

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу докторанта кафедры дерматовенерологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино Саидзода Бахромуддина Икрома 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 учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.10 – Кожные и венерические болезни.

Актуальность проблемы. Служба дерматовенерологии является одной из древнейших отраслей медицины и в настоящее время относится к социально значимым видам медицинской помощи. До настоящего времени не было исследований по изучению результатов деятельности дерматовенерологической службы, начиная от дореволюционного периода и до современного независимого Таджикистана.

В литературе имеются единичные сообщения об уровне различных инфекционных заболеваний среди жителей среднеазиатских государств в период до присоединения к России. Согласно приведенным в литературе данным, на территории современных среднеазиатских республик до момента их присоединения к России отсутствовали медицинские учреждения и медицинские работники.

В последние десятилетия развитие современных методов диагностики и внедрение новых инновационных технологических оборудований и аппаратур способствовало улучшению диагностики ИППП.

Несмотря на современные достижения венерологии в сфере диагностики и лечения, проблема ИППП, их осложнения и влияние на репродуктивные органы остается весьма актуальной. В распространении ИППП важное значение имеют социально-бытовые и экономические условия жизни.

В связи с вышеизложенным, актуальность диссертационной работы Саидзода Бахромуддина Икрома, в которой целью исследования явилось совершенствование управления и оказания медицинской помощи службой

дерматовенерологической помощи республики на современном этапе, не вызывает сомнения.

Структура диссертации.

Диссертационная работа построена в соответствии с современными требованиями и состоит из введения, обзора литературы, 5 глав результатов собственного исследования, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций. Диссертация изложена на 341 компьютерного текста, иллюстрирована 9 диаграммами и 63 таблицами. Библиографический указатель содержит 405 источников, из них 262 на русском, 143 на английском языках.

Цель работы изложена конкретно и подчеркивает необходимость проведенных исследований. Для достижения поставленной цели были определены и последовательно решались соответствующие задачи исследования.

Научная новизна исследований заключается в том, что впервые в Республике Таджикистан дана комплексная оценка становлению и развитию службы дерматовенерологической помощи на уровне всех административных территорий, имеющихся в республике как на момент до обретения государственной независимости, так и после неё, в том числе с применением инновационных технологий с учетом экономических и демографических условий регионов республики. Осужденанализ и дана оценка действующих нормативно – правовых документов, регламентирующих функционирование службы дерматовенерологии республики. Также впервые в Республике Таджикистан определены медико-социальные и клинико-иммунологические особенности, распространения, течения хронических негонококковых уретритов у мужчин и женщин. Впервые установлены региональные факторы, способствующие возникновению и распространению ИППП среди мужчин и женщин. Выявлены определенные достижения, и недостатки в работе службы дерматовенерологической помощи населению вскрыта необходимость проведения мероприятий, направленных на её непрерывное развитие и эффективное совершенствование.

Практическая значимость работы заключается в том, что полученные результаты исследования явились основой для научного обоснования путей дальнейшего развития и алгоритма разработки, совершенствования и реализации специфических программ, включая целевые группы населения (мигранты и их семьи, подростки и молодые люди, употребляющие наркотики инъекционным путем в немедицинских целях и т.д.) по борьбе с ВИЧ/СПИД и другими заболеваниями передающие половым путем, а также в целом службы дерматовенерологической помощи в стране. По результатам исследования научно обоснована целесообразность проведения реформы службы дерматовенерологической помощи республики и принятие новых нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность службы. Предложены меры по дальнейшему улучшению и совершенствованию деятельности службы дерматовенерологической помощи на территории республики. Для клинической практики адаптирован протокол профилактики ИППП/ВИЧ инфекции у мужчин и женщин, доказаны некоторые пути нормализации иммунных нарушений у больных бактериальными ИППП.

Во введении автор кратко обосновывает необходимость проведения исследования, формулирует цель, задачи исследования, научно-практическую значимость и положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы написан на основании критического анализа 405 источников на русском и иностранных языках. В данной главе автору удалось достаточно лаконично изложить история организации, состояние развития деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республики Таджикистан до и после приобретения независимости и перспективы её развития в условиях реформирования сектора здравоохранения на современном этапе. Кроме этого, приводятся данные об эпидемиологии, клиническом течении, иммунологических нарушениях при ИППП.

Во второй главе приводится описание материала и методов исследования. При выполнении исследования использовались историко-аналитический метод, метод экспертных оценок, метод социологического опроса, метод системного анализа и современные статистические методы. Кроме этого, представлен

дизайн исследования, дана характеристика больных, распределение их в группы, а также приведено описание методов исследования. Методы исследования современны и соответствуют цели данной работы. Заслуживает внимание составленный автором алгоритм диагностики, лечения и профилактики дерматозов и ИППП.

