

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по научной и международной
деятельности федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Башкирский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации

кандидат медицинских наук, доцент

Р.Р. Ишемгулов

«31» августа 2026 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Башкирский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о
научно-практической значимости диссертационной работы Шилова Андрея
Максимовича «Персонализированный подход к диспансерному наблюдению
пациентов с инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека»,
представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 3.1.22. Инфекционные болезни (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

ВИЧ-инфекция продолжает оставаться одной из наиболее важных
социально-значимых патологий в Российской Федерации, требующей
существенных ресурсов системы здравоохранения для организации процедуры
планового диспансерного наблюдения. За время, прошедшее с начала эпидемии, в
России и мире значительно изменились характеристики популяции людей,
живущих с ВИЧ: возраст этих пациентов прогрессивно нарастает и существенное
влияние на качество их жизни начинают оказывать неинфекционные заболевания,
ассоциированные со старением. Зачастую эти состояния развиваются на фоне

контролируемого течения ВИЧ-инфекции, достигнутого благодаря пожизненному течению АРТ.

Вместе с тем, несмотря на существенные достижения в области контроля за распространением и течением заболевания, люди, живущие с ВИЧ, продолжают чаще, чем представители общей популяции, инфицироваться вирусными гепатитами и инфекциями, передаваемыми половым путем. Таким образом, данная когорта пациентов, будучи компенсированной по основному заболеванию, зачастую оказывается важным звеном в эпидемическом процессе ряда других патологий со сходными путями и механизмами передачи.

К настоящему моменту регулярное обследование пациентов с ВИЧ-инфекцией, проводимое в рамках периодического диспансерного наблюдения в специализированных медицинских учреждениях, сосредоточено преимущественно на мониторинге эффективности и безопасности принимаемых схем АРТ. В то же время в условиях контролируемого течения ВИЧ-инфекции сопутствующие соматические и сочетанные инфекционные заболевания оказывают весьма значительное влияние на качество жизни пациентов. Профилактические обследования на предмет этих патологий в отечественной клинической практике применяются весьма ограниченно.

К настоящему моменту в мировой и отечественной литературе имеется небольшое количество данных о группах риска развития тех или иных сопутствующих и сочетанных заболеваний у людей, живущих с ВИЧ, которые могли бы быть использованы для проведения скрининга в целевых группах. Отсутствует научное обоснование методики применения персонализированного подхода в рамках планового диспансерного наблюдения пациентов с ВИЧ-инфекцией, получающих эффективную терапию и имеющих контролируемое течение основного заболевания.

Таким образом, работа Шилова Андрея Максимовича является важным и своевременным исследованием, направленным на выявление ключевых характеристик людей, живущих с ВИЧ, позволяющих персонализировать

программу планового диспансерного наблюдения в целевых группах этой популяции.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна работы состоит в том, что впервые на репрезентативной выборке людей, живущих с ВИЧ, получающих эффективную АРТ, был проведен анализ профиля сопутствующей и сочетанной патологии, выявляемой в плановом диспансерном наблюдении, изучены характеристики пациентов, предрасполагающие к их развитию, и сформулирован обновленный план наблюдения, содержащий персонализируемые разделы программы обследования.

В настоящей работе изучена динамика социально-демографических и иммунологических характеристик пациентов с ВИЧ-инфекцией, принимаемых на наблюдение в период с 1998 по 2023 гг. в специализированное медицинское учреждение. Продемонстрировано повышение возраста людей, живущих с ВИЧ, встающих на учет, при этом в динамике в изученном временном отрезке исходный уровень $CD4^+$ увеличивался, а время до старта АРТ сокращалось. Эти факты актуализируют необходимость своевременного выявления патологии, ассоциированной со старением, в рамках планового диспансерного наблюдения.

Ключевое значение имеют данные о профиле сочетанных инфекционных и сопутствующих соматических патологий, выявляемых в двух последовательных циклах планового диспансерного наблюдения людей, живущих с ВИЧ, в 2023 и 2024 гг. На основании этих данных определены целевые группы, в которых целесообразно расширение рутинных протоколов обследования в связи с высоким риском развития тех или иных заболеваний. Это люди, старше 43 лет для неинфекционной патологии кардиологического, неврологического, офтальмологического профиля; мужчины, имеющие секс с мужчинами, для инфекций, передаваемых половым путем и, в частности, поражающих прямую кишку.

