

## ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу докторанта кафедры дерматовенерологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино Саидзода Бахромуддина Икрома на тему: «Научное обоснование деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан и перспективы её развития в условиях реформирования сектора здравоохранения на современном этапе», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.10 – Кожные и венерические болезни.

**Актуальность исследования.** Дерматовенерология считается одной из древнейших отраслей медицины, относится к социально значимым видам медицинской помощи. Изучение данной патологии упоминаются в работах выдающихся ученых Гиппократ, Галена, Ар-Рази и Авиценны.

Следует отметить, что развитие той или иной отрасли медицины, в том числе дерматовенерологии, невозможно без изучения истории организации и этапах её развития, детерминантах (политических, социально-экономических, медицинских, биологических, воспитательно-нравственных и т.д.), способствующих или препятствующих её развитию.

Другим, важным аспектом, играющим существенный роль в совершенствовании и развитии службы, является изучение действующих нормативно-правовых актов, регулирующих её деятельность. Их несоответствие современным социально-экономическим, демографическим и климато-географическим, и др. требованиям может стать преградой для дальнейшего её совершенствования и развития.

Несмотря на значительных успехов в сфере диагностики и лечения дерматовенерологических больных, проблемы, связанные с инфекцией, передаваемые половым путем (ИППП), из-за постоянно меняющихся характеристиками возбудителей, развитием устойчивости к лекарственным

препаратам, воздействием средовых факторов на человека и изменением его реактивности, появлением новых лекарственных препаратов, её лечением у не профильных специалистов и т.д., отрицательно сказывающихся на качество оказываемых услуг, все еще остаются актуальной.

Учитывая выше изложенное диссертационная работа Саидзода Бахромуддина Икрома, которая посвящена «Научной обосновании деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан (РТ) и перспективы её развития в условиях реформирования сектора здравоохранения на современном этапе», является актуальной и востребованной.

**Соответствие диссертации специальностям и отраслям науки, по которым она представлена к защите.**

Диссертационная работа по поставленной цели исследования, её задачам, объему выполненных исследований вполне соответствует паспорту ВАК при Президенте РТ, отрасли здравоохранения и социального обеспечения (медицине) - 6D110100, специальностям: 14.01.03 – Общественное здоровье и здравоохранение и 14.01.10 – Кожные и венерические болезни.

**Степень новизны, полученных в диссертации результатов, и научных положений, выносимых на защиту.** Научная новизна работы заключается в том, что впервые в Республике Таджикистан дана комплексная оценка становлению и развитию службы дерматовенерологической помощи на разных административных уровнях, с учетом сложившихся у них социально-экономических, демографических, экологических и др. условий проживания как до, так и после обретения республикой независимости.

Осуществлен анализ и дана оценка действующим нормативно-правовым документам, регламентирующим деятельность службы дерматовенерологии республики.

Изучены этапы развития службы дерматовенерологической помощи РТ, разработан алгоритм эффективных организационных, лечебных и реабилитационных мероприятий по дальнейшему её совершенствованию в различных регионах страны.

Определены медико-социальные и клинико-иммунологические особенности распространения и течения хронических негонококковых уретритов у мужчин и женщин.

Впервые установлены региональные факторы, способствующие возникновению и распространению ИППП среди мужчин и женщин.

Определены достижения и недостатки в работе службы дерматовенерологической помощи населению, вскрыта необходимость проведения мероприятий, направленных на её непрерывное развитие и эффективное совершенствование.

Научные положения, выносимые на защиту аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам, логичным обсуждениям результатов и доложены на международных конгрессах и научно-практических конференциях республиканского значения.

**Научно-практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации с указанием рекомендаций по их использованию.** Научно-практическая значимость работы заключается в том, что полученные результаты исследования явились основой для научного обоснования путей дальнейшего развития службы дерматовенерологической помощи в стране, разработки алгоритма совершенствования и реализации специфических программ, включая целевые группы населения (мигранты и их семьи, подростки и молодые люди, употребляющие наркотики инъекционным путем в немедицинских целях и т.д.) по борьбе с ВИЧ/СПИД и другими заболеваниями, передающимися половым путем. По результатам исследования научно обоснована целесообразность проведения реформы службы дерматовенерологической помощи республики и принятие новых нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность службы. Предложены меры по дальнейшему улучшению и совершенствованию деятельности службы дерматовенерологической помощи на территории республики. Для клинической практики адаптирован протокол профилактики ИППП/ВИЧ инфекции у мужчин и женщин, доказаны и предложены

некоторые пути нормализации иммунных нарушений у больных бактериальными ИППП.

