ОТЗЫВ

ведущей организации федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт гриппа имени А. А. Смородинцева» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу

Жигарловского Бронислава Андреевича
«ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОПТИМИЗАЦИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ГРИППОМ И ОРВИ», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – эпидемиология

Актуальность темы выполненной работы

Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), самые массовые инфекции современного мира, являются одной из наиболее актуальных проблем здравоохранения, так как являются причиной высокой заболеваемости, риска развития тяжелых осложнений, обострений хронических заболеваний и часто летальности. По данным ВОЗ только гриппом ежегодно заболевает около 1 млрд. человек и до 650 000 чел. умирает от этой инфекции и связанных с ней осложнений (ВОЗ, 2017).

В России ежегодно регистрируется около 30 млн. случаев ОРВИ и гриппа. Эти инфекции обусловливают 12 – 67 % случаев временной нетрудоспособности и наносят экономический ущерб, исчисляемый сотнями млрд. рублей.
Внедрение современных лабораторных методов диагностики возбудителей гриппа и ОРВИ, позволяет изучить особенности эпидемического процесса, обусловленного разными возбудителями, проследить их связь с внебольничными пневмониями и другими осложнениями.

Активная иммунизация населения против гриппа, проводимая в последние годы (от 20% привитых в 2007 г. и до 49% — в 2018 г.), не могла не отразиться на проявлениях эпидемического процесса, как гриппа, так и других ОРВИ. С этой точки зрения, выполненный диссертантом анализ заболеваемости, госпитализации и смертности от гриппа и ОРВИ представляет się своевременным и актуальным.

В России существует несколько форм федерального статистического учета гриппа и других ОРВИ: форма №1 «Сведения об организации, оказывающей услуги по медицинской помощи», форма №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (годовая)»; №16 «Сведения о причинах временной нетрудоспособности и некоторые другие. До 2016 г. существовали также формы №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

Оптимизация статистического учета совокупно гриппа и других ОРВИ, а также отдельных этиологических и нозологических форм позволяет более точно характеризовать эпидемический процесс при гриппе и острых респираторных вирусных инфекциях, и, следовательно, сделать более целенаправленными профилактические и лечебные мероприятия. Именно на изучение эпидемиологических проявлений и определение направлений совершенствования системы надзора за гриппом и ОРВИ в современных условиях ориентирована диссертация Б. А. Жигарловского. Работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном
учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова Минздрава России.

В соответствии с целью были поставлены следующие задачи:

1. Провести сравнительный анализ многолетней динамики заболеваемости и смертности от гриппа и ОРВИ в г. Москве в сравнении с ситуацией в России.

2. Проанализировать структуру возбудителей гриппа и ОРВИ и особенности вызываемых ими заболеваний в г. Москве в сравнении с другими регионами России.

3. Выявить сходства и различия эпидемиологических проявлений лабораторно подтвержденного и установленного по клиническим данным гриппа.

4. Дать медико-социальную характеристику заболеваемости гриппом и ОРВИ в г. Москве и России.

5. Выявить взаимосвязь между заболеваемостью внебольничными пневмониями, гриппом и ОРВИ в г. Москве.

6. Разработать рекомендации по совершенствованию надзорных мероприятий за гриппом и ОРВИ.

В целом, цель и задачи исследования определены четко, хотя формулировка второй задачи не совсем корректна. Автор формулирует ее как: «Проанализировать структуру возбудителей гриппа и ОРВИ...», но из последующего материала ясно, что автор анализирует не структуру возбудителей, а этиологическую структуру гриппа и ОРВИ.

