиозы продолжают оставаться одной из актуальных проблем здравоохранения в тропических и субтропических странах. В связи с высоким уровнем заболеваемости (регистрация кожной формы болезни достигает 105 миллионов случаев в год и висцеральный - 500000), по данным ВОЗ, одна десятая часть населения земного шара стоит перед угрозой заболевания лейшманиозом, 90% случаев болезни приходится на Бангладеш, Индию, Непал, Судан, Бразилию, Перу. В последние годы, висцеральный лейшманиоз распространился в новых географических зонах – в Китае, Пакистане, а также он стал проблемой и в Европе, в связи с массовой миграцией населения из Восточной Африки, связанной с военными конфликтами последних лет.

В СССР до проведения плановой борьбы с лейшманиозом в 1950-1970 гг. природные очаги были установлены в Средней Азии, где болезнь чаще поражала детей. В настоящее время на территории стран СНГ заболевание встречается в Азербайджане, Казахстане, Туркменистане, Узбекистане и в Таджикистане.

В Российской Федерации в основном наблюдаются завозные случаи висцерального лейшманиоза. По лейшманиозу ухудшилась эпидемиологическая обстановка и в Грузии, где в 2006 году было зафиксировано 174 случая заболеваний, из них 103 - в г. Тбилиси. В 2012 году в Грузии значительно выросла заболеваемость и кала-азаром.

Полиморфизм клинических проявлений висцерального лейшманиоза, отсутствие в начальном периоде болезни основных симптомов, сложность проведения лабораторной диагностики, а также отсутствие определённой настороженности медицинских работников в отношении данного заболевания затрудняют раннюю клиническую диагностику и проведение адекватной терапии.

В последние годы на территории Северного Судана (Африка) стали часто регистрироваться случаи висцерального антропонозного лейшманиоза (кала-азар). Кала-азар нередко поражает целые семьи и даже даёт эпидемические вспышки болезни, заболевают как взрослые, так и дети. Кала-

азар в противоположность средиземноморскому лейшманиозу является антропонозом, так как источником инфекции является человек.

В связи с этим, многие вопросы эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения больных висцеральным антропонозным лейшманиозом в условиях жаркого и тропического климата Северного Судана в современных условиях не нашли своего решения.

Личный вклад автора в проведенном исследовании. Диссертантом проведён критический анализ существующей литературы. Автором в полном объёме самостоятельно выполнены все запланированные виды клинико - эпидемиологических исследований, включая их организацию, сбор первичных данных, обобщение, статистическую обработку и анализ с последующей оценкой. При личном участии автора разработан дизайн исследования, подготовлены и апробированы аналитические таблицы, а также систематизированы и обобщены результаты лабораторных исследований. По материалам диссертации лично подготовлены публикации, доклады для выступлений, нормативно - методические документы и обучающие материалы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных соискателем. Научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в работе достоверны, вытекают из данных проведенного исследования, подтверждены статистической обработкой с применением комплекса научных и объективных информативных методов исследования. Осуществление данной научной работы проводилось в соответствии с реализацией перечня приоритетных направлений научно - технических исследований Республики Северный Судан на период 2007 - 2014 гг.

Диссертационная работа выполнялась в Северном Судане и на кафедре инфекционных болезней ГОУ "ТГМУ им. Абуали ибни Сино". Для изучения эпидемиологии, клинической картины, течения и лечения висцерального лейшманиоза (кала - азар) исследования проводились в стационарном центре

кала- азар Таберкалла, Сафава и тропическом центре Омдурмана.

Для решения задач исследования были применены эпидемиологические, клинические, лабораторные, статистические (SPSS) методы исследования. Систематический подход применения вышеназванных методов исследования детально описываются в соответствующих разделах работы.

Объектом исследования являлись 132 пациента с диагнозом "Висцеральный лейшманиоз (кала - азар). Предметом исследования стала оценка нового лекарственного подхода к лечению пациентов с висцеральным лейшманиозом с помощью новой лекарственной формы в условиях Судана.

В Северном Судане висцеральный лейшманиоз (кала-азар) имеет достаточно неравномерное, но широкое распространение среди населения с максимальной концентрацией в основном в двух штатах Аль-Гадараф и Синнар, где с 2007 по 2014 годы в летне-осенний период наблюдается рост регистрации болезни от 3790 случаев в 2014 году и до 5550 случаев в 2007 году, с преимущественным поражением детей от 5 до 15 лет (72%) и взрослых в возрасте от 20-50 лет.