Впервые в настоящем исследовании научно обосновано применение персонализированной программы планового диспансерного наблюдения людей,

живущих с ВИЧ, получающих эффективную АРТ более 18 месяцев. Персонализируемые разделы программы обследования позволяют адресно расширять перечень исследований и консультаций, с учетом возраста, пола, серопревалентности по маркерам вирусных гепатитов В и С, сифилиса, принадлежности к людям, уязвимым в отношении инфекций, передаваемых половым путем.

Значимость для науки и практической деятельности полученных результатов

Полученные результаты исследования имеют высокую научную и практическую значимость. Работа направлена на решение актуальной научной задачи в области инфектологии и раскрывает принципы применения персонализированного подхода в структуре планового диспансерного наблюдения людей, живущих с ВИЧ.

На репрезентативной выборке пациентов с ВИЧ-инфекцией с применением комплексного подхода подробно изучена структура выявляемых коинфекций и неинфекционной патологии, ассоциированной со старением. Изучена серопревалентность исследованной когорты по маркерам контакта с вирусами гепатита В и С, описана ее связь с продолжительностью жизни с ВИЧ. Охарактеризован этиологический профиль инфекций, передаваемых половым путем, выявляемых в плановом диспансерном наблюдении, изучены особенности распределения возбудителей в различных локусах, в зависимости от особенностей половой жизни пациентов. Проанализировано значительное число случаев выявляемой в циклах планового диспансерного наблюдения неинфекционной патологии внутренних органов, рассчитан критический возраст, по достижении которого определяется статистически значимый прирост случаев заболеваний сердца и сосудов, нервной системы, органа зрения, мочеполовой системы у мужчин.

По результатам проведенного анонимного анкетирования установлена низкая готовность людей, живущих с ВИЧ, раскрывать собственный ВИЧ-статус

перед работниками здравоохранения за пределами специализированного медицинского учреждения. Выявлено, что значительная часть изученной выборки не готова обращаться в амбулаторно-поликлиническое звено по направлению врача-инфекциониста, наблюдающего пациентов по поводу ВИЧ-инфекции.

На основе полученных в ходе исследования данных автором разработан персонализируемый алгоритм планового диспансерного наблюдения людей, живущих с ВИЧ, позволяющий персонализировать объем обследования в соответствии с возрастом и полом пациентов, серопревалентностью по маркерам вирусных гепатитов В и С, сифилиса, принадлежностью к людям, уязвимым в отношении инфекций, передаваемых половым путем. Результаты диссертационной работы получили практическое применение в разработке и создании «Рекомендаций по лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ней заболеваний, химиопрофилактики заражения ВИЧ» Национальной ассоциации специалистов по инфекционным болезням им. академика В.И. Покровского в 2023, 2024 и 2025 гг., а также учебного пособия для студентов и ординаторов «ВИЧ-инфекция», утвержденного Учебно-методическим советом ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора. Результаты и выводы могут быть рекомендованы к внедрению в практику лечебно-профилактических учреждений инфекционного профиля, а также к изучению в медицинских ВУЗах и в системе непрерывного медицинского образования.

В ходе оценки значения результатов работы для науки и практики можно сделать заключение о несомненной важности исследования.

Обоснованность, достоверность и объективность полученных диссертантом результатов, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений и выводов, представленных в настоящей работе, формируется на основе достаточного размера выборки и объема выполненных исследований, адекватной методологией, а также использованием современных инструментов статистической обработки медицинских данных.

В диссертации Шилова А.М. приведены результаты обследования 400 пациентов, поступавших на первичное диспансерное наблюдение в период времени с 1998 по 2023 гг., затем вступивших в циклы планового диспансерного наблюдения 2023 и 2024 гг. Дизайн представленного исследования отвечает цели и задачам работы. Автором проанализирована динамика социально-демографических и иммунологических характеристик пациентов, принимаемых под наблюдение в специализированное на помощи людям с ВИЧ медицинское учреждение с 1998 по 2024 гг., установлено повышение медианного возраста когорты пациентов, впервые обращающихся за помощью по поводу ВИЧ-инфекции и их более высокий иммунный статус. Установлены достоверные статистические связи между особенностями половой жизни людей, живущих с ВИЧ, а также распределением анатомических локусов, пораженных возбудителями ИППП. Изучена структура неинфекционной патологии, выявляемой в плановом диспансерном наблюдении людей, живущих с ВИЧ, определен возрастной порог, по достижении которого целесообразно расширять программу скрининга сопутствующих соматических заболеваний. Всё перечисленное позволило сформулировать научно обоснованный подход к оптимизации программы планового диспансерного наблюдения людей, живущих с ВИЧ с применением персонализированного подхода к обследованию.