Всё это, в конечном счете, улучшая качество жизни пациентов позволяет сократить сроки временной и стойкой утраты трудоспособности, сэкономить их финансовые ресурсы, т.е. обосновывает социально-экономическую значимость работы.

**Публикации результатов диссертации в научной печати.** Всего по теме диссертации опубликовано 41 научных работ, 21 из которых в журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте РТ, которые полно отражают основные положения диссертации. Количество и качество опубликованных работ соответствует докторской диссертации.

**Соответствие оформления диссертации требованиям ВАК.** Диссертационная работа имеет традиционное построение, содержит введение, обзор литературы, главу материалов и методов исследования, пять глав результатов собственных исследований, заключения и список литературы, состоящий из 405 источников (262 русских и 143 англоязычных). Работа иллюстрирована 9 рисунками и 63 таблицами.

**Во введении** автор указывает на актуальность затрагиваемой темы, обосновывает необходимость проведения собственного исследования, содержит цель и задачи исследования, научную и практическую значимость работы, положения, выносимые на защиту.

**Обзор литературы** написан на основании анализа 405 источников. В нем автор изложил историю организации и развития службы дерматовенерологической помощи в мире и Таджикистане до и после приобретения независимости, дал оценку ранее принятым и ныне действующим нормативно-правовым документам, регламентирующим деятельность службы дерматовенерологической помощи, им отмечается об их несоответствие современным требованиям и, в связи с этим, рекомендуется проведение реформы службы с учетом сложившейся социально-экономической ситуации. Также автором в этой главе изучена эпидемиологическая ситуация по

распространенности хронических бактериальных негонококковых уретральных инфекций в стране, их диагностика, лечение и влияние на репродуктивное здоровье мужчин и женщин. Следует отметить, что обзор читается легко и с интересом, автором делается заключение, что качество оказываемой дерматовенерологической помощи во многом зависит от политического строя, уровня социально-экономического развития страны, её технического и кадрового потенциала.

**Во второй главе**, в описание материала и методов исследования, были использованы современные, вполне информативные (историко-аналитический, социологический, метод экспертных оценок и системный анализ, статистический) методы исследования, позволяющие получить достоверные результаты. Заслуживает внимание составленный автором алгоритм диагностики, лечения и профилактики дерматозов и ИППП.

В последующих четырех главах диссертации соискатель излагает результаты собственного исследования.

В частности, в **третьей главе** представлена история организации службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан до обретение государственной независимости.

Автором на основании поиска архивных документов установлено, что дерматовенерологическая служба республики имела сложный исторический путь. Установлено, что в 1913 году на территории Бухарского Ханства имелась русско-туземная больница в г.Бухаре, которая была первым лечебным учреждением. На её территории, в разные периоды, существовало несколько лечебных учреждений, в частности, в городах Ходженд, Пенджикент и Ура-Тюбе, а также Науском районе нынешней Согдийской области. Кроме этого, функционировало несколько амбулаторных пунктов, что в совокупности составляло около 0,4 больничных коек на 10 тыс. населения.

Основное свое развитие дерматовенерологическая служба республики получила с приходом Советской власти. С первых же дней её установления, наряду с лечебными работами, военными врачами проводилась значительная

работа по обеспечению санитарно-эпидемического благополучия населения. Учитывая высокую заболеваемость венерическими (в 1925-1926 гг. заболеваемость сифилисом составляла 3,1%, в отдельных районах она была еще выше) и кожными заболеваниями в 1926 г. в составе центральной амбулатории г. Душанбе был открыт венерологический пункт, а в октябре 1928 организован первое в республике узкоспециализированное лечебное учреждение – кожно-венерологический диспансер. В Ходженде в 1927 г. в составе городской амбулатории был организован венерологический кабинет. Высокое распространение кожных и венерических заболеваний среди населения, особенно сельской местности, способствовало принятию мер по развитию кожно-венерологической сети в регионах. В 1929 г. в республике функционировали уже 9 кожно-венерологических учреждений, включая городской специализированный диспансер и амбулаторный кабинет дерматовенерологии, которые были открыты в городах Душанбе, Ходженд, Куляб, Канибадам, Ура-Тюбе, Курган-Тюбе и в Пенджикентском районе.

