

## ОТЗЫВ

на диссертационную работу соискателя ТНИИ профилактической медицины Махмудзода И.С. по теме: «Влияние медико-социальных факторов риска развития туберкулёза на доступность к медицинским услугам среди молодёжи и пути её оптимизации в Республике Таджикистан», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – Эпидемиология

### Актуальность проблемы.

Туберкулёз в настоящее время представляет собой глобальную угрозу обществу. Согласно последним официальным данным Европейского регионального Бюро ВОЗ, 1/4 населения планеты инфицирована ТБ. Ежегодно заболевают более 10 млн. человек и около 1.6 млн. ежегодно умирают [Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control, 2015; Pym A.S., Diacon A.H., Tang S.-J., 2016; Basic facts on tuberculosis (TB) in the WHO European Region, 2018].

По оценкам ВОЗ, в 2018 году в Европейском регионе, было зарегистрировано 275 000 новых случаев и 24 000 смертей от ТБ, большинство из них пришлось на страны Восточной и Центральной Европы: это 18 приоритетных стран (Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Молдова, Румыния, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина и Эстония), в которых приходится 85% бремени ТБ и 99% бремени ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). В Европейском регионе ВОЗ находятся 9 из 27 стран с наибольшим бременем МЛУ-ТБ в мире, это Азербайджан, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Украина и Узбекистан [Панова Л.В. и соавт., 2018; Global Tuberculosis Report, 2018].

Республика Таджикистан, как мы отмечали выше, относится к одной из 27 стран мира, где борьба с ТБ, в особенности с его лекарственно устойчивыми формами, является одной из приоритетных задач. Как известно, Республика Таджикистан в годы 30-летия своей независимости переживает трудный период социально-экономического развития, характеризующийся недостатком педагогических и медицинских специалистов, в особенности, в сельских местностях, недостаточным уровнем информированности населения, в основном молодёжи, о

качестве жизни и социальных факторах, влияющих на его уровень, а также ухудшением доступности к профилактическим, лечебно-диагностическим и реабилитационным услугам [Сиродждинова, У. Ю., и соавт. 2015]. Не исключается, что недостаточный уровень знаний и связанный с ним высокий уровень стигмы у молодёжи в вопросах ТБ, географические особенности Таджикистана (93% территории занимают горы) и экономические причины нередко являются причиной отказа их от своевременного обследования, что приводит к выявлению запущенных форм ТБ и увеличению сроков и стоимости лечения. В связи с этим, изучение влияния медико-социальных факторов риска развития туберкулёза на доступность к медицинским услугам среди молодёжи в Республике Таджикистан является эпидемиологически важным и актуальным.

**Степень изученности научной проблемы.** Актуальность изучения данной проблемы в Республике Таджикистан, объясняется сохраняющимся высоким уровнем заболеваемости и распространённости ТБ, как среди взрослого, так и среди детского населения республики. Диссертант провел анкетирование как среди населения, так и среди больных ТБ, которым проведено комплексное изучение социальных и медицинских факторов. Данная диссертационная работа является первой и на сегодняшний день единственной работой, посвященной данной проблеме в Республике Таджикистан.

**Оценка новизны и достоверности** исходит из применения современных подходов для достоверности результатов, достаточным объемом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований и публикациями. При этом, диссертант внёс свою лепту научно доказав ряд факторов риска развития ТБ: низкий уровень информированности и связанный с ним высокий уровень стигматизации среди молодёжи являются основными факторами, влияющими на доступность молодёжи к противотуберкулёзным услугам; показана зависимость доступности к медицинским услугам населения от географических и экономических особенностей Таджикистана; впервые показано, что у молодёжи Таджикистана выявлен высокий уровень инфицированности к Микобактериям туберкулеза, у них преобладает низкий индекс питания и при наличии заболеваний, сопутствующих развитию туберкулеза, таких как ВИЧ-инфицированность, ХОБЛ и сахарный диабет, риск развития активной формы туберкулеза становится высоким.