**Объем и структура диссертации**

Диссертационная работа изложена на 256 страницах, включая приложения, написана по традиционному плану, содержит введение, обзор литературы (глава 1), описание материалов и методов работы (глава 2), 6 глав с результатами собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. В главах 3-5 анализируется многолетняя
заболеваемость (2007 – 2017 гг.) гриппом и ОРВИ в РФ и Москве, сопоставляются показатели заболеваемости, полученные на основе двух форм федерального статистического наблюдения за гриппом и ОРВИ: форма № 2 и № 12, вскрываются причины расхождения показателей. В главе 3 также дана динамика смертности от гриппа и ОРВИ в Москве и России. На основе данных лабораторной диагностики респираторных инфекций автор демонстрирует особенности эпидемического процесса при отдельных этиологических формах: парагриппе, адено-вирусной, Рс-, корона-вирусной и других инфекциях. Проанализирована также частота госпитализаций с диагнозом «грипп».

Анализ данных по случаям потери временной нетрудоспособности и по средней продолжительности случая представлен в главе 6. Глава 7 посвящена исследованию заболеваний внебольничными пневмониями и их связи с гриппом и другими ОРВИ. Завершаются собственные исследования предложениями по совершенствованию эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ в Москве (глава 8).

Работа проиллюстрирована 46 рисунками и 40 адекватно составленными таблицами. Диссертация заканчивается выводами, основанными на всестороннем и тщательном анализе статистических данных по заболеваемости, госпитализации, смертности и лабораторной диагностике гриппа и ОРВИ.

Библиографический указатель содержит 292 источника, из которых 135 работ отечественных и 157 – зарубежных авторов.

Методология и методы исследования

Исследование носило комплексный многоэтапный характер с использованием описательных и аналитических эпидемиологических приемов, ретроспективного эпидемиологического анализа, анализа нормативно – правовой и отчетной документации.
Автор использовал в качестве источников информации по заболеваемости, госпитализации и смертности от гриппа и ОРВИ формы федерального статистического наблюдения. Была также использована база данных по гриппу и ОРВИ Федерального центра по гриппу (ФГБУ «НИИ гриппа им. А. А. Смородинцева Минздрава России») и данные понедельной лабораторной диагностики возбудителей ОРВИ и гриппа, проводимой как в рамках рутинного надзора за гриппом и ОРВИ в 4-х городах РФ: Санкт-Петербург, Казань, Екатеринбург, Ростов-на-Дону, так и в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве», а также другие формы документов, регулирующие учет и сбор информации по гриппу и ОРВИ.

Дизайн исследования соответствовал поставленной цели и задачам работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам проведенного исследования. Они научно обоснованы, соответствуют современным требованиям, предъявляемым к научным трудам, отражают суть работы и соответствуют названию, цели, задачам.

Качественность и добросовестность исследования не вызывает сомнения в полученных научных результатах.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Проведенные исследования содержат ряд новых данных в области эпидемиологии гриппа и других ОРВИ.

Вкладом в эпидемиологию гриппа являются результаты анализа эпидемиологических показателей в крупнейшем мегаполисе (Москва) в сравнении с другими городами и со страной в целом. Выявлены изменения соотношения показателей заболеваемости гриппом и ОРВИ в Москве и в РФ в последние годы. До 2015 г. заболеваемость гриппом в Москве превышала заболеваемость по стране в целом. Начиная с 2015 г., соотношение
изменилось. Автором выявлены также изменения в возрастной структуре заболеваемости гриппом.

В диссертации впервые показаны на примере Москвы и четырех других городах России территориальные различия и различия в длительности периода активности основных возбудителей ОРВИ. Определена последовательность вовлечения возрастных групп населения в эпидемический процесс, обусловленный разными возбудителями ОРВИ и гриппа.

Впервые дана сравнительная медико-социальная характеристика заболеваемости гриппом и острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей работающего населения в Москве и России. Установлена прямая, статистически значимая связь между внутригодовой заболеваемостью гриппом и внебольничными пневмониями среди всего (совокупного) населения и взрослых.

Полученные автором новые данные об эпидемиологии гриппа и ОРВИ позволили научно обосновать и разработать комплекс мер, направленных на совершенствование системы эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ.