Научные положения, выводы и предложенные практические рекомендации закономерно вытекают из результатов исследования, научно обоснованы проведенной статистической обработкой с применением современной математической методологии, достоверны, достаточно аргументированы, ясно отражают суть исследования, полностью удовлетворяют требованиям, предъявляемым к научным работам, а также соответствуют цели и поставленным задачам.

**Личное участие автора в получении результатов, изложенных в
диссертации**

Непосредственное участие диссертанта осуществлялось на каждом этапе представленной работы: им полностью разработан дизайн исследования, проведен отбор исследованной группы пациентов, математически обработаны клинические и лабораторные данные, легшие в основу выводов и практических рекомендаций. Автором полностью проведен сбор клинического материала, проинтерпретированы результаты лабораторных и инструментальных исследований, сформирована база данных, выполнен их статистический анализ. В исходе проведенной работы диссертантом сформулированы положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация Шилова А.М. имеет классическую структуру и состоит из введения, обзора литературы, 6 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка сокращений и списка литературы.

Работа представлена на 215 страницах, содержит 27 таблиц и 52 рисунка, а также приложения А и Б. Библиографический указатель цитируемой литературы содержит 163 источника, из которых 37 отечественных и 126 зарубежных авторов.

Введение включает в себя адекватно обоснованные актуальность и новизну проведенной работы, сформулированы ее цель, задачи и положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы представлен системным анализом клинических рекомендаций по диспансерному наблюдению людей, живущих с ВИЧ, за авторством отечественных и зарубежных профессиональных сообществ: Национальной ассоциации специалистов по инфекционным болезням им. В.И. Покровского, Национальной вирусологической ассоциации Российской Федерации, Европейского клинического общества СПИДа (EACS), Британской ассоциации ВИЧ (BHIVA), а также Всемирной организации здравоохранения. Представленный анализ характеризуется достаточной глубиной, описывает

региональные особенности периодического обследования людей, живущих с ВИЧ, и достаточно погружает читателя в тематику проведенного исследования.

Во второй главе детально приведены материалы и методы исследования, подробно описаны его этапы, характеристика исследуемой выборки, общая методология работы и методы математической обработки полученных медицинских данных. Материал данной главы структурирован, последователен, что делает представленную работу логичным и воспроизводимым исследованием.

В третьей главе изложены результаты изучения динамики социально-демографических и иммунологических характеристик людей, живущих с ВИЧ, принимаемых на диспансерное наблюдение в период с 1998 по 2023 гг., и анализ иммунологических параметров тех же пациентов в двух циклах планового диспансерного наблюдения 2023 и 2024 гг. Установлено, что в изученном временном периоде существенно увеличилась медиана возраста пациентов, первично поступающих под наблюдение в специализированное медицинское учреждение, значительно возросли исходные показатели иммунного статуса, уменьшилось время до старта АРТ. Продemonстрировано, что годовая динамика параметров иммунограммы у людей, получающих эффективную АРТ, характеризуется высокой устойчивостью, что позволяет контролировать иммунный статус таких пациентов ежегодно.

В четвертой главе приведены данные о том, что люди, серопозитивные по маркерам контакта с вирусами гепатитов В и С, характеризовались более продолжительным стажем жизни с ВИЧ, чем серонегативные пациенты. Доказано, что мужчины, имеющие секс с мужчинами, более чем в 4 раза чаще инфицировались сифилисом и в 2,5 раза чаще имели признаки текущих ИППП иных этиологий в прямой кишке, чем гетеросексуальные пациенты.

В пятой главе обсуждаются результаты обследования людей, живущих с ВИЧ, в двух циклах планового диспансерного наблюдения 2023 и 2024 гг. на предмет сопутствующей неинфекционной соматической патологии. Продemonстрировано, что пациенты, получающие эффективную АРТ, имеют сопоставимый с людьми, живущими без ВИЧ, возраст дебюта большинства

заболеваний внутренних органов и систем. Показано, что по достижении 43 лет достоверно чаще выявлялись заболевания кардиологического, неврологического, офтальмологического профиля у пациентов обоих полов и урологического профиля у мужчин, что может быть положено в основу предложений по модернизации плановых обследований. Кроме того, в обсуждаемой главе представлены данные о сопоставимой величине сердечно-сосудистых рисков изученной выборки по шкале SCORE2 с общей популяцией и более низкая минеральная плотность костной ткани, которая не была связана с приемом тех или иных схем АРТ.

