

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Нечаевой Ольги Брониславовны на диссертацию Рузиева Муродали Мехмондустовича на тему: «Медико-организационные основы противодействия ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – «Общественное здоровье и здравоохранение»

Актуальность темы диссертационного исследования Рузиева М.М. обусловлена тем, что ситуация с распространением ВИЧ-инфекции расценивается мировым сообществом как одна из наиболее глобальных угроз общественному здоровью. Задача по снижению распространения ВИЧ-инфекции к 2030 г. получила отражение в Целях в области устойчивого развития в отношении здравоохранения Генеральной Ассамблеи ООН (2015), Глобальной стратегии для сектора здравоохранения по ВИЧ-инфекциии на 2016-2021 гг. Всемирной организации здравоохранения, Стратегии Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД на 2016-2021 гг. Центральное место в международных программах занимает подход с позиции общественного здравоохранения, основанный на принципах межсекторной интеграции и децентрализации, доступности выявления, лечения и мониторинга, медико-социальном сопровождении. Достижение цели требует изменения подходов к существующим программам и мероприятиям при ВИЧ-инфекциии.

Таджикистан является одной из стран, где за последние 10 лет показатель распространенности ВИЧ увеличился более чем на 25%. Скорость распространения ВИЧ-инфекции в Таджикистане показывает, что сложившиеся меры по противодействию инфицирования ВИЧ являются недостаточными. Имеющаяся нормативно-правовая база, регламентирующая организацию и порядок проведения мероприятий по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом, несовершенна. Наблюдение за распространением инфекционных социально-значимых заболеваний среди групп населения, подвергающихся риску заражения, не систематизировано. Отсутствуют организационные основы обеспечения межведомственного противодействия ВИЧ-инфекции. Система эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, а также специализированная служба по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, нуждается в совершенствовании. Без всестороннего изучения, осмыслиения и обобщения процессов по распространению ВИЧ-инфекции в Республике невозможно проведение эффективных профилактических и лечебных мероприятий. Поэтому, актуальность и важность научных исследований, направленных на сдерживание распространения ВИЧ-инфекции, не вызывает сомнений.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Достоверность результатов исследования, выводов и рекомендаций обеспечивается репрезентативностью объема данных, полученных в результате анализа и обработки генеральной совокупности, а также значительного объема

статистической информации полученных из разнообразных источников, заслуживающих доверие. В своем исследовании автор использовал методы, адекватные сути и целям диссертационного исследования.

Научная новизна

Научная новизна представленной работы заключается в следующем.

В работе рассмотрена история возникновения и развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан, а также современное состояние и перспективы организации противодействия распространению эпидемии ВИЧ-инфекции в стране. Проанализирована современная социально-экономическая ситуация в Республике Таджикистан, что позволило определить факторы, влияющие на возникновение и распространение ВИЧ-инфекции среди населения. Разработаны инновационные формы проведения дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) за распространением ВИЧ-инфекции, сифилиса и вирусного гепатита С в Республике Таджикистан.

Определены особенности и тенденции эпидемиологического процесса (ВИЧ-инфекции), наметившиеся в последние годы в республике: медленным началом (1991-2003 гг.); резкой активацией (2004-2010 гг.) в среде потребителей инъекционных наркотиков; началом выхода эпидемии за границы групп риска, в связи со сменой доминирующих путей передачи ВИЧ (2010-2015 гг.), с выходом на первые роли полового пути передачи ВИЧ в структуре всех путей передачи вируса (2010г. – 25%; 2015г. – 61,7%). Последствием является выход эпидемии за границы групп риска и увеличение опасности распространения инфекции на все слои населения.

Научно обоснована и определена структурно-организационная основа межведомственного противодействия ВИЧ-инфекции в республике, состоящая из Национального координационного комитета и Республиканского центра по профилактике и борьбы со СПИДом, с интеграцией работы различных ведомств. Скоординирована деятельность заинтересованных служб и ведомств республики по проведению мероприятий противодействию ВИЧ-инфекции. Разработаны и систематизированы организационно-методические и структурно-функциональные основы деятельности инновационных отделов центров по профилактике и борьбы со СПИДом, с созданием законодательной и нормативно-правовой базы, для осуществления надзора за проведением профилактических мероприятий организациями и учреждениями, как внутри сектора здравоохранения, так и других секторов.

