

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Саидовой Саёры Низомудиновны 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. Представленная диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.2.3 Общественное здоровье и организация здравоохранения, в частности пунктам 2, 3, 4, 5 и 8, поскольку посвящена комплексному воздействию медицинских, социальных и организационных факторов на состояние здоровья населения и разработке организационной модели профилактики распространения туберкулёзной инфекции. Содержание диссертации, применённые методы и полученные результаты не выходят за рамки заявленной специальности.

Актуальность темы исследования. По данным последнего доклада Всемирной организации здравоохранения (Global Tuberculosis Report 2025), в 2024 году туберкулёзом в мире заболели 10,7 млн человек и 1,23 млн человек умерли от этого заболевания; несмотря на впервые за три года зафиксированное снижение заболеваемости (на 1,7% за 2023-2024 гг.), фактические темпы её сокращения по-прежнему далеко отстают от целевых показателей стратегии ВОЗ «End TB» (снижение заболеваемости на 50% и смертности на 75% к 2025 году по сравнению с 2015 годом). Республика Таджикистан продолжает входить в перечень из 30 стран с высоким бременем лекарственно-устойчивого туберкулёза, что обуславливает высокую значимость эффективной организации профилактических мероприятий в очагах инфекции, реализуемых при поддержке международных партнёров, в том числе Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией. Особую тревогу вызывает то, что, по

данным того же доклада, глобальный охват превентивным лечением туберкулёза среди домашних контактов больных туберкулёзом, несмотря на его рост с 20% в 2023 году до 25% в 2024 году, остаётся крайне низким, тогда как именно эта группа-контактные лица в очаге инфекции - является прямым объектом настоящего диссертационного исследования.

Вместе с тем, как отмечает автор, в Республике Таджикистан индексный пациент устанавливается лишь в 16,5% случаев впервые выявленного туберкулёза (в 2023 году из 4040 новых случаев контакты установлены только у 665 больных), а фактическая кратность обследования контактных лиц составляет всего 1,28 раза на человека в год, что нельзя считать достаточным ни для надёжного эпидемиологического контроля, ни для своевременного выполнения программных индикаторов, по которым национальная служба отчитывается перед партнёрскими организациями. До настоящего исследования специфические профилактические мероприятия в очагах туберкулёзной инфекции не были в достаточной мере адаптированы к условиям многосемейных сельских домохозяйств, а имеющиеся подходы к отслеживанию контактов не проходили системной апробации и масштабирования в республике; вопросы взаимодействия противотуберкулёзной службы и первичного звена здравоохранения в очагах ТБ-инфекции также оставались изученными недостаточно.

В этой связи диссертационное исследование Саидовой С.Н., направленное на количественное обоснование объёма профилактической работы в очагах инфекции и на научное обоснование эффективности внедрённого цифрового инструмента отслеживания контактов, соответствует задачам национальной программы борьбы с туберкулёзом и приоритетам международных партнёров, участвующих в её реализации

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Научная новизна работы заключается в получении для условий Республики Таджикистан ранее отсутствовавших количественных нормативов охвата очага туберкулёзной инфекции: 12

контактных лиц среди членов домохозяйства и 16 среди внешнего близкого окружения на одного больного активной формой туберкулёза. Автором выявлены статистически значимые предикторы инфицирования контактных лиц (возраст, родство с индексным пациентом, миграционный опыт, принадлежность к уязвимым группам, наличие системных симптомов), что позволяет перейти от универсального к дифференцированному, риск-ориентированному подходу в организации скрининга. Практически значимым результатом является разработка и поэтапное внедрение – от бумажной формы до цифрового формата, апробированного в пилотных районах республики, – анонимного онлайн-инструмента отслеживания контактов, применение которого повысило охват обследованием с 61,2% до 87,4%, а выявляемость ранних форм заболевания – с 16,4% до 39,3%. Совокупность этих результатов формирует организационную модель, пригодную для дальнейшего тиражирования в рамках национальных и донорских программ борьбы с туберкулёзом.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций, полученных по результатам работы, опираются на достаточный по объёму материал, включающий данные подворных обходов в 620 очагах туберкулёзной инфекции, охвативших 7440 контактных лиц, углублённое анкетирование 530 респондентов, а также данные Национального ТБ-регистра. Многоэтапный дизайн исследования (ретроспективный, поперечный и проспективно-когортный компоненты) и применённые методы статистического анализа с расчётом отношений шансов и доверительных интервалов обеспечивают надёжность полученных оценок и создают основу для их использования при планировании программных индикаторов противотуберкулёзной службы»