В шестой главе приведены данные опроса пациентов, завершивших цикл планового диспансерного наблюдения 2024 г., на предмет их удовлетворенности предложенной процедурой обследования. Продемонстрирована высокая общая оценка предложенной пациентам обновленной программы наблюдения и, вместе с тем, их низкая готовность обращаться в медицинские учреждения амбулаторного звена по направлению врача-инфекциониста профильного заведения, а также низкая частота раскрытия пациентами ВИЧ-статуса перед работниками здравоохранения непрофильных организаций.

В седьмой главе сформулированы рекомендуемые обновления для процедуры планового диспансерного наблюдения людей, живущих с ВИЧ, принимающих АРТ более 18 месяцев. Предложены персонализируемые разделы структуры обследования, позволяющие снижать частоту мониторинга иммунологической эффективности терапии, а также расширять объем скрининга сочетанных и сопутствующих заболеваний в целевых группах с учетом их возраста, пола, серопревалентности по маркерам вирусных гепатитов В и С, сифилиса, принадлежности к людям, уязвимым в отношении инфекций, передаваемых половым путем.

В заключении автор подводит итоги проведенного исследования, сопоставляет полученные результаты с данными отечественной и мировой литературы, систематизирует полученные результаты.

Выводы, а также практические рекомендации логично вытекают из результатов работы и полностью соответствуют поставленной цели и задачам.

Автореферат достаточно полно отражает основные положения диссертационного исследования, емко и лаконично характеризует его принципиально важные аспекты.

Рекомендации по использованию результатов, выводов и практических рекомендаций диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования Шилова А.М. рекомендованы к использованию в практике лечебных учреждений, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь людям, живущим с ВИЧ.

Разработанный автором алгоритм планового диспансерного наблюдения с применением принципов персонализированного подхода, а также полученные выводы и практические рекомендации могут быть использованы при разработке учебно-методических пособий и образовательных программ подготовки и повышения квалификации врачей-инфекционистов.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы Шилова А.М. нет.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности

Диссертация Шилова Андрея Максимовича «Персонализированный подход к диспансерному наблюдению пациентов с инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека» соответствует пунктам 1, 2, 3, 4, 7 паспорта специальности 3.1.22. Инфекционные болезни.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных диссертантом

Автором опубликовано 14 печатных работ, в том числе 8 в журналах, рекомендованных ВАК для публикации основных научных результатов

диссертации по профилю специальности «Инфекционные болезни». Материалы диссертационного исследования применены в разработке «Рекомендаций по лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ней заболеваний, химиопрофилактики заражения ВИЧ» Национальной ассоциации специалистов по инфекционным болезням им. академика В.И. Покровского в 2023, 2024 и 2025 гг., а также при создании учебного пособия для студентов и ординаторов «ВИЧ-инфекция», утвержденного Учебно-методическим советом ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора (протокол №12 от 12.12.2025 г.). Материалы работы представлены в виде докладов на 5 научных конференциях. Основные положения диссертации отражены в опубликованных научных работах.

Заключение

Диссертация Шилова Андрея Максимовича «Персонализированный подход к диспансерному наблюдению пациентов с инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.22. Инфекционные болезни является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача по оптимизации программ планового диспансерного наблюдения людей, живущих с ВИЧ, путем персонализированного расширения обследования в целевых группах, что имеет существенное значение для инфекционных болезней.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости, глубине и объему проведенных исследований диссертация Шилова Андрея Максимовича полностью соответствует требованиям п.9-14 «Положения о присуждении ученых степеней ВАК Российской Федерации», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.22. Инфекционные болезни, а ее автор заслуживает искомой степени.

Отзыв ведущей организации на диссертацию подготовлен доктором медицинских наук, профессором, профессором кафедры инфекционных болезней, федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Мурзабаевой Расимой Тимерьявной.

Диссертация, автореферат, настоящий отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры инфекционных болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (протокол № 15 от «31» августа 2026 года).

доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры инфекционных
болезней ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава
России

31 августа 2026 года

Мурзабаева Расима Тимерьявна



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России), 450008, г. Уфа, ул. Ленина, д.3, rectorat@bashgmu.ru, +7(347) 2721160, <https://bashgmu.ru>