Настоящие случаи висцерального лейшманиоза (кала-азар) демонстрируют классическую эпидемиологическую и клиническую картину болезни, что свидетельствует о продолжающемся эпидемиологическом процессе без тенденции к окончательной ликвидации, в связи с сохраняющимися стабильными очагами болезни среди людей, что привлекает кровососущих насекомых, а именно москитов рода «флеботомус», в изобилии плодящихся на богатых водными ресурсами территориях.

Особенностью клинических проявлений висцерального лейшманиоза у детей в Северном Судане следует считать преимущественно лёгкое течение заболевания, а у взрослых тяжёлое течение. Тяжесть течения болезни обуславливается развитием общего токсикоза, проявляющегося длительной гипертермией, гепатоспленомегалией, кахексией, ДВС – синдромом.

В лечении висцерального лейшманиоза у детей лучший клинический эффект показан при применении пентостама, а у взрослых эффективными оказались амфотерацин В (Амбизома) и пентостам. Применение в этиотропной специфической терапии висцерального лейшманиоза пентостама показало эффективность у 96,2% детей и 93,8% у взрослых.

Исследования проведены методологически правильно, полученные результаты подвергнуты статистической обработке с применением современных методов математической статистики, достоверность полученных результатов подтверждена и имеет достаточную доказательную базу. Всё это, наряду с теоретическим обоснованием и объективностью автора при изложении концептуальных положений, позволяет считать полученные результаты достоверными, заключения, изложенные в диссертации, обоснованными.

Научная новизна исследования. Впервые на территории Северного Судана изучена структура инфекционных болезней и заболеваемость висцеральным лейшманиозом (кала-азар), установлены основные детерминанты эпидемического процесса: ежегодная спорадическая заболеваемость с территориальной неравномерностью распространения, чаще в сельской местности, где основными источниками инфекции являются больные люди, а переносчиками - москиты, повышением заболеваемости в летне-осенний период, с пиком регистрации в августе месяце и преимущественным поражением детей от 1 года до 15 лет (56,8 %) и у взрослых от 16 до 40 лет (40,9%) .

Выявлены клинические особенности висцерального антропонозного лейшманиоза у взрослых, а также сочетанное течение болезни с ВИЧ-инфекцией.

Впервые в лечении висцерального лейшманиоза у детей и взрослых показана эффективность пентостама (стибоглюконат натрия) и амбизома (липосамального амфотерацина В).

Установлена особенность клинических проявлений висцерального лейшманиоза (кала-азар) у детей в Северном Судане, у детей наблюдается

преимущественно лёгкое течение заболевания, а у взрослых преобладали тяжелые формы болезни. Тяжесть течения болезни обуславливается развитием общего токсикоза, проявляющегося длительной гипертермией, гепатоспленомегалией, кахексией (25%), ДВС - синдромом (4,5%), причина чего кроется, чаще всего, в поздней диагностике болезни. Сочетанное течение лейшманиоза с ВИЧ-инфекцией протекает тяжело, с высоким летальным исходом.

Теоретические и методологические основы исследования.

Теоретическая ценность исследования заключается в том, что теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации по лечению и профилактике, представленные в диссертации, могут быть использованы в учебном процессе медицинских ВУЗов и в лечебном процессе для врачей общей практики.

По материалам проведенных исследований изучена распространённость, место висцерального лейшманиоза в структуре инфекционных заболеваний в Северном Судане, сезонность, социальная структура болезни, особенности клинического течения висцерального лейшманиоза (кала-азара) за период 2007-2014гг. у жителей Северного Судана. Исследована эффективность лечения пентостамом больных висцеральным лейшманиозом и предложены меры профилактики болезни.

Практическая значимость диссертации. Результаты исследования используются на лекциях и практических занятиях кафедр инфекционных болезней и детских инфекционных болезней ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Методы и результаты исследования внедрены в лечебно-диагностическую практику и применяются на приеме в государственных лечебно - профилактических учреждениях общего типа и специализированных инфекционных клиниках Северного Судана.