Степень изученности научной темы. Проведённый анализ систематических обзоров и метаанализов показывает, что известные mHealth-приложения для профилактики и лечения туберкулёза в основном сконцентрированы в отдельных регионах -около 40% разработаны в Индии,

около трети - в странах Африки, Азии и Латинской Америки, тогда как для Центральной Азии подобные разработки практически не описаны. Доказательная база по эффективности цифрового отслеживания контактов сформирована преимущественно на материалах стран с высоким и средним уровнем дохода (Либерия, Южно-Африканская Республика, Колумбия), тогда как для стран с низким уровнем дохода подобные исследования единичны, а нормативы охвата в них не адаптированы к условиям многосемейных сельских домохозяйств. Согласно систематическому обзору и мета-анализу 95 исследований в странах с низким и средним уровнем дохода, среднее число контактных лиц на одного индексного пациента с туберкулёзом составляет 3,8, что существенно ниже показателя, установленного автором для Республики Таджикистан, отражающего специфику многосемейных сельских домохозяйств республики.

Таким образом, применительно к условиям Республики Таджикистан сопоставимые данные по эффективности цифрового отслеживания контактов и по демографическим нормативам охвата очага инфекции в доступной литературе не обнаружены. Представленная диссертация восполняет данный пробел и создаёт основу для дальнейшего программного планирования.

Объём и структура диссертации. Работа изложена на 179 страницах компьютерного текста и включает: введение, общую характеристику работы, обзор литературы, главу материалов и методов исследования, 2 главы результатов собственных исследований, обсуждение результатов исследования, выводы, рекомендации по практическому применению полученных результатов, список литературы и публикации по теме диссертации.

Во введении автор убедительно обосновывает актуальность диссертационной темы и чётко формулирует цель работы, задачи соответствуют поставленной цели и отражают основное её содержание. Диссертантом разработаны и сформулированы предложения, которые

имеют научную новизну и практическую значимость полученных результатов, обозначен личный вклад автора в выполнение работы.

В первой главе представлен аналитический обзор современной отечественной и зарубежной литературы, посвящённый эпидемиологической ситуации по туберкулёзу в мире и в Республике Таджикистан, механизмам передачи инфекции и факторам, влияющим на эффективность отслеживания контактов. Рассмотрены действующий порядок организации контактного скрининга, международный опыт применения различных моделей отслеживания контактов, а также роль своевременного выявления заболевания в снижении дальнейшего распространения инфекции в очагах, что задаёт программный контекст диссертационного исследования.

Во второй главе дана характеристика материала и методов исследования. В исследование включены 620 больных активной формой туберкулёза и 7440 контактных лиц из 8 пилотных районов республики (5 районов Раштской зоны, 3 района Хатлонской области), обследованных в 2024 году; описаны трёхэтапный дизайн исследования (ретроспективный, поперечный и проспективно-когортный), схема четырёхэтапного скрининга, углублённое анкетирование 530 респондентов, а также методы статистической обработки данных (критерии Колмогорова-Смирнова, Манна-Уитни, χ^2 Пирсона, точный критерий Фишера, расчёт отношений шансов).

В третьей главе представлены результаты изучения эффективности отслеживания и обследования контактных лиц в очагах туберкулёзной инфекции, расчёта среднего числа и кратности контактов, а также анализа факторов риска инфицирования. Установлено, что среднее число контактных лиц, необходимых для выявления одного случая активного туберкулёза, составило 12 членов домохозяйства и 16 внешних близких контактов, а средняя кратность обследования - 1,28 раза на человека в год. Среди обследованных контактных лиц вероятность инфицирования была

статистически значимо выше среди взрослых старше 18 лет (ОШ=2,09), родственников индексного пациента (4,2% против 2,5% у неродственных контактов), лиц с миграционным опытом (5,0% против 3,4%; ОШ=1,51) и при наличии системных симптомов (ОШ=2,42; $p<0,001$). Наиболее значимым предиктором являлось родство с больным: среди родственников индексного пациента инфицирование выявлялось в 4,2% случаев против 2,5% у лиц, не связанных с ним родством.

