

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мавиа Наджемелдин Саидахмад Хари на тему: «Изучение эпидемиологических особенностей, клиники, диагностики и лечения висцерального антропонозного лейшманиоза (кала-азар) в современных условиях Северного Судана», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.09 **Инфекционные болезни**

Ситуация по лейшманиозам в мире остаётся крайне напряжённой. Крупнейший и наиболее устойчивый природный очаг заболевания локализуется на африканском континенте, охватывая такие страны, как Судан, Эфиопия, Демократическая Республика Конго, Уганда и другие. В автореферате показано значение висцерального лейшманиоза человека (кала-азар) в структуре инфекционной патологии Северного Судана, дана характеристика эпидемиологии, клиники, диагностики, а также показана эффективность специфических препаратов пентостама и амбизома при лечении больных висцеральным лейшманиозом.

Впервые автором в комплексных исследованиях были выявлены особенности эпидемиологии висцерального лейшманиоза в Северном Судане. В структуре заболеваемости преобладали дети в возрасте от 5 до 15 лет (72%) и молодые люди от 20 до 35 лет (28,3%), по сезонности – 80% больных заразились в летне-осенний период (август). Особенностью клинических проявлений болезни висцерального лейшманиоза является преимущественно легкое течение у детей (50,6%) и тяжелое течение у взрослых (50,8%). Тяжесть течения болезни обуславливается интоксикационным синдромом с длительной гипертермией (100%), гепатоспленомегалией (100%), кахексией (71,4%), ДВС – синдромом (6,1%). Эффективность лечения пентостаном у детей составляла 96,2%, а у взрослых 93,8%. Эффективность амфотерицина В (Амбизом) составила 100%, как у детей, так и у взрослых.

На основании полученных результатов автором предложены рекомендации по использованию. Все больные с подозрением на висцеральный лейшманиоз подлежат диагностическому обследованию на лейшманиоз, в кратчайшие сроки и требует пропаганды бдительности медицинского персонала в местах высокого риска заражения лейшманиозом. При подтверждении диагноза необходимо провести радикальное лечение препаратами с доказанной эффективностью.

Принципиальных замечаний по автореферату диссертационной работы нет.

На основе вышеизложенного, диссертационную работу соискателя кафедры инфекционных болезней ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Мавиа Наджемелдин Саидахмед Хари на тему «Изучение эпидемиологических особенностей, клиники, диагностики и лечения висцерального антропонозного лейшманиоза (кала-азар) в современных условиях Северного Судана», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.09. – «Инфекционные болезни», под руководством профессора кафедры инфекционных болезней ГОУ «ТГМУ» д.м.н., Рахманова Э.Р. отвечает всем требованиям 3п. 31, 33, 34 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденной Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26.06.2023 г. №295), предъявляемым к кандидатским диссертациям и работам можно представить к апробации на проблемной комиссии ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

**Директор ГУ « Республиканский центр по профилактике
и борьбы со СПИДом» МЗ и СЗН РТ,**

кандидат медицинских наук



Сатторов С. С.

6.06.2025г.

Адрес: 734029, Республика Таджикистан,
город Душанбе. Район Фирдовси
ул. Дехоти , дом 48.



Тел.: (+992) 918 61 01 06

Подпись Сатторова С.С. подтверждаю:



Акбарова Э.

Начальник отдела кадров