

ОТЗЫВ

официального оппонента о работе Бондаренко Анны Ивановны
на тему: «Клинико-лабораторные проявления поражения скелетно-
мышечной системы при ВИЧ-инфекции»

представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.09 – инфекционные болезни.

Актуальность темы.

В настоящее время в России наблюдается тенденция к перемещению ВИЧ-инфекции в более старшие возрастные группы. Современная антиретровирусная терапия позволяет эффективно контролировать ВИЧ, продлевая продолжительность жизни. Однако множественные исследования установили, что у людей, живущих с ВИЧ, чаще встречаются сопутствующие заболевания, связанные со старением. Такие как костные, неврологические заболевания, нарушение обмена веществ, заболевания почек, печени и прочие. При этом появляются они в более раннем возрасте.

Коморбидные заболевания при ВИЧ-инфекции характеризуется вовлечением в патологический процесс практически всех органов и систем. При этом, как правило, в отечественной литературе при характеристике клинической картины на фоне тяжело протекающих вторичных инфекций и соматической патологии недостаточно уделяется внимание вовлечению в патологический процесс скелетно-мышечной системы. Однако такой вид патологии, как саркопения, будучи курабельной, без должного лечения ведет к необратимым метаболическим нарушениям, развитию не поддающейся лечению кахексии. В практическом здравоохранении на фоне поражения ведущих органов и систем не уделяется должного внимания и недооценивается роль патологии скелетно-мышечной системы в клинике и исходах ВИЧ-инфекции, не смотря на то, что показатель дефицита массы тела включен в оценку стадии СПИД.

Автор в качестве цели исследования определила оценку значимости поражения скелетно-мышечной системы в клинике ВИЧ-инфекции. Решение поставленных в работе задач основано на клинических, эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методах, в том числе биоимпедансометрии, так называемом «золотом стандарте» изучения компонентов организма, включая твердую массу тела. В исследование включено 604 больных ВИЧ-инфекцией, наблюдавшихся в ГБУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», в том числе 379 пациентов с клинко-лабораторными проявлениями патологии скелетно-мышечной системы в период с 2015 по 2020 годы. Статистический анализ проводился с использованием программы Microsoft Office Excel 2010 и Statistica 8.0. Изложенное позволяет говорить о высоком методическом уровне работы и достоверности представленных в диссертации материалов.

Научная новизна исследования и научных результатов.

В научном исследовании А.И. Бондаренко впервые дана характеристика особенностей клинко-лабораторных проявлений поражения опорно-двигательного аппарата при ВИЧ-инфекции с акцентом на мышечную систему. Показана прогностическая значимость формирования вторичной саркопении и астенического синдрома у всех ВИЧ-инфицированных больных в стадии 4. Кроме того, разработанная комплексная терапия саркопении позволяет снизить ее распространение у данной группы пациентов. Показано, что к росту вовлечения ее в патологический процесс у больных ВИЧ/СПИД предрасполагают ряд факторов: увеличение удельного веса больных старших возрастных групп среди впервые выявленных лиц, рост продолжительности жизни пациентов в связи с успехами антиретровирусной терапии, нарастание удельного веса коморбидной ВИЧ-инфекции, в том числе хронического вирусного гепатита С с тропностью вируса к суставам и туберкулеза с вовлечением костно-

суставного аппарата при внелегочных формах болезни, а также ускорение инволюционных процессов.

Ценность для науки и практики выводов и рекомендаций, вытекающих из диссертационного исследования, заключается в доказательстве того, что в условиях характерного для ВИЧ-инфекции формирования геронтологического синдрома у больных растет риск развития болезней, характерных для пожилых, особенно на фоне комплекса вторичных инфекций и токсических эффектов антиретровирусной терапии. В значительной степени все это относится к патологии скелетно-мышечной системы, рост которой в мире среди общей популяции населения отмечает ВОЗ. Результаты проведенного исследования отражают обусловленность ВИЧ-инфекцией формирования артропатии, дорсопатии, саркопении и астенического синдрома. Полученные данные расширяют представления о механизме и характере поражения скелетно-мышечной системы при ВИЧ/СПИД, что открывает перспективу внедрения новых подходов к комплексной терапии больных. Полученные данные свидетельствуют о значимости вовлечения скелетно-мышечной системы в патологический процесс у больных уже начиная со стадии 3 ВИЧ-инфекции. Это позволяет рекомендовать проведение мер профилактики и включения в комплексную терапию препаратов направленного действия, что, в свою очередь, улучшит качество жизни пациентов. Для оценки тяжести течения и прогнозирования ВИЧ-инфекции у пациентов в стадии 4 дополнительно рекомендуется оценить состояние скелетно-мышечной системы.

Реализация и апробация результатов исследования.

Полученные результаты исследования внедрены в практику работы ГБУЗ «Волгоградский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (<https://aidsvolgograd.ru>, 400040, г. Волгоград, ул. им. Бажова, д.2, +7(8442)-72-30-28). Материалы диссертации используются в учебном процессе кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической медициной ФГБОУ ВО «Волгоградский

государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (<https://www.volgmed.ru>, 400131, г. Волгоград, пл. Павших борцов, д.1, +7(8442)-38-53-24). Материалы диссертации опубликованы в 12 печатных работах, из них 6 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации.

Структура и содержание диссертации.

Диссертационная работа имеет традиционную структуру и состоит из введения, обзора литературы, характеристики пациентов и методов исследования, четырех глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшего исследования темы, списка сокращений и списка литературных источников. Работа изложена на 139 страницах компьютерного набора, дополнена 30 таблицами и 23 рисунками. Список литературы включает 175 источников, из которых 104 отечественных и 71 зарубежных.

Имеются замечания по оформлению диссертационной работы (таблиц, текста). При оформлении текста следует соблюдать правила технического редактирования. Указанные замечания не снижают значимости полученных результатов и не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования А.И. Бондаренко. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

В порядке дискуссии хотелось бы уточнить:

1. Рассматривались ли другие причины, которые могли лежать в основе поражения костно-мышечной системы у ВИЧ-инфицированных, например, прием антиретровирусной терапии?

2. Чем объясняется высокая доля дорсопатий среди здоровой группы?

Выводы и практические рекомендации возражений не вызывают, они логично вытекают из содержания работы. Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы несомненен. Автореферат А.И. Бондаренко полностью соответствует содержанию диссертации.

Вышеизложенное позволяет сделать **вывод**: диссертация Бондаренко Анны Ивановны «Клинико-лабораторные проявления поражения скелетно-мышечной системы при ВИЧ-инфекции» является завершённой научной квалификационной работой, в которой решена актуальная задача определения значимости и видов поражений скелетной мышечной ткани у больных ВИЧ-инфекцией и обоснования предложений по медицинскому сопровождению больных ВИЧ-инфекцией пациентов с поражением скелетно-мышечной системы, имеющая важное значение для инфектологии.

Диссертация соответствует требованиям п.9 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 21 апреля 2016 г. «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сама автор заслуживает присуждения ей искомой степени кандидата медицинских наук по специальности «инфекционные болезни».

Заместитель главного врача
ГБУЗ «Новгородский центр
по профилактике и борьбе со СПИД
и инфекционными заболеваниями «Хелпер»
173000 г. Великий Новгород,
ул. Посольская, д.2, +7(8162)-63-66-37
helper_org@mail.ru

Кандидат медицинских наук,
доцент кафедры МИИИБ Новгу им. Ярослава Мудрого


Татьяна Николаевна Ткаченко



*Татьяна Ткаченко Т.Н. заверяю
специалист по кадрям С.М. Вороженкова
25.06.2021*