В четырех последующих главах диссертации соискатель излагает результаты собственных исследований. В них представлена история организации службы дерматовенерологической помощи и её развитие, организационно-методическая и лечебная деятельность учреждений, осуществляющих специализированную медицинскую помощь, её взаимодействие со смежными службами в новых экономических условиях в Республики Таджикистан. Одним из основных направлений исследования выбрано изучение существующей нормативно-правовой базы, регулирующей деятельность по организации службы дерматовенерологической помощи населению.

Третья глава посвящена организация и развитие службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан до обретение государственной независимости. Четвертая глава посвящена развитие службы дерматовенерологической помощи Республики Таджикистан в новых социально-экономических условиях. В пятой главе дана оценка деятельности службы дерматовенерологической помощи Республики Таджикистан в современных социально-экономических условиях и пути её оптимизации. Шестая глава посвящена эпидемиологии ИППП, клинико-иммунологическим особенностям и лечению больных хроническими бактериальными урогенитальными инфекциями в Республике Таджикистан.

Автором было проведено поиск ряда архивных документаций, в которых доказал, что на территории Бухарского Ханства отсутствовали медицинские учреждения и медицинские работники. Им установлено, что в 1913 году на территории Бухарского Ханства имелась русско-туземная больница в г. Бухаре, которая была первым лечебным учреждением. По данным архивного материала, на территории Бухарского Ханства существовало несколько

лечебных учреждений. В городе Худжанде, в городе Пенджикенте, в городе Ура-Тюбе и в Нау, кроме этого, существовали несколько амбулаторных пунктов, что в совокупности составляло около 0,4 больничных коек на 10 тыс. населения.

С первых дней установления Советской власти вопросы охраны здоровья населения нашего края постепенно стали налаживаться. Наряду с лечебными работами, военные врачи проводили значительную работу по обеспечению санитарно-эпидемического благополучия в республике.

Из архивных данных было установлено, что в 1925-1926 гг. заболеваемость сифилисом населения региона составляла 3,1%, в отдельных районах она была еще выше. В связи с высокой заболеваемостью венерическими и кожными болезнями в 1926 г. в составе центральной амбулатории г. Душанбе был открыт венерологический пункт, а в 1927 г. в Худжанде в составе городской амбулатории организован венерологический кабинет.

В г. Душанбе в составе городской амбулатории с октября 1928 был организован кожно-венерологический диспансер и это было первое в республике узкоспециализированное лечебное учреждение. Распространение кожных и венерических заболеваний среди населения, особенно сельского местности, способствовало принятию мер по развитию кожно-венерологической сети в регионах. В 1929 г. в республике функционировали уже 9 кожно-венерологических учреждений, включая городской специализированный диспансер и амбулаторный кабинет дерматовенерологии, которые были открыты в г. Душанбе. Аналогичные кабинеты были открыты в г. Худжанде при городской поликлинике, кожно-венерологические кабинет в г. Куляб при городской поликлинике, кабинет при детской консультации; венерологические кабинеты в Канибадаме и в Ура-Тюбе, в Курган-Тюбинском и Пенджикентском округах работали 3 венерологических отряда.

Особенностями борьбы с кожными и венерическими заболеваниями в СССР являлись ее государственный характер, профилактическое направление на основе диспансерного метода, единство научно обоснованных методов

профилактики, диагностики и лечения. Диспансерный метод борьбы с кожными и венерическими заболеваниями не имеет аналогов ни в одном из государств мира. Все принципы диспансерного метода взяты на вооружение Всемирной организацией здравоохранения, на их основе построены рекомендации ВОЗ по организации борьбы с распространением кожных и венерических заболеваний.

В 5 главе диссертации автор рассматривает вопросы оптимизации деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан и пути её реформирования в современных социально-экономических условиях

С этой целью автор проводил социологического опроса населения, врачей и средних медицинских работников о деятельности службой дерматовенерологической помощи.

Проведенный авторам анализ состояния службы дерматовенерологической помощи республики позволил выявить некоторые тенденции и недостатки в организации этой службы. Впервые проведенными в Таджикистане исследованиями по изучению службе дерматовенерологическая помощи в Республики Таджикистан, автор показал, что это служба нуждается в реформирования.

В 6 главе автор изучил эпидемиологию ИППП в Республике Таджикистан, клиническое течение, иммунологические нарушения и эффективность усовершенствованного метода лечения хронических бактериальных негонорейных инфекций мочеполовых органов у мужчин и женщин.