Необходимо отметить, что такие особенности борьбы с кожными и венерическими заболеваниями при советской власти как её государственный характер, профилактическое направление на основе диспансерного метода, единство научно-обоснованных методов профилактики, диагностики и лечения, не имеющих себе равного в мире, способствовали значительному развитию дерматовенерологии, были взяты в вооружение ВОЗ-ем.

Перед началом Великой Отечественной Войны республика уже имела развитую сеть кожно-венерологических учреждений, в дальнейшем она сформировалась и развивалась как самостоятельная система, имела периоды расцвета и деструкции. В первые годы независимости отмечался спад в работе дерматовенерологической службы республики и в настоящие дни идет ее восстановление.

**Четвертая глава** посвящена развитием службы дерматовенерологической помощи Республики Таджикистан в новых социально-экономических условиях.

В этой главе дается подробная оценка состоянию дерматологической службы города Душанбе, районов республиканского подчинения, областей республики и ведомственных организаций, в новых социально-экономических условиях. Исследования показали на полную укомплектованность службы кадрами в г. Душанбе, на её низкой укомплектованности и/или полное отсутствие кадрового потенциала в подведомственных учреждениях и, в зависимости от географического расположения учреждений, в некоторых административно-территориальных регионах республики.

Обнаружена слабая координация действий дерматовенерологической службы со смежными службами (семейная медицина, урологическая, акушер-гинекологическая) и частными медицинскими учреждениями, недостаточная оснащённость лабораторных подразделений современными диагностическими оборудованием и аппаратами, отсутствие или нехватка специализированных лабораторий и врачей лаборантов, низкий их профессиональный уровень и не компетентность.

Приводятся данные об достижениях и недостатках нормативно-правовой базы, регулирующей деятельность службы дерматовенерологической помощи в РТ. Существующая нормативно-правовая база службы дерматовенерологической помощи республики диссертантом оценена как несоответствующая современным требованиям и наблюдаемым условиям социально-экономического развития республики, имеющая, по его мнению, сдерживающий характер относительно проведения системных реформ и ослабевающая эффективность использования всех имеющихся в арсенале ресурсов здравоохранения, и, в связи с этим, им указывается на необходимость реформирования службы, предлагаются приемлемые пути решения назревших проблем.

Кроме того, в этой главе приводится квалификационная характеристика специалиста – врача дерматовенеролога. Отмечается, что соответствие профессиональной способности, уровень теоретической и практической подготовленности специалистов требованиям квалификационной характерис-

тики во многом сказывается на качестве оказания услуг дерматовенерологического характера.

Автором был разработан и предложен алгоритм приема, обследования и лечения больных с кожными и венерическими заболеваниями, а при отсутствии лабораторных исследований - проведение посиндромного лечения с учетом жалоб больных.

**В пятой главе** диссертации дана оценка деятельности службы дерматовенерологической помощи Республики Таджикистан в современных социально-экономических условиях и пути её оптимизации.

С этой целью автор проводил социологический опрос населения, врачей и средних медицинских работников о деятельности службой дерматовенерологической помощи.

Проведенный анализ состояния службы дерматовенерологической помощи республики позволил выявить некоторые тенденции и недостатки в организации этой службы, автор указал на необходимость её реформирования.

**Шестая глава** посвящена изучению эпидемиологии ИППП, клинико-иммунологическим особенностям и лечению больных мужчин и женщин репродуктивного возраста, страдающих хроническими бактериальными негонорейными уrogenитальными инфекциями в Республике Таджикистан.

Автором установлено, что в соответствии с данными официальной статистики в 1991 году, заболеваемость сифилисом составляла всего 1,7 на 100 тыс. населения, однако, начиная с 1992 года отмечен ее рост (почти в 15 раз) с наибольшей частотой выявляемости в 1997 году – 23,5 на 100 тыс. населения, и с 2010 года было установлено снижение заболеваемости. Заболеваемость гонореей и трихомониазом в РТ в 1997 году составила, соответственно, 20,3 и 14,1 на 100 тыс. населения. Заболеваемость бактериальными и вирусными инфекциями в республике начали определять с 2010 г., в том году она составила соответственно 10,6 и 13,5 на 100 тыс. населения, в дальнейшем отмечено снижение заболеваемости этими инфекциями и в



2019 году её частота составляла 4,8 и 8,5 на 100 тыс. населения, соответственно. Поскольку данные официальной статистики опираются на показателях обращаемости, поэтому, по мнению автора эти показатели намного (примерно в 3-4 раза) ниже фактического.

