

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Давлатова Холмирзо Бобохоновича на тему: «Оценка состояния здоровья детей при вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08-Педиатрия.

Начиная с конца XX века и начала XXI в. перед системой здравоохранения встала серьёзная и достаточно актуальная проблема-это возрастание количества больных заражённых вирусом иммунодефицита человека.

По заключению экспертов ВОЗ, наиболее неблагоприятными в отношении распространённости ВИЧ продолжают оставаться наиболее густо населённые регионы: это Восточная Европа и Центральная Азия, в государствах данного региона отмечается четкая тенденция роста накопительного числа людей, живущих с ВИЧ-инфекцией.

По данным Всемирной организации здравоохранения на начала 2021 года в мире вирусом иммунодефицита человека уже заражено более 79 млн человек, и на сегодня около 38 млн человек в мире живут с ВИЧ-инфекцией. Женщины и девочки составляют 53% всех людей, живущих с ВИЧ. Число новых случаев инфицирования ВИЧ в 2020 г. составило 1,5 млн. человек. Из общего числа новых случаев ВИЧ-инфекции в 2020 году женщины и девочки составляли 50%. Ежедневно около 5000 молодых женщин в возрасте 15–24 лет инфицируются ВИЧ. Большой процент заражения ВИЧ среди девочек и молодых женщин указывает на то, что в недалёком будущем возможно увеличение числа детей и подростков, заражённых ВИЧ-инфекцией, рождённых от ВИЧ-инфицированных матерей. Естественно, это будет вертикальная трансмиссия ВИЧ.

Многочисленные исследователи указывают на то, что к концу второй декады 21 века отмечается феминизация эпидемии вируса иммунодефицита, причина которому рост гетеросексуального пути передачи инфекции.

Также исследователи подчёркивают тот факт, что подавляющее большинство женщин, живущих с ВИЧ-инфекцией, находятся в активном репродуктивном возрасте (25–34 года), Этот момент, в итоге способствует росту числа детей, матери которых страдают ВИЧ-инфекцией.

Несомненно, всё это способствует росту числа больных детей, создавая новую проблему для сектора здравоохранения и государственной системы управления в целом.

Статистика сероэпидемиологического надзора за ВИЧ- инфекцией в Таджикистане показывает, что на протяжении последних лет распространение ВИЧ-инфекции имеет выраженную тенденцию к росту, преимущественно среди беременных женщин, предпосылки тому ежегодное увеличение процента полового пути передачи, особенно в семьях, где мужчины являются трудовыми мигрантами.

Процесс течения клинических признаков ВИЧ инфекции у детей имеет свои особенности в зависимости от пути передачи инфекции. Если ребёнок заразился

ещё в перинатальном периоде, то клиника заболевания может протекать более стремительно с большим проявлением оппортунистических инфекций, а также неврологическими осложнениями ещё в раннем периоде жизни.

Состояние здоровья детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных матерей в основном зависит от клинического течения болезни, нарушения физического и психомоторного развития и неврологических расстройств.

Следовательно, на сегодняшний день ВИЧ-инфекция и СПИД в целом во всём мире, особенно в странах с развивающейся экономикой, несомненно будет лидировать в структуре высоких показателей детской заболеваемости и смертности.

Актуальность и ценность диссертационной работы Давлатова Х.Б. обусловлена тем, что проблема распространения ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и рождение заражённых ВИЧ детей в настоящее время составляют приоритетную проблему в структуре детских болезней и являются одной из ведущих причин перинатальной заболеваемости и смертности, и в дальнейшем влияющие на показатели младенческой смертности, что определяет актуальность выбранной диссертантом темы исследования.

Для изучения вышеуказанных аспектов и проводилось данное исследование, имеющую **цель** изучить эпидемиологию вертикальной трансмиссии ВИЧ, её влияние на течение беременности, течение родов, состояние здоровья новорожденного и ребенка раннего возраста, а также разработка модуля лечения с нутритивной поддержкой.

Исходя из вышеизложенного, автор диссертации, структурно имеющей классическую форму, ставит перед собой, после обоснования во введении актуальности проблемы, цель исследования, достижение которой идет по пути решения 4 адекватных задач.

Диссертационная работа Давлатова Х.Б. построена по монографическому плану и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 3 глав собственных исследований, результатов исследования и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы.

