

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.

Вирус иммунодефицита человека был открыт в 80-е годы XX века и за короткий период заражение населения этим вирусом стала серьезной и достаточно актуальной проблемой системы здравоохранения во всем мире. В самом начале пандемии учёные отмечали ВИЧ-инфекцию как болезнь развитых стран и мегаполисов, но статистика показывает, что с годами пандемия охватывает и развивающиеся страны, в том числе густо населённые страны Восточной Европы и Центральной Азии, где последние годы отмечается тенденция роста кумулятивного числа людей, живущих с ВИЧ-инфекцией.

По данным ВОЗ в мире около 40 млн людей живут с ВИЧ-инфекцией, где более 50% составляют женщины и девочки. Из этого количества 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.

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

В зависимости от пути передачи клиническая симптоматика и течение болезни у детей имеет свои особенности, и практика показывает, что дети у которых заражение ВИЧ произошло перинатально, т.е. трансмиссивно, у них болезнь развивается стремительнее и в более тяжёлой форме, чем у детей с парентеральным механизмом передачи. Также заболевание чревато неврологическими и другими осложнениями, с ярким проявлением оппортунистических инфекций.

Многие исследователи указывают, что у детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных матерей, если даже не произошла вертикальная трансмиссия ВИЧ, в процессе развития отмечается нарушения в физическом и психомоторном развитии, многие из них отстают от своих сверстников.

Диссертационная работа Давлатова Х.Б. на тему «Оценка состояния здоровья детей при вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции» на сегодняшний день является очень актуальной, т.к. проблема распространения ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и рождение ВИЧ-инфицированных детей являются значимой проблемой в структуре детских болезней и в дальнейшем могут стать одной из ведущих причин перинатальной заболеваемости и смертности.

Для изучения вышеизложенных аспектов и проводилось данное исследование, которое имело **цель** изучения эпидемиологии вертикальной трансмиссии ВИЧ, её влияние на течение беременности, течение родов, состояние

здоровья новорожденного и ребёнка раннего возраста, а также разработка модуля лечения с нутритивной поддержкой.

Автор диссертации после обоснования актуальности проблемы, ставит перед собой цель исследования, достижение которой идет по пути решения 4 приоритетных 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 источника, 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 ребёнка раннего возраста.

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

Глава посвящена характеристике материала и методике исследований, которые были проведены с 2018 по 2020 гг., на базе ГУ «Гаджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» МЗ и СЗН РТ.

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. Дети распределены на 2 группы: 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».

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

Третья глава посвящена собственному исследованию диссертанта, 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.

В 4-й главе проводится обсуждение полученных результатов исследования показателей здоровья ВИЧ-инфицированных новорожденных и детей раннего возраста, где показано, 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.

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 автор даёт оценку 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.

В результате проведения исследования выявлено способность ВИЧ-инфекции 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.

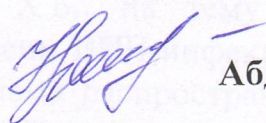
Заключение.

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.

**Старший научный сотрудник ГУ
«РНЦ П и ДХ» МЗ и СЗН РТ,
кандидат медицинских наук, доцент**



Абдуллаева Н.Ш.

Контактная информация: ГУ «Республиканский научно-клинический центр педиатрии и детской хирургии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Адрес: г. Душанбе, пр. И.Сомони, 59, стр. 7. Тел: (+992) 918-62-59-09