В четвёртой главе представлены результаты разработки анонимного онлайн-опросника и его поэтапного внедрения – от бумажной формы до апробации в 8 пилотных районах республики, оформленной как рационализаторское предложение № 3620/R1108. Установлено, что применение цифрового инструмента повысило охват обследованием контактных лиц с 61,2% (1125 из 1837) до 87,4% (1742 из 1993; $p<0,001$), а выявляемость ранних форм заболевания – с 16,4% до 39,3% ($p=0,001$). Показано, что применение онлайн-опросника способствует повышению доступности обследования контактных лиц и улучшению организации противотуберкулёзных мероприятий в очагах инфекции. Полученные результаты представляют самостоятельную ценность для планирования цифровых компонентов национальных программ борьбы с туберкулёзом.

В пятой главе представлены анализ и обсуждение полученных результатов с их сопоставлением с данными отечественной и зарубежной литературы. В соответствии с поставленными целью и задачами автором проведено сопоставление полученных результатов с глобальной стратегией ВОЗ «End TB» и Национальной программой защиты населения от туберкулёза на 2021-2025 годы, а также выполнен анализ правовой среды защиты населения от туберкулёза в республике с обозначением направлений для дальнейшего совершенствования нормативно-методической базы. Работа характеризуется логичностью построения, методологической обоснованностью и практической направленностью.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Научная значимость исследования заключается в формировании доказательной базы для организации отслеживания контактов в условиях Республики Таджикистан. Практическая значимость определяется возможностью использования рассчитанных нормативов охвата (12 и 16 контактных лиц на одного больного) и разработанного цифрового инструмента при планировании и мониторинге национальной программы борьбы с туберкулёзом. Экономическая значимость обусловлена потенциалом снижения удельных затрат на выявление одного случая заболевания за счёт более раннего его обнаружения и более рационального распределения кадровых ресурсов между очагами инфекции. Социальная значимость связана со снижением риска дальнейшего распространения инфекции в семьях и трудоспособном окружении больных, что согласуется с целями Глобальной стратегии ликвидации туберкулёза.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. По теме диссертации опубликовано 24 научные работы, из них 7 статей в рецензируемых журналах, включённых в перечень Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан. Получены 2 удостоверения на рационализаторские предложения, подтверждающие практическое внедрение разработанных автором подходов.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан к работам на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. Структура работы последовательна, содержание отвечает поставленным цели и задачам, автореферат полно и корректно отражает основные положения диссертации, что соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Наряду с отмеченными достоинствами, в работе имеются отдельные редакционно-технические замечания, которые были доведены до сведения соискателя в рабочем порядке и не затрагивают существа полученных научных результатов.

В ходе ознакомления с диссертационной работой возникли следующие вопросы:

1. Предусматривается ли на последующих этапах масштабирования проекта интеграция анонимного онлайн-опросника с электронным Национальным ТБ-реестром, и на каком уровне готовности, по мнению автора, целесообразно рассматривать этот шаг?
2. Планируется ли в дальнейшем оценка сравнительной экономической эффективности онлайн-опросника и традиционного подворного метода выявления случаев инфицирования?
3. Каким образом рассчитанные автором нормативы охвата (12 и 16 контактных лиц на одного больного) могут быть использованы противотуберкулёзной службой при планировании кадрового обеспечения для отслеживания контактов на районном уровне?

Указанные замечания не снижают общей положительной оценки диссертации и не влияют на её научно-практическую значимость.

В целом, диссертационная работа Саидовой Саёры Низомудиновны 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 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года №295). Считаю, что автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения.

Официальный оппонент:

Руководитель группы по реализации проектов Глобального фонда при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, доктор медицинских наук



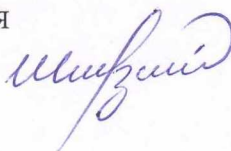
Сироджиддинзода И.С.

«07» сентября 2026 г.

734000, Республика Таджикистан,
г.Душанбе, район И.Сомони,
улица Саид Носиров 29 кв 71
Телефон: (+992) 907-74-74-08
E-mail: ilhomsirojiddinzoda@gmail.com

Подпись Сироджиддинзода И.С. заверяю:

Начальник отдела кадров Управления медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан



Шарифзода Ф.Б.

Адрес: 734025, г. Душанбе, ул. Шевченко 69
Тел: +992 (37) 221 12 48
E-mail: info@moh.tj
Website: moh.tj



«07» сентября 2026 г.