

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
ФБУН ЦНИИ эпидемиологии
Роспотребнадзора
академик РАН, д.м.н., профессор



Акимкин В.Г.
«20» января 2025 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федеральное бюджетное учреждение науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
(111123, Москва, ул. Новогиреевская, д. 3а)

Диссертация Соломай Татьяны Валерьевны «Инфекция, вызванная вирусом Эпштейна-Барр: эпидемиология, диагностика, профилактика» выполнена в Федеральном бюджетном учреждении науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

В период подготовки диссертации Соломай Татьяна Валерьевна работала с 2020 года в должности старшего научного сотрудника лаборатории эпидемиологического анализа и мониторинга инфекционных заболеваний ФГБНУ «Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова», а с января 2023 года по настоящее время - старшего научного сотрудника лаборатории инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора.

Соломай Татьяна Валерьевна в 1996 году окончила Санкт-Петербургскую государственную медицинскую академию по специальности «медико-профилактическое дело» с присвоением квалификации врача-гигиенист, эпидемиолог. В 2003 г. защитила диссертацию на тему «Эпидемиологическая характеристика вирусных гепатитов и туберкулеза и обоснование мероприятий в очагах микст-инфекции», по результатам защиты присвоена ученая степень кандидата медицинских наук по специальности «Эпидемиология».

Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор Семененко Татьяна Анатольевна, ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи» Минздрава России (Москва).

По итогам обсуждения принято следующее заключение.

Изучена заболеваемость инфекционным мононуклеозом в Российской Федерации. Установлена тенденция к росту показателя заболеваемости инфекционным мононуклеозом совокупного населения Российской Федерации в 2010-2022 гг., исключение составили 2020-2021 гг., когда на фоне пандемии COVID-19 произошло его снижение. Средние многолетние уровни заболеваемости детей 1-2 и 3-6 лет ($144,2^{0/0000}$ и $115,7^{0/0000}$ соответственно) были достоверно выше таковых среди лиц 7-14 лет ($37,6^{0/0000}$) и старше ($p < 0,05$). Достоверно более высокие показатели заболеваемости были установлены среди городских жителей ($13,7^{0/0000}$ (95% ДИ 9,0-18,4)) по сравнению с сельским населением ($3,0^{0/0000}$ (95% ДИ 1,2 - 4,2)), $p < 0,05$. В разных субъектах Российской Федерации средние многолетние уровни заболеваемости инфекционным мононуклеозом варьировали в диапазоне от $0^{0/0000}$ до $44,8^{0/0000}$.

Показано, что средний многолетний уровень заболеваемости совокупного населения Москвы в 2010-2022 гг. ($20,5^{0/0000}$) был сопоставим с таковым в стране ($16,7^{0/0000}$), $p > 0,05$. Динамика показателя заболеваемости в мегаполисе характеризовалась наличием периодов его снижения (2010 - 2015

и 2020 гг.) и роста (2018-2019 гг. и 2021-2022 гг.), обусловленных изменениями свойств популяций возбудителя и хозяина, а также социальных факторов. Во внутригодовой динамике заболеваемости совокупного населения Москвы установлено наличие двухволнового осенне-весеннего сезонного подъема. Наиболее высокие средние многолетние уровни заболеваемости инфекционным мононуклеозом зарегистрированы в группах детей 1-2 и 3-6 лет ($120,0^{0}/_{0000}$; $127,3^{0}/_{0000}$ соответственно), что достоверно выше, чем среди детей до 1 года и взрослых 18 лет и старше ($p < 0,05$) и сопоставимо с аналогичными показателями в стране ($p > 0,05$).

Установлено, что превалентность серологических маркеров ВЭБ-инфекции в Москве имеет существенные отличия в зависимости от возраста. У детей до 1 года частота выявления IgG VCA составляет 23,4%, IgG EBNA - 38,3%, что указывает на высокую вероятность внутриутробного инфицирования ВЭБ. В возрасте от 1 до 17 лет показатель превалентности постепенно увеличивается и в группе лиц 18 лет и старше достигает максимальных значений - IgG VCA - 95,5% – 100%, IgG EBNA - 89,1% – 96,8%. Достоверное уменьшение частоты выявления IgG EBNA в возрасте 60 лет и старше по сравнению с группой 40 - 59 лет ($p < 0,05$) может быть связано со снижением концентрации антител ввиду особенностей функционирования иммунной системы лиц пожилого возраста.

Установлено, что группой риска первичного инфицирования ВЭБ в Москве являются дети 0-17 лет, что подтверждается высокой частотой выявления IgM VCA. Группу риска реактивации ВЭБ-инфекции составляют взрослые 18 лет и старше, частота выявления IgG EA, IgG VCA и IgG EBNA у которых достоверно выше, чем у детей 0 - 17 лет ($p < 0,05$), а также женщины детородного возраста, у которых показатель обнаружения данных маркеров значимо превалирует над таковым у мужчин ($p < 0,05$).

