

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Махмудовой Парвины Ульмасовны на тему «Закономерности эпидемического процесса и эффективность лечения больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в Республике Таджикистан», представленной к защите в Диссертационный совет 6D.KOA-053 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.16 - Фтизиатрия.

Согласно последним исследованиям установлен рост заболеваемости с множественно лекарственным устойчивым туберкулёзом (МЛУ ТБ). По данным ВОЗ эти формы ТБ выявляются во всем мире, но более высокий удельный вес МЛУ ТБ приходится на страны Восточной и Центральной Европы и Азии, куда входит и Республика Таджикистан.

В последние годы специфическое заболевание вызывается, как чувствительными, так и устойчивыми формами микобактерий к противотуберкулезным препаратам (ПТП). Диагностика МЛУ ТБ сложна и нередко только неэффективное лечение заставляет думать о наличие особого штамма возбудителя этого заболевания. Проведение исследований по этой проблеме на современном этапе очень актуально. Изучение динамики эпидемиологической ситуации по лекарственно устойчивому МБТ, совершенствование диагностики и изучение эффективности разных режимов лечения пациентов с МЛУ ТБ, такие исследование имеют и большое практическое значение. Именно этим вопросам посвящено исследование П.У. Махмудовой.

Работа написана на 145 страницах машинописи и состоит из введения, обзора литературы, характеристики материала и методов исследования, из трех глав по результатам исследования, заключения, выводов.

Объектом исследования явились 402 больных, страдающих МЛУ ТБ, отобранных согласно критериям включения в исследование. Сравнительная эффективность проведённого лечения, и мониторинг течения болезни, наблюдали у 402 МЛУ ТБ пациентов, за период 2014-2018 годы, лечившихся стандартным режимом лечения МЛУ ТБ в течении 20-24 месяцев и укороченным методом лечения (9-12 месяцев) на стационарном, в последующем на амбулаторном уровнях.

Было отобрано две группы из числа больных туберкулёзом легких: основная - 134 впервые выявленных больных, получавших лечение по режиму короткого курса МЛУ ТБ (9-12 месяцев) и вторая контрольная группа, состоявшая из 268 впервые выявленных пациентов с МЛУ ТБ, лечившихся по стандартной схеме лечения МЛУ ТБ в течение 20-24 месяцев.

Наиболее подробно автор описывает причины, приводящие к мутации возбудителя ТБ и виды устойчивости МБТ. Чувствуется, что автором проведена большая скрупулёзная работа по отбору пациентов и в микробиологическом плане: время наступления конверсии по микроскопии и культуральным методом.

В результате этой работы исследования легли в основу пересмотра диагностического алгоритма по МЛУ ТБ с поэтапным использованием новейших технологий диагностики туберкулёза, работающих на ином уровне точно, указывающие, что причиной болезни являются именно МЛУ ТБ.

В виду того, что туберкулез относится к социальным болезням актуально и изучение влияния медико-социальных факторов на формирование МЛУ ТБ и эффективность лечения больных с разными режимами химиотерапии.

Чувствуется, что автором проделана огромная работа исследовательского плана. К примеру исследование обеспеченностью жильем выявило более высокий уровень заболеваемости МЛУ ТБ (63,9%) среди проживающих в стесненных условиях (в одном доме или хозяйстве несколько семей), что увеличивает число контактов, а следовательно и заболеваемость ТБ. Анализ материальной обеспеченности пациентов указал на сравнительно большее число больных с низким прожиточным минимумом. В опросе по определению качества предоставляемой медицинской помощи, 88,1% респондентов указали, что довольны качеством предоставляемых услуг.

Изучены, также сроки длительности диагностирования МЛУ ТБ – этот показатель в обеих группах не превышал одного месяца.

В главе эффективность лечения МЛУ ТБ больных с разными режимами химиотерапии были отмечены хорошие результаты в обеих группах, однако все же более высокий процент как в плане общего улучшения состояния пациента, негитивации мазка мокроты, так и закрытия полостей распада в первой группе выше и составляет 85,8%, тогда как показатель второй группы также считается неплохим -66,8%.

Глава эффективность лечения МЛУ ТБ посвящена особенностям клинического течения туберкулеза легких, вызванного устойчивыми штаммами микобактерий туберкулеза и ближайшими результатам лечения больных туберкулезом легких. Полученные данные выявлялись при сравнительном изучении клиники и эффективности лечения больных, выявленных своевременно.

Автором убедительно показано, что при туберкулезе легких, вызванном множественно лекарственно устойчивыми МБТ, клинические проявления заболевания более выражены, большая распространенность процесса и динамика его под влиянием химиотерапии более медленная.

В рамках разработанного «Комплекса профилактических мероприятий по снижению случаев, как ТБ и МЛУ ТБ среди населения и повышению эффективности их лечения», автор подчеркивает важность пациент-ориентированного подхода, строгий контроль за непрерывностью лечения, контроль за приемом каждой дозы препаратов, а также необходимость своевременно выявлять и корректировать нежелательные побочные реакции ПТП со стороны медицинских работников.

Заключение написано в традиционном стиле. Выводы отражены и четко сформулированы, вытекают из изложенного материала и отображают результаты решения поставленных диссертантом задач.

Замечания по работе: В главах имеются незначительные повторения по методике работы, имеются единичные опечатки.

Заключение: научное исследование П.У. Махмудовой является законченной работой, в которой отражено и представлены полноценные решения поставленным актуальным научным задачам. Таким образом, работа Махмудовой П.У. на тему: «Закономерности эпидемического процесса и эффективность лечения больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в Республике Таджикистан», по специальностям: 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.16 – Фтизиатрия соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядка присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан 30 июня 2021 года № 267, предъявляемым к диссертации на

соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.16 – Фтизиатрия

Доцент кафедры эпидемиологии
и инфекционных болезней медицинского факультета
Таджикского национального университета, к.м.н.



Абдуллаева М.А.

Подпись доктора медицинских наук Абдуллаева М.А. заверяю:

Начальник Управления кадров и СЧ ТНУ



Тавкиев Э.Ш.

Контактная информация:

ГОО «Таджикский национальный университет»

Адрес: 734025, проспект Рудаки 17, Душанбе, Таджикистан

Тел.: (+992 -37) 221-62-25; (+992 -37) 227 -15-10

E-mail: info@tnu.tj