Создание кадастра эпидемиологических очагов болезни в Северном Судане позволило внедрить полноценную систему мониторинга по висцеральному лейшманиозу (кала-азар) с усилением в первую очередь соответствующих профилактических мероприятий на уровне санитарно-

эпидемиологических станций на местах по прерыванию эпидемиологической цепи в звене переносчика болезни. Внедрение в ЛПУ территориальных зон риска болезни обязательного экспресс-тестирования всех лихорадящих больных малярией на возможное наличие данной патологии, при установлении окончательного диагноза.

Полнота изложения материала в публикациях автора. Основные положения работы были доложены на годичных научно - практических конференциях молодых учёных и студентов (2009, 2010 гг.), а также на ежегодных научно - практических конференциях с международным участием ГОУ "ТГМУ им. Абуали ибни Сино" (2012, 2014, 2019 гг). Полученные автором результаты исследования полностью отражены в 12 опубликованных работах, в том числе в 4 статьях в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Публикации по теме диссертации

Статьи в рецензируемых журналах

1. Мавиа Н.С.Х. Клинико-эпидемиологические особенности и диагностика хронического висцерального лейшманиоза у детей, [Текст] / Э.Р. Рахманов, А.А. Боймуродов, К.А. Хурсанов, Н.М. Гулямова // Вестник Авиценны, Душанбе 2011. - №2. - С. 86-88.

2. Мавиа Н.С.Х. Клиника и лечение висцерального лейшманиоза в постликвидационном периоде в Республике Таджикистан, [Текст] / Э.Р. Рахманов, А.А. Боймуродов, Н.М. Гулямова // Здравоохранение Таджикистана, Душанбе 2011. - №4. - С. 30-33.

3. Мавиа Н.С.Х. Эпидемиология висцерального антропонозного лейшманиоза (кала-азар) в Судане, [Текст] / Э.Р. Рахманов, Н.М. Гулямова // Здравоохранение Таджикистана, Душанбе 2015. - №3.- С. 85-89.

4. Мавиа Н.С.Х. Тахлили муқоисавии баъзе нишондиҳандаҳои клиникӣ-эпидемиологии лейшманиози вистсералӣ дар кӯдакони мамолики

Судони Шимолӣ ва Тоҷикистон, [Матн] / Э.Р. Раҳманов, Н.С. Одинаев, Ш.К. Матинов, А.А. Боймуродов // Авҷи Зухал, Душанбе 2019. - №1.- С. 89-94.

Статьи и тезисы в сборниках конференций:

5. Мавиа Н.С.Х. Некоторые показатели гуморального и клеточного иммунитета у больных висцеральным лейшманиозом, [Текст] // А.А. Боймуродов, К.А. Гулямова / 60-ая годич. научно- практ. конференция с международным участием ТГМУ им. Абуали ибни Сино, посвященная 80-летию со дня рождения член-корр. РАМН. профессор Ю.Б. Исхаки. «Теоретические и практические аспекты развития современной медицинской науки», Душанбе 2012. - С. 199-201.

6. Мавиа Н.С.Х., Спорадические случаи висцерального лейшманиоза в Пенджикентском районе Согдийской области Республики Таджикистан, [Текст] // Э.Р. Раҳманов, А.А. Боймуродов, Ш.К. Матинов / Вклад медицинских наук в практическое здравоохранение. Сборник научных статей 61-ой годич. науч. - практ. конф. ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, Душанбе 2013. - С.169 - 170.

7. Мавиа Н.С.Х. Клиника и диагностика висцерального лейшманиоза (кала-азар) в Республике Судан, [Текст] // Ш.К. Матинов / Актуальные вопросы и проблемы медицинской науки. Материалы годич. науч. - практ. конф. молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, Душанбе 2013. - С.44.

8. Мавиа Н.С.Х. Распространённость кала-азара в Судане (Африка), [Текст] // Ш.К. Матинов/ Актуальные вопросы и проблемы медицинской науки. Материалы годич. науч. - практ. конф. молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, Душанбе 2013. - С.44.

9. Мавиа Н.С.Х. Лечение висцерального лейшманиоза у детей, [Текст]// А.А. Боймуродов, Х.Ф. Махмадова / Достижения и перспективы развития медицинской науки. Материалы IX годич. науч. - практ. - конф. молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, Душанбе 2014. - С.12-13.

