



«Утверждаю»

Ректор Международной высшей
школы медицины

Ахунбаев С. М.

« 03 » июня 2025 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационную работу 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 учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.09 - Инфекционные болезни.

1. Тема и содержания диссертации соответствует паспорту научной специальности 14.01.09 – Инфекционные болезни.

2. Актуальность темы исследования

Лейшманиозы остаются актуальной проблемой здравоохранения в тропиках и субтропиках. По данным ВОЗ, ежегодно регистрируется до 1,5 млн случаев кожной формы и около 500 тыс. случаев висцерального лейшманиоза. Под угрозой инфицирования находится около 10% населения планеты. Более 90% всех случаев приходится на Бангладеш, Индию, Непал, Судан, Бразилию и Перу. Высокая заболеваемость связана с бедностью, климатом и ограниченным доступом к медицинской помощи. В последние годы в Северном Судане участились случаи антропонозного висцерального лейшманиоза (кала-азара), поражающего взрослых и детей. Заболевание может распространяться в виде вспышек, включая семейные очаги. Основными факторами роста заболеваемости стали гражданская война, миграции и ухудшение социально-экономических условий.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации.

Автором впервые изучена структура и заболеваемость висцеральным лейшманиозом (кала-азар) на Севере Судана, установлены основные детерминанты эпидемического процесса: ежегодная спорадическая заболеваемость, неравномерное географическое распределение, преимущественно, в сельских районах, где основным резервуаром инфекции являются больные люди, а передача осуществляется через укусы moskitov, выступающих в качестве биологических векторов, рост заболеваемости наблюдается в летне-осенний период с более частой регистрацией заболеваемости в июле-августе месяце. Наиболее уязвимыми группами населения являются дети в возрасте 5–15 лет (72 %) и взрослые 20–50 лет (78,9 %).

Создан кадастр эпидемиологических очагов в Северном Судане, что стало основой для внедрения масштабной системы эпидемиологического надзора за висцеральным лейшманиозом.

Клиническими особенностями течения висцерального лейшманиоза у детей в Северном Судане является преобладание лёгких форм в 50,7 % случаев, среднетяжёлых — в 24 % и тяжёлых — в 25,3 %. Тяжёлое течение сопровождается выраженной гипертермией, гепатоспленомегалией, кахексией и развитием системной интоксикации, что подтверждается наличием ДВС-синдрома. Выявлены клинические особенности кала-азара у взрослых и его сопутствующее течение с ВИЧ-инфекцией.

Наиболее эффективным средством лечения висцерального лейшманиоза у детей и взрослых является амфотерицин В (Амбизом), обеспечивающий 100 % эффективность. Применение пентостама – одного из двух этиотропных препаратов – продемонстрировало эффективность в 96,2 % случаев у детей и 93,8 % — у взрослых.

Впервые продемонстрирована эффективность Пентостама (натрия стибоглюконат) и Амбизома (липосомальный амфотерицин В) в лечении висцерального лейшманиоза у детей и взрослых.

4. Научная новизна и достоверность полученных результатов.

Впервые автором проведён комплексный анализ эпидемиологических особенностей висцерального лейшманиоза (кала-азара) в Северном Судане. Выявлены ключевые характеристики эпидемического процесса, включая спорадический характер ежегодной заболеваемости с выраженной пространственной гетерогенностью, преимущественно затрагивающей сельские территории. Установлено, что основными резервуарами инфекции являются инфицированные люди и переносчиками – москиты. Определена возрастная структура заболеваемости: основными группами риска являются дети 1–15 лет (56,8 %) и молодые взрослые в возрасте 16–40 лет (40,9 %).

При анализе клинического течения заболевания у детей в Северном Судане установлено преобладание лёгких форм (50,7 %), тогда как среднетяжёлое и тяжёлое течение наблюдалось в 24 % и 25,3 % случаев соответственно. Тяжёлые формы характеризовались развитием системного токсикоза с персистирующей гипертермией, гепатоспленомегалией, кахексией (25 %) и ДВС-синдромом (4,5 %), что коррелировало с поздней диагностикой заболевания. Выявлены клинические особенности течения кала-азара у взрослых, а также при его ассоциации с ВИЧ-инфекцией, которая отличалась тяжёлым течением и высокой летальностью.