Внедрение дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) позволило выявить закономерности эпидемического процесса и особенности распространения ВИЧ-инфекции среди населения республики, обеспечить репрезентативную, достоверную, полную информацию, с последующей экстраполяцией полученных данных на общую совокупность в ключевых и уязвимых группах, послуживших основой для разработки профилактических программ, стратегий и проектов по противодействию ВИЧ-инфекции.

Впервые в работе представлены результаты оценки национальных расходов на борьбу с ВИЧ/СПИДом, которые в свою очередь позволили провести исследования по прогнозу перспективного финансирования противодействию эпидемии в контексте будущих траекторий развития эпидемии.

Научно-практическая значимость работы

Результаты диссертационной работы, включены в Национальные программы по противодействию ВИЧ-инфекции с обоснованием применения комплекса мероприятий первичной, вторичной и третичной профилактики ВИЧ-инфекции, с организацией доступности и всеобщего охвата клинико-лабораторными исследованиями, социальной и психологической помощью нуждающимся лицам, больным СПИД, ВИЧ-инфицированным, лицам групп риска, комплексной помощи и реабилитации.

Данные об особенностях и результатах работы государственных и общественных организаций, учреждений различных ведомств и отдельных специалистов по противодействию ВИЧ-инфекции позволили разработать структурно-организационные основы национальной системы противодействия ВИЧ-инфекции в Республике.

По материалам исследований разработаны и внедрены в практику здравоохранения законодательные, нормативно-правовые, инструктивные и методические документы, регламентирующие деятельность по противодействию распространения ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан.

Практическая целесообразность межведомственного подхода в управлении и координации профилактики ВИЧ-инфекции на региональном уровне подтверждена созданием местных Координационных комитетов по проблемам СПИДа, туберкулеза и малярии при Правительстве Республики Таджикистан.

Внедрение результатов исследования

Внедрены инновационные формы проведения дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) за распространением ВИЧ-инфекции, сифилиса и вирусного гепатита С среди групп населения, подвергающихся риску заражения указанными инфекциями, с их организационным, научно-методическим и информационным обеспечением.

Материалы работы использованы при подготовке Национальных программ по противодействию ВИЧ/СПИД в РТ на период 2007-2010 и 2011-2015 гг., включающие принципы и основы комплексной диагностики с мониторингом и оценкой эпидемиологической ситуации и проводимых профилактических мероприятий в организациях и учреждениях, как внутри сектора здравоохранения, так и других секторов.

Разработаны и приняты документы, в которых определен порядок проведения мероприятий первичной, вторичной и третичной профилактики

ВИЧ-инфекции. Важно отметить, что ряд документов утвержден на правительственном и межведомственном уровне. Наряду с центрами по профилактике и борьбе со СПИДом в стране действуют многочисленные неправительственные организации, принимающие участие в профилактических мероприятиях. В Таджикистане начали работать организации граждан, живущих с ВИЧ, которые привлечены к работе по повышению приверженности лечению и социальной поддержке.

Материалы диссертационной работы послужили основанием для реформирования и совершенствования специализированной службы СПИД с изменением структуры Центров по профилактике и борьбе со СПИДом в виде ввода инновационных отделов.

Результаты исследования используются в практической работе санитарно-эпидемиологической и лечебно-профилактической службами республики, заинтересованными организациями и учреждениями других секторов республики по проведению мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции, а также в учебном процессе кафедр высших и средних учебных заведений.