Материал диссертации изложен на 144 страницах компьютерного текста, включает 23 таблицы, 25 рисунка. Указатель литературы содержит 203 источников, в том числе 114 из стран СНГ и 89 из стран дальнего зарубежья

Работа выполнена на современном методическом уровне, основные положения и выводы диссертации базируются на фактическом материале.

Введение отражает актуальность и необходимость выполнения настоящей работы, цель, задачи сформулированы ясно и чётко, отражают вопросы, решаемые в работе, соответствуют выводам, полученным в результате проведенных исследований.

В главе 1, обозначенной, как обзор литературы, автором изучены и проанализированы 203 научных источников, которые наглядно демонстрируют масштабы проблемы. Рассмотрены современные данные о эпидемиологии вертикальной трансмиссии ВИЧ, ее влияние на течение беременности, на течение родов, состояние здоровья новорожденного и ребенка раннего возраста, доказано,

что на скорость генерализации заболевания оказывают влияние такие факторы как: показатель вирусной нагрузки, стадия заболевания, показатели CD4 лимфоциты у матери и инфицирование плода на ранних сроках беременности.

Автор указывает на тот момент, что подавляющее большинство женщин, живущих с ВИЧ-инфекцией, находятся в активном репродуктивном возрасте (25–34 года), что в конечном счёте способствует росту числа детей, матери которых страдают ВИЧ-инфекцией.

Глава 2 включает в себя материалы, объём и методы исследования.

Исследования проводились на базе ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» МЗ и СЗН РТ. Глава посвящена характеристике материала и методике исследований, которые были проведены с 2018 по 2020 гг., дана комплексная оценка состояния здоровья детей, включающий динамический мониторинг основных антропометрических данных, произведена оценка физического развития. Исследованием были охвачены 110 детей, возраст которых был в пределах от 1,5 до 5 лет. Распределение детей по группам было следующее: в 1-ю группу были включены 55 детей с перинатальной ВИЧ-инфекцией, 2-я группа также состояла из 55 детей, экспонированных к вирусу иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете в ГУ «Душанбинский городской центр по борьбе с ВИЧ/СПИД». Каждая группа включала 28 мальчиков и 27 девочек. Все дети проживали в г. Душанбе.

Реализация поставленной цели и задач проведена с помощью современных и информативных методов исследования. Полученные данные статистически правильно обработаны.

Третью главу диссертант посвятил собственному исследованию, где представлена оценка эпидемиологической ситуации инфицированных вирусом иммунодефицита человека среди беременных женщин, дана характеристика течения антенатального и интранатального периодов беременности у женщин с вирусом иммунодефицита, проведена оценка мнения специалистов и пациенток о проблемах ВИЧ

Доказано, что течение беременности у ВИЧ-инфицированных женщин, которые родили детей с вирусом иммунодефицита и иммунодефицит-экспонированных, отягощенность беременности достаточно высока.

Распространенность факторов: - анемия (79,5%), хроническая внутриутробная гипоксия плода – (89,0%), угроза прерывания беременности – (69,5%), гестоз – (58,3%). Каждая 3-я женщина во время беременности страдала токсикозом первой половины, однако у половины беременных установлен факт отсутствия пренатального наблюдения – (49,5%). Практически все наблюдаемые женщины во время беременности имели те или иные отклонения в течении антенатального периода.

Проведенный анализ показал, что среди всех заболеваний наиболее часто регистрировались осложнения развития плода, которые проявлялись признаками внутриутробной гипоксии плода. Причиной данного состояния было нарушение маточно-плацентарной гемодинамики. Анализируемый показатель в 1-й группе 16 (29,09%), во 2-й наблюдалось реже ($p < 0,001$) - в 5 случаях (9,09%). Процесс родов был осложнен изменением ЧСС плода (дистресс-синдром) (9-8,2%).

Причиной ухудшения состояния плода и новорожденного, явилось выпадение пуповины (10-9,1%), указанные отклонения выявлены только среди пациентов 1-й группы.