Впервые продемонстрирована эффективность применения Пентостама (натрия стибоглюконата) и Амбизома (липосомального амфотерицина В) в лечении висцерального антропонозного лейшманиоза у детей и взрослых.

5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов исследования.

Изучение клинических проявлений висцерального лейшманиоза на современном этапе даёт возможность определить особенности клинического течения болезни, причины поздней диагностики, осложнений, прогноз заболевания и частоту возникновения рецидивов.

Полученные данные по эпидемиологии висцерального лейшманиоза открывает путь для профилактики заболевания, с целью уменьшения дальнейшего распространения болезни в республике.

Исследование иммунного статуса больных висцеральным лейшманиозом, особенно при тяжёлом течении, способствует своевременной коррекции иммунных нарушений и снижению риска жизнеугрожающих осложнений

При висцеральном лейшманиозе доказана эффективность препаратов специфической терапии - Пентостам и амфотерицина «В» (Амбизом).

6. Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования. Достоверность полученных данных подтверждается достаточным объёмом исследуемого материала, с применением валидных методов статистической обработки и их публикацией в научных изданиях. Выводы и рекомендации обоснованы результатами научного анализа, основанными на репрезентативной выборке, достаточном объёме первичных данных, их всестороннем качественном и количественном анализе, а также на систематизированных лабораторных и клинико-эпидемиологических исследованиях с применением современных методов статистической обработки.

7. Личный вклад соискателя в исследование.

Автором самостоятельно и в полном объёме выполнены все этапы клинико-эпидемиологического исследования, включая его организацию, сбор и обобщение первичных данных, статистическую обработку и последующий анализ с формированием научных выводов. При непосредственном участии автора разработан дизайн исследования, подготовлены и апробированы аналитические таблицы, систематизированы и обобщены результаты лабораторных исследований. На основании полученных данных автором лично подготовлены научные публикации, доклады для конференций, нормативно-методические документы и обучающие материалы.

8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах. По теме диссертации автором опубликовано 12 научных работ, из

них 4 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК РФ. Опубликованные работы автором достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, выводы и заключение. Количество и качество опубликованных работ достаточны для кандидатской диссертации. Принципиальных замечаний нет.

9. Оценка содержания диссертации и степени ее завершенности. Структура и объём диссертации.

Содержание диссертационной работы соответствует выбранной теме, поставленным целям и задачам. Прослеживается логическая связь между главами. Выводы достаточно аргументированы. Методы исследования корректны. Данная диссертационная работа является полностью завершенным научным исследованием. Структура и объём диссертационной работы соответствуют требованиям ВАК РФ.

В целом диссертация состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, 3 глав собственных исследований, результатов исследования и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы. Материал диссертации изложен на 151 странице компьютерного текста (шрифт 14, интервал - 1,5), включает 9 таблиц, 21 рисунок. Указатель литературы содержит 183 источника, в том числе 116 - из стран СНГ и 67- из стран дальнего зарубежья.

Во введении дана общая характеристика работы, обоснована актуальность темы диссертационного исследования, определены степень изученности научной проблемы, объект и предмет исследования, цель и задачи, а также теоретические и методологические основы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы.

В первой главе обзора литературы основное внимание уделено известным данным по эпидемиологии, клинику и лечению висцерального лейшманиоза. Обзор написан грамотно, читается легко и включает актуальные сведения, представленные в современной научной литературе.