Для подготовки кадров разработаны целевые обучающие программы по проблеме ВИЧ-инфекции для медицинских работников. Подготовлено значительное число специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ/СПИД и сопутствующих заболеваний. В учреждениях системы центров по профилактике и борьбе со СПИД в Таджикистане сконцентрированы кадровые ресурсы и современные технологии диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

Структура, объем и содержание диссертационной работы

Диссертация состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы; изложена на 356 страницах компьютерного текста; иллюстрирована 57 таблицами и 59 рисунками. Список литературы состоит из 262 источников, в том числе 76 зарубежных.

Во введении (15 страниц) обоснована актуальность темы, определена цель и задачи исследования, представлена научная новизна и научно-практическая значимость работы, а также основные положения, выносимые на защиту, представлена база организаций и служб, где проводилось внедрение полученных данных. Во введении автором убедительно показано, что проведение исследований, направленных на разработку механизмов совершенствования структуры, управления и организационно-методического обеспечения работы по эффективному противодействию ВИЧ/СПИДа среди населения, представляет существенный научно-теоретический и практический интерес, что и определяет актуальность проведения настоящей работы.

Глава 1 «ВИЧ-инфекция и СПИД как общенациональные проблемы общественного здравоохранения (обзор литературы)» представляет собой обзор литературы и научных данных по теме диссертационного исследования (27 страниц). Количество изученных научных работ достаточное – представлен

обзор отечественной и зарубежной научной литературы по 262 источникам, в том числе 76 зарубежным.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» (20 страниц). Работа осуществлялась в соответствии с планом научно-исследовательских работ Таджикского научно-исследовательского института профилактической медицины Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

В основе методологии работы лежит методика комплексного медико-социального исследования, адаптированная в соответствии с целью и программой настоящего исследования. Применен комплекс современных социально-гигиенических, эпидемиологических, клинических, микробиологических, серологических и статистических методов.

Исследования проводились в несколько этапов на базе Центров профилактики и борьбы со СПИД республики с 1991 г. после начала регистрации случаев ВИЧ-инфекции в Таджикистане, с последующим углубленным изучением ситуации в 2005–2015 гг. в период резкой активации эпидемического процесса. В период с 2015 по 2018 гг. проводилась проверка, группировка, счетный и логический контроль полученных данных, расчет статистических показателей, составление итоговых статистических таблиц, визуализация данных, анализ, обобщение и интерпретация результатов, формулировка теоретических выводов и практических предложений, литературное оформление работы. Всего автором за период с 1991 г. по 2015 г. изучена медицинская документация 7 709 ВИЧ-инфицированных людей, в том числе детей 0–14 лет – 636. Из числа инфицированных людей 2 433 женщин (в том числе беременных женщин – 174) и 5 276 мужчин, а также 1 592 умерших от ВИЧ/СПИД заболеваний и 6 117 живых людей с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ).

Формирование статистических совокупностей в перечисленных ключевых группах осуществлялось с помощью сплошного (генеральные совокупности) и выборочного методов, объем наблюдений в группах был

В 3 главе (31 страница) представлены социально-экономическая характеристика Республики Таджикистан, эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции. В главе показано, что после преодоления последствий распада СССР, гражданской войны и достижения мира в Республике Таджикистан были успешно реализованы политические и социально-экономические реформы. Вместе с тем, в стране сохраняется бедность, вызванная низкой зарплатой и безработицей, что приводит к вовлечению в трудовые миграционные процессы безработных людей. Через территорию республики проходит наркотрафик из Афганистана, который способствует криминализации общества, увеличению лиц, находящихся в местах лишения свободы. Почти половина мужского населения в стране являются трудовыми мигрантами, работающими в странах близкого и дальнего зарубежья, что обуславливает высокий риск возникновения внебрачных половых отношений и инфицирования ВИЧ.

главе показано, что движущей силой распространения эпидемии ВИЧ инфекции в Таджикистане являются инъекционное потребление наркотиков и

индустрия коммерческого секса. Возрастающая трудовая миграция рассматривается как возможный дополнительный фактор распространения ВИЧ инфекции среди общего населения. На достаточно высоком уровне распространенность ВИЧ отмечается среди лиц, находящихся в местах лишения свободы, где распространены опасные инъекционные и сексуальные практики, в связи с чем, осужденные подвержены двойному риску заражения. Однако эти проблемы являются достаточно скрытыми в местах лишения свободы, что не способствует расширению профилактических мероприятий среди осужденных. Группа лиц, находящихся в местах лишения свободы, становится «мостиковой» группой для распространения инфекции среди общего населения, при освобождении из мест заключения, и должна находиться под постоянным эпидемиологическим наблюдением.