10. Мавиа Н.С.Х. Морфология крови у детей висцеральным лейшманиозом, [Текст] // Э.Р. Рахманов, А.А. Боймуродов, Дж.Э. Рахмонов / Достижения и перспективы развития медицинской науки. Материалы IX годич. науч. - практ. конф. молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, Душанбе 2014. - С.12.

11. Мавиа Н.С.Х. Клинико-эпидемиологические показатели висцерального лейшманиоза в Таджикистане и Северном Судане, [Текст] // А.А. Боймуродов, М.Р. Гадойбоев / науч. - практ. конф. молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием посвященная 25-летию государственной независимости Республики Таджикистан. - Медицинская наука: достижения и перспективы, Душанбе 2016. - С. 23.

12. Мавиа Н.С.Х. Кожный лейшманоид при висцеральном лейшманиозе (кала-азар), [Текст] // А.А. Боймуродов, Дж.Э. Рахмонов / Материалы круглого стола «Достижения, перспективы и актуальные проблемы дерматовенерологии», Посвященного 25 - летию Независимости Республики Таджикистан, Душанбе 2016. - С. 300-301.

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой рекомендуется к защите. Диссертация «Изучение эпидемиологических особенностей, клиники, диагностики и лечения висцерального антропонозного лейшманиоза (кала - азар) в современных условиях Северного Судана», представленная Мавиа Наджемелдин Саидахмед Хари соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан специальности 14.01.09 – Инфекционные болезни, пункту III, подпунктам:

1. Изучение свойств возбудителей (бактерий, вирусов, простейших), механизмов взаимодействия возбудителей и организма больного; методы выявления возбудителей; патогенез инфекционных болезней; иммунологические, генетические, патоморфологические, биохимические, патофизиологические изменения в организме в процессе развития болезни; дисбактериоз и суперинфекция в патогенезе инфекционных заболеваний.

3. Лечение инфекционных болезней; химиотерапия и антибиотикотерапия, патогенетическая терапия, комбинированные методы лечения, включая иммунотерапию (вакцинотерапию, серотерапию), иммунорегулирующую терапию (иммуностимуляция, иммунодепрессия), интерферонотерапию, интерфероностимулирующую терапию вирусных инфекций, оценка показаний, противопоказаний, условий применения различных методов лечения; оценка эффективности лечения и осложнений терапии; показания к проведению превентивного (профилактического) лечения; возможности немедикаментозного лечения, включая санитарно - курортное лечение и психотерапию; лечение последствий перенесенных 39 инфекционных заболеваний (резидуальные формы); принципы реабилитационной терапии; организация экстренной специализированной помощи инфекционным больным при неотложных состояниях.

5. Взаимное влияние инфекционной патологии и других болезней человека при их сочетании. Оценка течения инфекционных болезней и эффективности лечения при внутренней и хирургической патологии взрослых и детей.

Диссертация ««Изучение эпидемиологических особенностей, клиники, диагностики и лечения висцерального антропонозного лейшманиоза (кала - азар) в современных условиях Северного Судана» Мавиа Наджемелдин Саидахмед Хари соответствует требованиям раздела 3, пунктам 31, 33, 34 "Порядок присуждения учёных степеней", утверждённого Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений от 26.06.2023 г. №295) предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.09 – Инфекционные болезни.

Заключение принято на заседании межкафедральной проблемной комиссии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по гигиене, инфекционным болезням, эпидемиологии, общественному здоровью и здравоохранению.

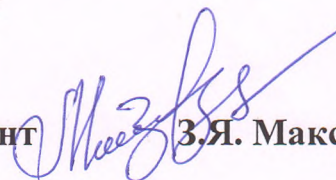
Присутствовало на заседании 17 человек. Результаты голосования «За» 17 человек, «Против» - 0, «воздержалось» - 0, протокол №2 от 17 февраля 2024 г.

Председатель межкафедральной
проблемной комиссии по гигиене,
инфекционным болезням,
эпидемиологии, общественному здоровью и
здравоохранению ГОУ
«ТГМУ им.Абуали ибни Сино»,
д.м.н., доцент



Н.М. Ходжаева

Секретарь межкафедральной
проблемной комиссии по гигиене,
инфекционным болезням,
эпидемиологии, общественному здоровью и
здравоохранению ГОУ
«ТГМУ им.Абуали ибни Сино», к.м.н., доцент



З.Я. Максудова