Установлено, что у больных иммунодефицитом, течение беременности сопряжено большим числом осложнений. В 49,5% случаев из наблюдаемых ВИЧ-позитивных беременных женщин, отсутствовало антенатальное наблюдение, угроза прерывания беременности зарегистрировано – (69,5%), анемия (79,5%), и в (89,0%) случаев плод развивался в условиях хронической внутриутробной гипоксии. Показатель ЗВУР среди всех обследованных беременных составил (59,8%)

В 4-й главе автор проводит обсуждение полученных результатов исследования показателей здоровья ВИЧ-инфицированных новорожденных и детей раннего возраста, где показывает, что инфицирование плода и новорожденного ВИЧ-инфекцией, проходит в 3 этапа: 1-й этап в процессе антенатального развития, 2-й этап охватывает период родов, и 3-й этап ранний неонатальный период.

При условии отсутствия профилактических мероприятий, данный период с полной уверенностью можно отнести к этапу, где самый высокий риск инфицирования плода, показатель может, превысит 45%. Частота внутриутробного инфицирования суммарно не превышает 25-30%, основной период инфицирования плода 60-80% падает на долю периода родов и только от 10 до 20% детей, инфицируются в раннем неонатальном периоде при условии грудного вскармливания.

В процессе работы оценка состояния здоровья детей основывалась на анализе физического, нервно-психического развития, показателей соматической и инфекционной заболеваемости. Основываясь на данных клинической оценки заболевания у ребенка делался вывод о стадии и категории заболевания, кроме этого давалась оценка ВИЧ-ассоциированным и сопутствующим заболеваниям.

В процессе выполнения работы учитывался жизненный цикл от рождения до периода раннего возраста. В качестве источника информации были использованы: «История развития новорожденного» (Ф-097у), «Медицинская карта ребенка» (Ф-024).

В 5-й главе дана оценка резистентности организма ВИЧ-инфицированного ребёнка. Доказано, что интегральный характер резистентности целостного организма охватывает целый комплекс разных уровней: систему метаболизма, гуморально-гормональную систему, иммунологическую систему, вегетативную и центральную нервную систему и т.д.

Исследование показало, что ВИЧ-инфекция способствует снижению устойчивости организма младенца к воздействию негативных факторов, следовательно в данной ситуации снижается "резистентность" организма. Установлено, что резистентность организма относится к категории изменчивых и управляемых факторов, следовательно, можно уверенно отмечать что данный показатель определяет показатель заболеваемости, тяжесть течения и наконец эффективность лечения, и как следствие этого- восстановления здоровья.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко и понятно, обоснованы полученными результатами исследований, отражают суть выполненной работы. Содержание автореферата полностью отражает все основные аспекты представленной диссертационной работы. Диссертация доступна, информативна, представляет современную информацию, а рекомендации являются большим шагом для выздоровления наших детей. Принципиальных замечаний по существу выполненной работы нет.

Заключение.

Таким образом, диссертация Давлатова Холмирзо Бобохоновича на тему: «Оценка состояния здоровья детей при вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции», выполненная на базе ГУ «Таджикский НИИ профилактической медицины» МЗ и СЗН РТ под руководством д.м.н., доцента Талабзода Мухаммадали Сайф является самостоятельным, законченным научным исследованием, имеющим научное и практическое значение, содержит решения актуальной научной задачи - впервые в республике Таджикистан проведен многофакторный анализ особенностей течения беременности и родов у женщин с ВИЧ-инфекцией с учетом всех причин, влияющих на ее передачу.

Выявлен переломный момент 2012 г. с (37,2%) в эпидемиологии перинатальной трансмиссии ВИЧ-инфекции, когда половой путь заражения стал интенсивно нарастать до 57,5% - в 2013 г. и впервые разработана комплексная программа реабилитации детей с перинатальной ВИЧ-инфекцией, где составной частью является созданная модель интегрированного подхода к нутритивной поддержке.

Исходя из вышеизложенного, считаю, что диссертационная работа, выполненная Давлатовым Х.Б. является актуальной и соответствует требованиям, изложенным «Типового положения о диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к кандидатским диссертациям, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и может быть представлена к публичной защите в диссертационный совет 6D.KOA-038, а её автор достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08. – Педиатрия.

**Профессор кафедры детских болезней №1,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино»
доктор медицинских наук**



Контактная информация: ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибн Сино»

Адрес: город Душанбе, пр. Рудаки, 139. Тел. (+992) 919-03-09-98