Автор приходит к выводу, что для принятия решения и выработки стратегий по профилактике и контролю ВИЧ-инфекции необходимо внедрение новых технологий проведение мониторинга за распространением ВИЧ инфекции. Одна из таких технологий - дозорный эпидемиологический надзор, который можно отнести к новому поколению эпидемиологического надзора.

Глава 4 «Социально-гигиеническая характеристика уязвимых групп населения с риском заражения и распространения ВИЧ-инфекции» (92 страницы). В главе представлены социально-гигиенические характеристики трудовых мигрантов, работниц коммерческого секса, лиц, употребляющих инъекционные наркотики, находящихся в местах лишения свободы, мужчин, имеющих секс с мужчинами, а также лиц, живущих с инфицированными ВИЧ. Также представлены особенности распространения ВИЧ-инфекции среди беременных женщин, среди детей, особенности оказания социально-медицинской помощи людям, живущих с инфицированными ВИЧ.

Автором показано, что довольно низкий уровень осведомленности о путях передачи ВИЧ-инфекции и профилактических мер является неотъемлемой частью информационно-культурной уязвимости ТМ. Результаты исследований свидетельствуют, что 12,8% мужчин и 11,6% женщин в период пребывания в трудовой миграции имели случайные половые связи. ТМ являются основой трудоспособного населения в стране, и по возвращению на Родину имеется риск передачи инфекции, ВИЧ – позитивные мигранты могут заразить своих жен и партнеров, включая КРС.

Автор подчёркивает, что существует ряд социально-экономических и психологических факторов, действующих на уязвимость женщин к ВИЧ-инфекции в Таджикистане. При этом зависимый статус женщин ведет к росту сексуальной эксплуатации, жестокости и незащищенным половым контактам. Низкий уровень знаний мужчин и женщин о заболеваниях, передающихся половым путем и ВИЧ-инфекцией, распространенность насилия в отношении женщин, высокий уровень миграции среди молодых мужчин, а также использование услуг КРС трудовыми мигрантами после отъезда из дома – это основные аспекты, действующие на распространение инфекции среди женщин.

Автором установлено, что за последние пять лет страна столкнулась с ростом числа выявленных случаев сочетанной инфекции ВИЧ/ТБ. Туберкулез является оставаться одной из основных причин смерти среди ЛЖВ и составляет треть от общего числа ЛЖВ, умирающих ежегодно по разным причинам. Также автором установлено, что ВИЧ-инфекция широко распространена в ключевых группах риска, являющихся «мостиковыми» группами для ее распространения среди населения. Имеющиеся на сегодняшний день данные говорят о быстром распространении ВИЧ-инфекции именно в этих группах. И, если не предпринять решительных действий, эпидемия может распространиться на общее население.

Глава 5 «Приоритетные направления деятельности и основные медико-организационные мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан» (65 страниц), посвящена совершенствованию государственной политики в области противодействия угрозе распространения ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан, развитию специализированных служб по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, разработке и реализация национальных Программ по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, ориентированных на результат, развитие международного сотрудничества по вопросам противодействия распространения ВИЧ-инфекции, совершенствованию планирования расходов на программы противодействия ВИЧ-инфекции и мобилизации дополнительных финансовых ресурсов.

В главе представлена история противодействия ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан, как создавались законы и программы, менялись методы профилактики, диагностики, лечения. В программах не только представители групп риска являются основным объектом воздействия в сфере профилактики ВИЧ-инфекций, но и остальной контингент населения необходимо рассматривать как группу риска по имевшимся критериям информированности.

