

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Давидовой Натальи Георгиевны на тему: «Эпидемический процесс новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и оптимизация мер профилактики в учреждениях закрытого типа в условиях мегаполиса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.2. Эпидемиология.

### Актуальность

Актуальность исследования новой коронавирусной инфекции обусловлена тем, что пандемия COVID-19 на протяжении более трёх лет оставалась основной проблемой здравоохранения большинства стран мира из-за тяжести течения заболевания, значительной смертности, высокой контагиозности и существенной распространённости. Изучение особенностей течения новой коронавирусной инфекции, а также её влияния на показатели здоровья населения имеет огромную эпидемиологическую, медицинскую и социально-экономическую значимость. Уникальные проблемы, существующие в закрытых учреждениях длительного ухода, делают эти организации особенно восприимчивыми к формированию вспышек COVID-19, а расследование множественной заболеваемости коронавирусной инфекцией среди жителей и сотрудников является необходимым для определения стратегических направлений по её контролю и профилактике.

Таким образом, совершенствование системы профилактических и противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в учреждениях закрытого типа в условиях мегаполиса на основе изучения проявлений эпидемического процесса являются важным направлением исследований и определяют актуальность диссертационной работы Давидовой Н.Г.

Поставленные задачи в рамках исследования были выполнены полностью.

### Научная новизна исследования

Проведенное исследование позволило определить динамику заболеваемости COVID-19 среди жителей закрытых учреждений длительного ухода г. Москвы и выявить самый высокий уровень заболеваемости в I подъём, который составил 26007,8 на 100 тыс жителей. Показатель заболеваемости в I подъём превосходил уровень заболеваемости совокупного населения г. Москвы в 14 раз ( $p < 0,001$ ), а населения г. Москвы в возрасте 65-69 лет в 34 раза ( $p < 0,001$ ). Заболеваемость жителей закрытых учреждений длительного ухода в каждый последующий подъём была ниже в 2,0- 4,1 раза ( $p < 0,001$ ), чем заболеваемость совокупного населения г. Москвы и ниже в 1,5- 3,9 раза ( $p < 0,001$ ) заболеваемости населения г. Москвы в возрасте 65-69 лет.

Доля тяжёлого течения COVID-19 у жителей закрытых учреждений длительного ухода составляла от 9,5% до 16,5% и превышала долю населения г. Москвы в возрасте 65-69 лет в 1,6-2,7 раза ( $p < 0,001$ ). Доля пневмоний COVID-19 у жителей ЗУДУ составляла 50%-75,5% и превышала таковую у населения г. Москвы в возрасте 65-69 лет в 1,2 раза ( $p < 0,001$ ) на протяжении всех пяти подъёмов заболеваемости. Летальность заболевших COVID-19 жителей ЗУДУ превосходила летальность населения г. Москвы в возрасте 65-69 лет в 2,8-8,8 раза ( $p < 0,001$ ) на протяжении всех подъёмов заболеваемости.

Установлено, что тяжесть течения и клинические формы COVID-19 жителей закрытых учреждений длительного ухода зависели от биологических свойств циркулирующих в г. Москве генетических вариантов SARS-CoV-2. Доля тяжёлого течения COVID-19 в период циркуляции «Delta» была больше в 1,6 раза ( $p < 0,001$ ), чем в период циркуляции Уханьского геноварианта и в 1,7 раза ( $p < 0,001$ ), чем в период циркуляции геноварианта «Omicron». У жителей закрытых учреждений длительного ухода в период циркуляции генетического варианта «Omicron» доля лёгкого течения заболевания COVID-19 была больше в 2,0 раза и в 1,9 раза ( $p < 0,001$ ), чем в периоды циркуляции геновариантов «Delta» и Уханьского геноварианта. Летальность во время циркуляции



геноварианта «Delta» была больше чем в период циркуляции Уханьского геноварианта и «Omicron» ( $p < 0,001$ ) в 1,4 раза и в 2,4 раза соответственно.