Значимость для науки и практической деятельности полученных результатов

Бессспорной заслугой автора является научное обоснование рекомендаций по совершенствованию статистического учета гриппа и ОРВИ и нацеленных на оптимизацию мониторинга этих инфекций, к которым он приходит на основании тщательного анализа большого объема статистических данных.

Автором рекомендовано дополнить формы федерального статистического наблюдения №1 и №2 данными по другим кодам МКБ-10: J00-J06: острый назофарингит (насморк) (J00), острый синусит (J01), острый фарингит (J02), острый тонзиллит (J03), острый ларингит и трахеит (J04),
острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглотtit (J05). Предложено дополнить формы №1 и №2 данными о заболеваемости в возрастной группе лиц старше 65 лет.

Заслуживает внимания также рекомендация учитывать интегральный показатель среднегодовой численности населения г. Москвы, включающий миграционные и туристические потоки при оценке показателей заболеваемости в городе. Эта рекомендация представляется актуальной для всех центров, привлекательных для туристов и трудовых мигрантов.

Убедительно продемонстрировано, что заболеваемость с диагнозом «грипп», поставленный по клинико-эпидемиологическим признакам, и заболеваемость лабораторно подтвержденным гриппом, различается на 1-2 порядка. Это явилось основанием для рекомендации более широкого применения лабораторных методов при постановке окончательного диагноза «Грипп», и расширения списка лиц, подлежащих обязательному лабораторному обследованию в целях идентификации возбудителей гриппа и ОРВИ. Полученные автором результаты являются также дополнительным аргументом в пользу вакцинации против гриппа и пневмококковой инфекции лиц старше 65 лет.

Обоснована необходимость осуществления анализа заболеваемости, смертности, госпитализации и временной нетрудоспособности, связанной с гриппом и ОРВИ в рамках эпидемического сезона (с 26 недели года по 25 неделю следующего года).

Выявлен ряд несоответствий в нормативно-правовых документах Минздрава и Роспотребнадзора (Стандарты по оказанию медицинской помощи, Санитарные правила) по вопросам лабораторного обследования на возбудители гриппа и ОРВИ и дана рекомендация провести гармонизацию положений о лабораторном обследовании пациентов.
Обоснованность, достоверность и объективность полученных результатов, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций основана на изучении богатого опыта отечественных и зарубежных исследователей и на анализе большого количества собственных материалов. Эпидемиологический анализ таких показателей как заболеваемость и смертность от гриппа и ОРВИ выполнен за 11-летний период (2007 – 2017 гг.). Частота госпитализаций и длительность лечения в стационарах Москвы оценивалась за период 2009 – 2016 гг. Для анализа лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ использована база данных НИИ гриппа по четырем городам и данные ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в г. Москве за 2014 – 2018 гг. Выявленные закономерности подтверждены адекватным применением статистических методов анализа с использованием компьютерных программ Microsoft Office Excel 2013 и IBMSPSS версия 23.0.

Рекомендации по использованию результатов, выводов и практических рекомендаций диссертационной работы

Рекомендации по оптимизации статистического учета острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей и расширению списка лиц, подлежащих учету в формах федерального статистического наблюдения № 1 и № 2, а также рекомендации по проведению анализа проявлений эпидемического процесса гриппа и ОРВИ в рамках эпидемического сезона (с 26 недели года по 25 неделю следующего года) внедрены в практику работы эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве».

Этот опыт использования результатов диссертационного исследования рекомендуется расширить и применять в работе врачей-эпидемиологов медицинских организаций и организаций, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.
Результаты исследования также рекомендуется использовать в учебном процессе в медицинских ВУЗах и включить в курс эпидемиологии и доказательной медицины.

Внедрение результатов работы необходимо для повышения качества и эффективности управленческих решений в предэпидемический, эпидемический и постэпидемический период.

Личный вклад соискателя

Автором работы были выполнены основные этапы диссертационного исследования, начиная от обзора литературы по теме, систематизации и сбора первичных данных до статистической обработки и анализа.