**Апробация работы и информация о результатах их применения**

Результаты исследований были доложены и обсуждены на Научно-практической конференции, посвященной 25-летию независимости РТ и 85-летию ТНИИ профилактической медицины (2016 г.), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Междисциплинарный подход в решении проблемы туберкулеза» с участием национальных и международных экспертов, Москва, 14 - 15 ноября 2017 г. (2017 г.), заседаниях кафедры фтизиопульмонологии Таджикского государственного университета им. Абуали ибни Сино (2018 г.), заседании Ученого совета Таджикского НИИ профилактической медицины (2019 г.). Результаты диссертации внедрены для практического применения в учебном процессе медицинских ВУЗов, а также при подготовке семейных специалистов при Учебно-клинических центрах семейной медицины.

#### **Публикации результатов диссертации**

По теме диссертации опубликовано 10 работ, в том числе 3 в журналах, рекомендуемых ВАК.

#### **Структура и содержание диссертации.**

Материал диссертации изложен традиционно и состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы и 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов, заключения, списка литературы, включающего 208 источников, приложения. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами и 7 рисунками.

Обзор литературы описывает сведения последних лет о ситуации по туберкулёзу в мире и в РТ, медико-социальных факторов риска развития туберкулёза среди молодёжи и доступности молодёжи к медицинским услугам по выявлению туберкулёза.

В Главе 2 «Материал и методы исследования» дана характеристика исследуемого материала и описаны подробно методы исследования, используемые в данном исследовании. Представлена также информация о разработанной соискателем анкете.

В Главе 3 описаны результаты собственных исследований, включающие четыре раздела: результаты исследований по изучению

социально-экономического статуса молодёжи, уровня их информированности о туберкулёзе и связанного с ним уровня стигмы; результатов изучения уровня инфицированности организма у молодёжи возбудителем ТБ, влияние наличия сопутствующих заболеваний на развитие ТБ и индекс питания у молодёжи - больных туберкулёзом.

В Главе 4 проводится обсуждение полученных данных в сравнении их с данными из литературы.

Выводы и практические рекомендации сформулированы непосредственно по результатам, полученным автором диссертации.

**Результаты обладают научной новизной и практически значимы.** Научные результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для науки и практики в области эпидемиологии и фтизиатрии, а сама диссертация является законченной научно-квалификационной работой.

Соискатель сформулировал следующие рекомендации по практическому использованию результатов:

Интегрированный подход по оптимизации доступности молодёжи к медицинским услугам состоит из выполнения последовательных шагов, включая мотивированное консультирование молодёжи по вопросам ТБ, оказание первичной специализированной лечебно-диагностической и медико-социальной помощи молодёжи из групп риска в ММКО при Центрах здоровья и межсекторальное сотрудничество с вовлечением общины, активных лиц переболевших ТБ, волонтеров, хукуматов, махаллинских советов, религиозных учреждений и общественных объединений. Автор констатирует, что совершенствованный комплекс мер по своевременному выявлению ТБ среди молодёжи заключается в обеспечении проведения химиопрофилактики инфицированных МБТ лиц при сочетании с пониженным индексом массы тела пациента. Также указано, что в рамках интегрированного межсекторального подхода необходимо шире практиковать проведение информационно-образовательных кампаний (марафонов, акций) для широких слоёв населения, в целевых группах среди молодёжи по профилактике туберкулёза; распространять информацию и ИОМ среди молодёжи, в том числе среди планирующих стать трудящимся-мигрантом; в предвыездные сезоны массовой миграции интегрировать в деятельность стюардесс и бортпроводниц самолетов и поездов распространение информации и ИОМ среди трудящихся-мигрантов.

#### **Заключение**


Таким образом, диссертационная работа Махмудзода Исфандиера Сафари на тему: «Влияние медико-социальных факторов риска развития туберкулёза на доступность к медицинским услугам среди молодёжи и пути её оптимизации в Республике Таджикистан», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – Эпидемиология, содержит новое решение актуальной задачи влияния медико-социальных факторов риска развития туберкулёза на доступность к медицинским услугам среди молодёжи в Республике Таджикистан, соответствует требованиям, предъявляемым ВАК при Президенте РТ к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – Эпидемиология.

Официальный оппонент, к.м.н., врач-фтизиатр  
 Центра по защите населения от ТБ  
 района Дж. Балхи Хатлонской области



К.И. Пиров



Мухомедов К. Э.   
 Республика Таджикистан  
 Хатлонская область, район  
 Фирмолидди Балхи  
 Тел: +992 900001331  
 email: pirovq@mail.ru

10.08.2022