### **Теоретическая и практическая значимость исследования**

Теоретическая значимость работы заключается в получении данных об уровне заболеваемости COVID-19 среди коллективов закрытых учреждений долговременного ухода по сравнению с заболеваемостью в мегаполисе, а также в выявлении эпидемиологических особенностей новой коронавирусной инфекции у жителей закрытых учреждений долговременного ухода г. Москвы в зависимости от биологических свойств циркулирующих геновариантов вируса SARS-CoV-2.

Предложена модель прогнозирования возникновения пневмонии при COVID-19 у жителей закрытых учреждений долговременного ухода, в зависимости от: возраста (ОШ 1,037,  $p = 0,001$ ), количества сопутствующих заболеваний (ОШ 1,268,  $p = 0,002$ ), гипертонической болезни II или III стадии (ОШ 2,638,  $p < 0,019$ ), мужского пола (ОШ 0,313,  $p < 0,001$ ) и II группы инвалидности (ОШ 0,461,  $p = 0,023$ ), обладающая высокой чувствительностью (74,3%) и специфичностью (84,4%). Предложена модель прогнозирования риска развития летального исхода при COVID-19 у жителей закрытых учреждений долговременного ухода в зависимости от возраста (ОШ 1,045,  $p = 0,002$ ), количества сопутствующих заболеваний (ОШ 1,096,  $p = 0,023$ ), гипертонической болезни II или III стадии (ОШ 3,758,  $p = 0,016$ ) и хронической болезни почек III стадии (ОШ 3,808,  $p < 0,001$ ), обладающая высокой чувствительностью (80,9%) и специфичностью (75,9%).

Разработанные прогностические модели развития пневмонии и летального исхода могут быть использованы лечащими врачами при назначении лечения и решения вопроса о госпитализации в реанимационное отделение заболевших COVID-19 жителей закрытых учреждений долговременного ухода. Риск-ориентированный подход к профилактике COVID-19 позволил ранжировать категории риска летального исхода у жителей закрытых учреждений долговременного ухода и оптимизировать комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, основанный на персонализированном подходе.

### **Степень достоверности и апробация результатов**

Объем собранных материалов позволяет получить значимые результаты и сделать соответствующие выводы. Для расчёта результатов были использованы аргументированные статистические методы. Исследования соответствуют уровню, предъявляемому к кандидатским диссертациям, и представляют научную ценность в отношении полученных результатов. Автореферат написан логично и отражает основные аспекты диссертационной работы. Диссертация написана по традиционному принципу и изложена на 170 страницах. Материалы исследования доложены на многочисленных конференциях, в том числе с международным участием.

По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе: 6 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных научных результатов диссертации по специальности «Эпидемиология», из них 4 в журналах, индексируемых в международной реферативной базе Scopus.

### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.2. Эпидемиология. Результаты проведенного исследования соответствуют областям исследований: пунктам 1, 2 и 6 паспорта специальности 3.2.2. Эпидемиология.

### **Заключение**

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, диссертация Давидовой Натальи Георгиевны на тему: «Эпидемический процесс новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и оптимизация мер профилактики в учреждениях закрытого типа в условиях мегаполиса», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Углевой Светланы Викторовны и представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является завершённой научно- квалификационной работой,



которая имеет высокую научно-практическую ценность и решает актуальную научную задачу оптимизации системы эпидемиологического надзора за новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и прогнозирования развития пневмонии и летального исхода. Работа полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации N. 842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.2. Эпидемиология.

Согласна на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями П р и к а з а Минобрнауки России N.662 от 01.07.2015г.), необходимых для работы диссертационного совета 64.1.010.01.

15.08.2024г.

Профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии  
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Карпенко Светлана Федоровна



Наименование организации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 414000, Астраханская область, г Астрахань, ул. Бакинская, 121 Телефон:  
+7 (8512) 56-94-80

E-mail: post@astgmu.ru