Во второй главе автором подробно описаны материал и методы исследования, использованные в работе. Применён широкий спектр клинико-эпидемиологических и иммунологических методов, соответствующих цели и задачам исследования

В третьей главе автором установлены причины эпидемиологического процесса у больных антропонозным висцеральным лейшманиозом в Северном Судане, где имеется достаточно неравномерное распространение. Штаты Аль-Гедараф и Сфама являются основной эндемической зоной по антропонозному висцеральному лейшманиозу с достаточно активными природными очагами (резервуар инфекции – собаки, шакалы, лисицы) и наличием необходимого переносчика инфекции, где количество больных составляет 83,6% от всех зарегистрированных в стране случаев.

В четвертой главе основное внимание уделено особенностям клиники и лечению висцерального лейшманиоза. Клиническое течение висцерального лейшманиоза у детей, проживающих в Северном Судане в 50,6% случаев характеризуется легким течением, тогда как у взрослых в 50,8% случаев данное заболевание имеет тяжелое течение. Тяжесть течения болезни связано с нарастанием общей интоксикации, при которой отмечается у больных гипертермией, увеличением размеров печени и селезенки (в 100% случаев), кахексия (у 71,4% пациентов) и развитие ДВС-синдрома (у 6,1% пациентов). Автором доказано, что пентостам, как специфический препарат при лечении висцерального лейшманиоза является высокоэффективным: излечение было достигнуто у 96,2% детей и 93,8% у взрослых после одного курса. При этом амфотерицин В (Амбизом) продемонстрировал 100% эффективность, как у взрослых, так и у детей, что свидетельствует о его высокой терапевтической ценности в борьбе с висцеральным лейшманиозом.

10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.

Данная диссертационная работа соответствует паспорту «ВАК при Президенте Республики Таджикистан», утвержденного решением

Президиума Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан от 28 сентября 2017 г. № 4/1 работа соответствует специальности «Медицинские науки», шифру специальности 14.01.09 - Инфекционные болезни, область исследования соответствует подпункту 3.

11. Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени. Научная квалификация соискателя Мавиа Наджемелдин Саидахмад Хари соответствует представленной научной специальности 14.01.09 - Инфекционные болезни.

Диссертационное исследование соискателя соответствует критериям научной новизны и заслуживает поддержки. В работе представлены методы и концепции, вносящие вклад в развитие соответствующей области науки. Диссертация обладает убедительной методологической базой, высокой практической значимостью, что подтверждается публикациями автора и результатами апробации. Работа получила положительные оценки специалистов и экспертов в данной области.

12. Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации.

Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация имеет стилистические и орфографические недочеты, устранение которых необходимо для повышения качества текста. Имеющиеся недостатки не снижают высокое научное качество диссертации.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения учёной степени кандидата медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нём обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

13. Заключение по диссертации. В общем, диссертация Мавиа Наджемелдин Саидахмад Хари на тему: «Изучение эпидемиологических особенностей, клиники, диагностики и лечения висцерального антропонозного лейшманиоза (кала-азар) в современных условиях Северного Судана», для получения ученой степени кандидата медицинских наук по

специальности 14.01.09 - Инфекционные болезни выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.09 – Инфекционные болезни.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденных постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Отзыв обсужден и утверждён на заседании кафедры инфекционных болезней Международной высшей школы медицины (протокол № 14 от 02 июня 2025 года).

На заседании кафедры присутствовали: 10 человек.

Результаты голосования: за 10 человек, против – нет, воздержавшиеся – нет.

Председатель заседания:
д.м.н., профессор

Кутманова А.З

Эксперт:
к.м.н., доцент

Буранчиева А.А.

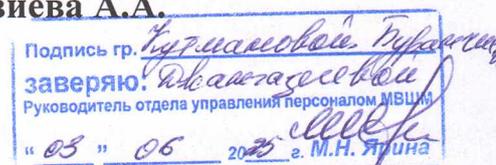
Секретарь заседания:
кандидат медицинских наук

Джангазиева А.А.

Подпись ФИО подтверждаю:
Начальник отдела кадров



Ярина М.Н.



Адрес: 720054, Международная высшая школа медицины.
Кыргызская Республика, г.Бишкек, улица Интергельпо, 1Ф
Тел., (+ 996) 777276460 E-mail: infectious@ism.edu.kg