Автором убедительно показано, что для предотвращения глобальной эпидемии решающим фактором является максимально раннее профилактическое воздействие на все группы населения с целью создания установок на индивидуальное медико-социальное поведение профилактического типа в плане предотвращения инфицирования. Были разработаны и приняты ряд нормативно-методических документов, в которых определен порядок проведения мероприятий первичной, вторичной и третичной профилактики.

Автор обоснованно подчеркивает, что участие общественных организаций, организаций сообщества людей, живущих с ВИЧ, и людей, употребляющих инъекционные наркотики, является одним из главных условий для повышения эффективности и расширенного национального противодействия ВИЧ.

Выполненный автором мониторинг объема финансовых средств, направленных для противодействия эпидемии ВИЧ в Таджикистане позволил получить ценную стратегическую информацию, которая была использована для улучшения планирования и мобилизации дополнительных финансовых средств

по реализации Национальной программы и разработки очередной Программы противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан. Были также сделаны расчеты по финансированию мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции, в соответствии с разными сценариями развития эпидемии ВИЧ-инфекции.

Глава 6 «Мониторинг и оценка выполнения национальных программ противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан» (55 страниц), посвящена организации проведения мониторинга и оценки выполнения Национальных программ по противодействию ВИЧ/СПИД-инфекции. Проведен мониторинг реализации мероприятий по обеспечению безопасности крови. В Таджикистане ведущей организацией в стране, ответственной за сбор, анализ и распространение стратегической информации по плану мониторинга и оценки (МиО) для принятия ответных мер по ВИЧ/СПИДу, является Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. Непосредственно осуществление деятельности в рамках МиО делегировано Государственному учреждению «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД». В проведении мониторинга и оценки в сфере ВИЧ, по необходимости и целевой направленности, принимали участие и другие министерства и ведомства страны. В главе проводится также анализ результатов выполнения всех Национальных программ, указанных в главе 5.

Заключение (12 страниц) отражает основные моменты представленной работы.

В целом диссертационное исследование по своей наполняемости соответствуют паспорту научной специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, конкретно пунктам 1 – (социально-гигиенические проблемы), 2 – (изучения и оценки состояния здоровья населения и тенденций его изменения, исследование демографических процессов, структур заболеваемости, воздействия социальных, демографических факторов на здоровье населения, его отдельных групп), 3 – (разработка новых организационных технологий профилактики, медицинской помощи и реабилитации), 6 – (изучения потребности в медицинской помощи).

Принципиальных замечаний при оппонировании не возникло. В работе встречаются описки, стилистические погрешности, что не снижает ценности данной работы. Много нерасшифрованных сокращений. Социально-экономическую характеристику Республики Таджикистан и методы проведения дозорного эпидемиологического надзора лучше было бы представить в главе 2. Однако все это не влияет на общую положительную оценку диссертации.

Заключение

Диссертация Рузиева Муродали Мехмондустовича «Медико-организационные основы противодействия ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной лично автором, в которой содержатся

решения актуальной задачи, имеющей существенное значение для общественного здоровья и здравоохранения. Диссертационное исследование содержит принципиально новые, важные как в теоретическом отношении, так и нужные для практического здравоохранения факты, описания и положения, обеспечивающие решение важных прикладных задач.

С учетом актуальности, а также научной и практической значимости научной работы, объема первичного материала и методического обеспечения проведенных исследований, диссертационная работа Рузиева Муродали Мехмондустовича «Медико-организационные основы противодействия ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», (утверженного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842), предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присвоения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
руководитель Федерального Центра
мониторинга противодействия
распространению туберкулеза в
Российской Федерации ФГБУ
«ЦНИИОИЗ» Минздрава России

Нечаева Ольга
Брониславовна

Подпись официального оппонента профессора
Нечаевой Ольги Брониславовны заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «ЦНИИОИЗ»
Минздрава России, канд.мед.наук, доцент

Анастасия Викторовна Гажева



Почтовый адрес: 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11.
Тел. сот. +7 917 517 9278 E-mail: nechaeva@mednet.ru