Выявлена высокая частота обнаружения серологических маркеров реактивации ВЭБ-инфекции у взрослых пациентов с атопическим дерматитом (20,5%), дорсопатиями (24,2%), острым тонзиллофарингитом

(31,2%), цереброваскулярной болезнью (64,3%), псориазом (67,9%), COVID-19 (80,0%), а также у медицинского персонала неврологических (19,5%) и стоматологических (20,0%) отделений, достоверно превышающая аналогичный показатель в группе условно здоровых лиц ($p < 0,05$). Основными источниками ВЭБ являются болезни инфекциями верхних дыхательных путей и острым тонзиллофарингитом, а также медицинский персонал стоматологических клиник, частота выявления ДНК ВЭБ в слюне которых (37,1%, 45,2% и 53,3% соответственно) была достоверно выше таковой среди условно здоровых индивидуумов ($p < 0,05$), а концентрация генетического материала достигла 100 000 копий ДНК ВЭБ/мл и более.

Определены экономические потери Российской Федерации от сопряженных с ВЭБ-инфекцией инфекционного мононуклеоза, инфекций верхних дыхательных путей и острого тонзиллофарингита, которые в 2022 году составили 146,51 млрд рублей.

Разработан алгоритм диагностики ВЭБ-инфекции, основанный на сформулированном стандартном эпидемиологическом определении случая различных форм болезни, и включающий оценку клинических проявлений и наличие у индивидуума серологических (IgM VCA, IgG EA, IgG VCA, IgG EBNA, показатель avidности IgG VCA) и молекулярно-биологических (ДНК ВЭБ в крови и слюне) маркеров.

Разработана концепция неспецифической профилактики ВЭБ-инфекции, включающая выявление источников инфекции в группах лиц, представляющих наибольшую эпидемиологическую значимость; применение химических дезинфектантов с установленной эффективностью в отношении ВЭБ; введение обязательной процедуры патогенредукции при заготовке компонентов донорской крови; повышение осведомленности медицинских работников по вопросам ее эпидемиологии, клиники, диагностики и профилактики.

Выявлены отличия последовательностей гена, кодирующего поверхностный гликопротеин gp350 ВЭБ, циркулирующего среди населения

Российской Федерации, и штамма В95-8, используемого для разработки вакцин за рубежом. На основе разработанной математической модели обосновано введение специфической иммунопрофилактики в группах детей в возрасте 1 года и женщин детородного возраста. Составленный прогноз свидетельствует о том, что 90% охват иммунизацией и пожизненная продолжительность поствакцинальной защиты позволят добиться снижения заболеваемости ВЭБ-инфекцией через 10 лет на 21,4%, а через 40 лет – на 66,4% от исходного уровня.

Научно обоснованы подходы к формированию системы эпидемиологического надзора за ВЭБ-инфекцией в Российской Федерации, основанные на реализации современных эпидемиологических, иммунологических и геномных технологий, изменении принципа статистического учета случаев заболеваний, введении разработанных в процессе исследования перечня предвестников эпидемического неблагополучия, классификации очагов ВЭБ – инфекции, критериев формулировки эпидемиологического диагноза и комплекса управленческих решений по реализации разработанной концепции профилактических мероприятий.

Автором лично обоснована актуальность темы, сформулированы цель, задачи и положения диссертационного исследования, осуществлен сбор материалов, определены методы и дизайн исследования, проведено планирование этапов работы, проанализированы российские и зарубежные источники литературы, выполнены эпидемиологические и математико-статистические исследования, проведены систематизация и анализ результатов, сделаны выводы и заключения, сформулированы перспективы разработки темы. При непосредственном участии автора выполнены иммунологические и молекулярно-биологические исследования, разработана математическая модель эпидемического процесса ВЭБ-инфекции. Автором самостоятельно и в соавторстве оформлены патенты и подготовлены

материалы для публикаций и практического внедрения результатов исследования.

Достоверность полученных результатов определяется репрезентативным объемом проанализированных данных и их адекватным статистическим анализом.

Результаты проведенных исследований представлены, доложены и обсуждены на двадцати конгрессах, научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах.

Полученные результаты и выводы характеризуются научной новизной и имеют практическую и теоретическую значимость. Положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.2. Эпидемиология по направлениям исследований согласно пунктам 2, 4, 5 и 6.

Результаты исследования опубликованы в 38 печатных работах, из которых 26 – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки Российской Федерации для публикации основных научных результатов диссертаций по специальности 3.2.2. Эпидемиология.

В рамках выполненной работы изданы 3 методических рекомендации, 1 практические рекомендации и 1 учебное пособие по теме проведенного исследования, получен 1 патент Российской Федерации на промышленный образец и 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных.

Диссертация Соломай Татьяны Валерьевны «Инфекция, вызванная вирусом Эпштейна-Барр: эпидемиология, диагностика, профилактика», выполненная в Федеральном бюджетном учреждении науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.2. Эпидемиология.

Заключение принято на заседании апробационная комиссия Федерального бюджетного учреждения науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по

надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
17 декабря 2024 года, протокол №93.

Присутствовало на заседании 21 человек.

Результаты голосования: «за» – 21 человек, «против» – нет,
«воздержалось» – нет.

Горелов Александр Васильевич,

академик РАН,

доктор медицинских наук,

профессор, председатель

апробационной комиссии

ФБУН «ЦНИИ Эпидемиологии»

Роспотребнадзора