Автор установил, что в 1991 году, в последний год существования СССР, заболеваемость сифилисом составляла всего 1,7 на 100 тысяч населения, однако, начиная с 1992 года, она начала расти. Наибольшая заболеваемость отмечалась в 1997 году – 23,5 на 100 тысяч населения, то есть рост частоты сифилиса отмечался почти в 15 раз. Начиная с 2010 год, отмечается снижение заболеваемости сифилиса. Это данные официальной статистики. На самом деле данные официальной статистики минимум в 3-4 раза ниже фактической. В г. Душанбе отмечается рост заболеваемости сифилиса, в 2010 году она составила

6,7 на 100 тысяч населения, а в 2019 г. - 12,9. Заболеваемость гонореей и трихомониазом в РТ на 100 тысяч населения в 1997 году составила, соответственно, 20,3 и 14,1. Начиная с 2001 года, заболеваемость гонореей начала снижаться, составив в 2019 год 2,0 на 100 тысяч населения. Заболеваемость трихомониазом, начиная с 2001 года, начала расти, составив в 2008 году 32,6 на 100 тысяча населения. С 2010 года она начала снижаться, и в 2019 году составила 2,9. Заболеваемость бактериальными и вирусными инфекциями в РТ начали определять с 2010 г., в тот год она составила 10,6 и 13,5 на 100 тысяч населения соответственно. В дальнейшем отмечается её снижение, в 2019 году она составила соответственно 4,8 и 8,5 на 100 тысяч населения.

Автор обследовал и пролечил 200 мужчин и 150 женщин с хронической бактериальной урогенитальной инфекцией (ХБНУИ). Из 200 обследованных мужчин у 67 (33,5%) был выставлен диагноз хронический уретрит (хронический хламидийный уретрит - у 32 (16%) больных, хронический уреаплазмозный и/или микоплазмозный уретрит - у 35 (17,5%). 133 (66,5%) больных страдали хроническим простатитом (хронический хламидийный простатит - у 62 (31%) больных, хронический уреамикоплазменный простатит - у 71 (35,5%). Микстининфекцией страдали 128 (64%) мужчин.

Полученные результаты подтвердили данные исследователей, показавших роль уреаплазмоза и микоплазмоза в развитии хронического простатита. Среди обследованных нами больных у 66,5% диагностирован был хронический уреамикоплазмозный простатит, у 33,5% - хронический уреамикоплазмозный уретрит. Микстинфекция среди больных хроническим уреамикоплазменным простатитом встречается в 1,4 раза чаще, чем у больных хроническим уреамикоплазменным уретритом.

Автором выявлено, что у больных ХБНУИ наблюдаются нарушения в иммунологической системе.

В зависимости от использованных методов лечения больные распределились на 3 группы. Автор доказал эффективность комплексного лечения хронических бактериальных урогенитальных инфекций с

использованием отечественных иммуностимуляторов тимогара и тимоцина. Оба препарата оказали положительное влияние на результаты лечения и иммунологические нарушения у больных ХБНУИ.

В обсуждении автор сопоставляет полученные данные с результатами исследований современными литературными данными. Эта глава диссертации свидетельствует о способности Сайдзода Б.И. проводить самостоятельный научный анализ.

Выводы диссертационной работы полностью соответствуют поставленным перед данным исследованием цели и задачам. Они чётко отражают смысл проделанной работы и полученных результатов. Практические рекомендации сформулированы на основе полученных данных они носят конкретный характер, несомненно, важны для клинических и практических представителей различных медицинских специальностей и требуют широкого внедрения. В целом необходимо отметить, что настоящее исследование выполнено на высоком методическом уровне и представляет большую теоретическую и практическую ценность.

Диссертация выполнена с использованием современных методов исследований. По теме диссертации опубликовано 40 работ, 21 из которых в изданиях, рецензируемых ВАК РТ.

Соискателем выполнены все требования по внедрению результатов диссертационной работы в лечебный и учебный процессы.

В целом диссертационная работа написана грамотным языком, читается легко и с интересом, хорошо иллюстрирована диаграммами, в том числе таблицами, убедительно показывающими эффективность комплексного лечения ИППП. Имеется незначительное число неудачных стилистических оборотов, которые нисколько не умаляют ценность представленной диссертации.

Автореферат диссертации докторанта Сайдзода Бахромуддина Икрома выполнен и представлен как научная работа, в которой изложены основные выполненные автором исследования, внедрение которой в современную медицинскую науку и дерматовенерологическую службу внесёт значительный

вклад в дальнейшее развитие. Отражение в автореферате обширного списка публикаций и аprobации результатов диссертационного исследования явственно свидетельствуют о весомом личном практическом вкладе диссертанта в отечественную медицинскую науку.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Сайдзода Б.И. «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, содержащим новое направление в решении актуальной проблемы дерматовенерологии. Считаю, что по своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов 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, а соискатель достоин присвоения искомой ученой степени доктора медицинских наук.

**Официальный оппонент, профессор
кафедры кожных и венерических
болезней им. В.А. Рахманова Института
клинической медицины ФГАОУ ВО Первый
Московский государственный медицинский
университет им. И.М. Сеченова МЗ РФ, д.м.н.**


Н.Г. Кочергин

Контактная информация:

Российская Федерация, г. Москва

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный
медицинский университет им. И.М. Сеченова

Почтовый индекс: 734026, г. Москва, Б. Пироговская ул., 4-1

Российская Федерация

Тел/факс (+7) 9161716929

Адрес электронной почты (E-mail): nkocha@yandex.ru