Доля участия автора в сборе материала составляет 90%, в обобщении материалов 95%, в оформлении публикаций по теме диссертации и 85%.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

Основные положения диссертационной работы представлены на 9 конференциях международного и всероссийского уровней. Результаты исследования опубликованы в 8 печатных работах, в том числе 3 в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации. Автореферат в полной мере отражает суть диссертационного исследования.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертация Жигарловского Бронислава Андреевича «Эпидемиологическая характеристика и оптимизация эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ» соответствует специальности 14.02.02 – «Эпидемиология». Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, пунктам 2, 4 и 5 паспорта специальности эпидемиология.
Замечания

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Диссертация оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к диссертационным работам, представляемым на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Тем не менее, при детальном ознакомлении с материалами диссертации возникли некоторые замечания:

Желательно, чтобы автор не просто излагал полученные результаты и констатировал изменения, произошедшие в эпидемическом процессе острый респираторных инфекций в анализируемый период, а обсуждал эти факты и давал им свою интерпретацию.

Некоторые выявленные автором особенности эпидемического процесса при гриппе и ОРВИ в последнее десятилетие не нашли, к сожалению, отражения в выводах, в том числе, снижение показателя заболеваемости гриппом в мегаполисе (Москва) по отношению к заболеваемости в РФ, изменения возрастной структуры заболеваний гриппом. Сами выводы носят во многом описательный характер, а не являются кратким обобщенным итогом выполненной работы.

Представляя временные ряды по заболеваемости, для большей наглядности и достоверности выводов целесообразно было провести их выравнивание и определить тренды.

Автор почему-то определяет цикличность интенсивных эпидемий гриппа в 3-4 года, хотя из рис. 1 и текста следует, что эпидемии повышенной интенсивности наблюдались через 1 год.

В диссертации встречаются грамматические ошибки, опечатки, стилистические и другие погрешности. Так, не правильно датировано открытие вирусов гриппа, не правомерно используется термин «выделение» в отношении детекции инфекционных агентов метода ПЦР и т.д. И хотя это не влияет на ценность полученных результатов, но является досадным недостатком работы.
В целом, положительно оценивая проделанную работу, хотелось бы узнать соображения автора по следующим вопросам:

1. Как объяснить снижение показателей заболеваемости гриппом в Москве по отношению к показателям в РФ, начиная с 2015 года?

2. Чем объяснить изменения в возрастной структуре заболеваемости гриппом в течение последнего десятилетия: увеличение доли детей до года, 1-2 лет, 3-6 и снижения доли детей 7-14 лет?

3. Чем руководствовался автор при выборе 4-х городов РФ для сравнения с Москвой по показателям заболеваемости гриппом и другими ОРВИ с лабораторно подтвержденными диагнозами?

Заключение

Диссертационная работа Жигарловского Бронислава Андреевича на тему: «Эпидемиологическая характеристика и оптимизация эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – эпидемиология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи по обоснованию направлений оптимизации эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ, что имеет существенное значение для развития эпидемиологии.

Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24 сентября 2013 года (в ред. Постановления Правительства РФ № 1024 от 28.08.17г.), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.02.02 – эпидемиология.

Отзыв на диссертацию Жигарловского Бронислава Андреевича рассмотрен и утвержден на заседании Ученого Совета федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский
институт гриппа имени А. А. Смородинцева» Министерства здравоохранения Российской Федерации «24» октября 2019 г. (Протокол № 8).

Руководитель отдела вакцинологии,
заведующая лабораторией гриппозных вакцин,
советник директора ФГБУ «НИИ гриппа им. А. А. Смородинцева» Минздрава России, д.м.н. Л. М. Цыбалова

197376, Санкт-Петербург,
ул. Профессора Попова, д. 15/17
тел.: +7(812) 499-15-18
e-mail: sovet@influenze.spb.ru