Все это вызвало необходимость изучения эпидемиологии, клинико-патогенетических особенностей, организации лечебно-профилактических мероприятий бактериальных инфекций, передающихся половым путем.

Автор обследовал и пролечил 200 мужчин и 150 женщин с хроническими бактериальными негонорейными урогенитальными инфекциями. Из 200 обследованных мужчин хронический уретрит был выявлен у 33,5% больных (хронический хламидийный уретрит у 16%, хронический уреаплазмозный и/или микоплазмозный уретрит у 17,5%), хронический простатит у 66,5% мужчин (хронический хламидийный простатит у 31%, хронический уреамикоплазменный простатит у 35,5%), микстинфекция у 64% мужчин. Микстинфекция встречалась в 1,4 раза чаще у больных с хроническим уреамикоплазменным простатитом, чем с хроническим уреамикоплазменным уретритом. Полученные результаты подтвердили данные исследователей, показавших роль уреаплазмоза и микоплазмоза в развитии хронического простатита.

При обследовании (150 пациенток) женщин в 4,7% случаев обнаружен вагинит, в 74,7% - эндоцервицит, в 36% - эндометрит и сальпингоофарит.

Среди пациентов, страдающих ИППП основную массу составляли трудовые мигранты – 37,2%, домохозяйки – 17,1%, частные предприниматели – 15,4%.

Автором выявлено, что у больных хроническими бактериальными негонорейными урогенитальными инфекциями наблюдаются нарушения в иммунологической системе. При этом в зависимости от использованных методов лечения больные были разделены на 3 группы. Первой группе (120 чел.) больным было назначено этиотропная терапия (азитромицин), второй (110 чел.) – этиотропная терапия с иммуностимулятором тимогар, третьей

(120 чел.) – этиотропная терапия в сочетании с иммуностимулятором тимоцин. Эффективность лечения была оценена по специально разработанным клинико-лабораторным тестам. Результаты исследования доказали эффективность комплексного лечения хронических бактериальных урогенитальных инфекций с использованием отечественных иммуностимуляторов тимогара и тимоцина наряду с этиотропной терапией. Оба препарата оказали положительное влияние на результаты лечения и иммунологические нарушения у больных, страдающих хроническими бактериальными негонорейными урогенитальными инфекциями.

**В заключительной** части диссертационной работы автором обобщены результаты полученных исследований, проведена их интерпретация, на основании которых сделаны вполне адекватные выводы и практические рекомендации.

Оценивая диссертационную работу в целом следует отметить, что в ней представлено комплексное научное исследование, проведенное на современном научном уровне, применением адекватного методического подхода, анализом полученных результатов, достаточных по объёму собственных исследований. Результаты диссертационной работы представляют не только научную, но и большую практическую ценность для специалистов, работающих в сфере дерматовенерологии, организаторов здравоохранения.

**Соответствие автореферата основным положениям диссертации.** Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК при Президента Республики Таджикистан и полностью отражает содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе у меня не было, единичные опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые имели место в диссертации приняты во внимание диссертантом и своевременно были устранены.

## Заключение

Таким образом, диссертационная работа Саидзода Бахромуддина Икрома «Научное обоснование деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан и перспективы её развития в условиях реформирования сектора здравоохранения на современном этапе» является законченным научно-исследовательским трудом, содержащим новое направление в решении актуальной проблемы дерматовенерологии.

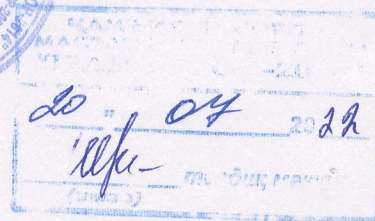
Она выполнена на высоком методическом уровне, обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью, соответствует требованиям раздела 3, п. 32 и 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемым к докторским диссертациям, а соискатель достоин присвоения искомой ученой степени доктора медицинских наук.

**Официальный оппонент, Директор**

**Лечебно-диагностического центра**

**ООО «Парастор-2014», д.м.н., доцент**

**Нозиров Дж.Х.**



Контактная информация: Лечебно-диагностический центр ООО «Парастор-2014».

Почтовый адрес: Республика Таджикистан, 735400, г.Вахдат, дж.Симигандж, с.Тангаи, Лечебно-диагностический центр ООО «Парастор-2014».

E-mail: nozirov2020@list.ru

Тел: (+992) 909-697-002.