

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Махмудовой Парвины Ульмасовны «Закономерности эпидемического процесса и эффективность лечения больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в Республике Таджикистан» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.16 - Фтизиатрия

Актуальность темы исследования представленной диссертационной работы Махмудовой Парвины Ульмасовны является очевидной ввиду того, что она посвящена важной в настоящее время проблеме первостепенной важности, стоящей перед системой здравоохранения - изучению распространенности и эффективности лечения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза в Республике Таджикистан. Ведь согласно глобальному отчету ВОЗ по туберкулезу за 2021 год, Таджикистан входит в число 18 стран с высоким бременем туберкулёза, как в ЦАР, так и в Европейском регионе ВОЗ, и в число 30 стран мира с высоким бременем лекарственно-устойчивых форм туберкулеза. Последние исследования выявили увеличение развития лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза у больных с новыми случаями туберкулеза с 12,5 до 19,9% случаев. Это означает, что почти у каждого пятого пациента с туберкулезом в ходе лечения развивается лекарственная устойчивость.

Актуальность изучения данной проблемы в Республике Таджикистан объясняется сохраняющимся высоким уровнем заболеваемости, распространённости, смертности, не изученными особенностями клинического течения и эффективности лечения МЛУТБ, как среди взрослого, так и среди детского населения республики. Следует отметить отсутствие научных работ по данной проблеме в Республике Таджикистан.

Таким образом, следует заключить, что вышеизложенное определяет актуальность научного исследования, выполненного Махмудовой П.У., целью которого явилось разработать комплекс профилактических мероприятий по снижению бремени МЛУ-ТБ в Республике Таджикистан на основе изучения распространённости, влияния социальных факторов на развитие МЛУ ТБ и эффективности лечения больных с туберкулёзом лёгких с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулёза разными режимами лечения.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов. Представленные материалы в рассматриваемой работе обладают научной новизной. Диссертационная работа выполнена на

высоком уровне с использованием широкого спектра методов, начиная со сбора анамнеза заболевания пациентов и далее клинико-рентгенологического и лабораторного обследования пациентов с МЛУ ТБ; использовался аналитический метод для изучения учетно-отчетных форм по выявляемости и распространенности МЛУ ТБ (формы ТБ № 03У, ТБ № 01У, ТБ № 07У, ТБ № 08У); статистический метод для изучения распространенности и эффективности лечения больных с МЛУТБ; социологический метод для изучения влияния медико-социальных факторов на формирование МЛУ ТБ путем анкетирования пациентов. Материалы, использованные автором, соответствуют поставленным задачам, показывая глубину подхода диссертанта к изучаемой проблеме, что позволило ей получить важную информацию по ключевым вопросам.

Новизна работы состоит в том, что в ней, в результате проведенных исследований, получены данные о распространенности МЛУ ТБ, впервые изучена взаимосвязь социальных факторов с развитием МЛУ форм туберкулеза, а также об эффективности лечения таких форм новыми краткосрочными режимами лечения. Определены детерминирующие социально-эпидемиологические факторы в развитии лекарственно устойчивых форм и влияние сопутствующей соматической патологии на эффективность лечения пациентов с МЛУ ТБ.

Материалы диссертации внедрены в клиническую практику многих специализированных учреждений Республики Таджикистан, используются в учебном процессе на кафедрах фтизиопульмонологии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет (ТГМУ) им. Абуали ибни Сино и ГОУ «Таджикский институт постдипломного образования работников в сфере здравоохранения».

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, полученных соискателем. Научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в работе, достоверны, вытекают из данных проведенного исследования, подтверждены статистической обработкой с применением комплекса научных и объективных информативных методов исследования. При изучении распространённости МЛУ ТБ было установлено, что в 2014 году уровень заболеваемости составлял 10,8 случаев на 100 тысяч населения, далее немного снизившись в период с 2017 по 2018 год, затем этот показатель вновь увеличился с 8,9 случаев до 10,2 на 100 тыс. жителей страны.

При изучении эпидемиологических факторов установлено, что распространенность микобактерий туберкулёза происходит в результате несоблюдения больными, выделяющими микобактерии ТБ, инфекционного контроля; в результате заражаются в первую очередь контактные с больным

лица (до 75-80%), а также несвоевременное обследование контактных лиц на туберкулёз, особенно в сельской местности.

Изучение влияния медико-социальных факторов на формирование МЛУ ТБ по Республике Таджикистан проведено путем социологического опроса. В опросе приняли участие 402 пациента с активной формой МЛУ ТБ, состоявшие на диспансерном учете в противотуберкулёзных учреждениях, с разными сроками длительности активного МЛУ ТБ, находящиеся на разных этапах лечения. Больные, в основном, жители сельской местности (71%). В рамках этого опроса изучено распределение респондентов в зависимости от уровня образования, по возрастно-половому аспекту, обеспеченности жильем, работой и т.д. Было определено, что страдают туберкулёзом чаще молодые, трудоспособные люди, и чаще мужчины (51,5%) по сравнению с женщинами (48,5%), социально незащищенные слои населения (93%), безработные (51,5%), рабочие (35,1%) и пенсионеры (6,7%). Это лица, не имеющие среднего образования (36,7%) или с общим средним образованием (38%), лица, не имеющие собственного жилья, проживающие в коммунальной или съемной квартире, либо в общежитии (63,9%). Более высокий уровень заболеваемости приходится на больных, проживающих в стесненных условиях (в одном доме или хозяйстве несколько семей), что увеличивает число контактов, а, следовательно, и заболеваемость ТБ.

Проведен сравнительный анализ эффективности лечения и мониторинг течения болезни у 402 МЛУ-ТБ больных, из них в 1-ю группу вошли 134 (33,3%) пациента с МЛУ ТБ, основная группа. Пациенты данной группы лечились по краткосрочному режиму химиотерапии в течение 9-12 месяцев. Вторая группа состояла из 268 (66,7%) пациентов, контрольная группа, принимавших лечение по стандартному (эмпирическому) режиму лечения в течение 20-24 месяцев. Период охвата лечения составлял 2014-2018 гг. и включал период как амбулаторного, так и стационарного лечения пациентов обеих групп. Согласно полученным результатам эффективность лечения МЛУ ТБ больных показала более высокий процент конверсии мазка и закрытие полостей распада легких в первой группе (85,8%), показатель второй группы также считается неплохим (66,8%), что, тем не менее, свидетельствует о преимуществе выбора укороченного режима лечения.

Объем и оценка содержания диссертации. Материалы диссертации Махмудовой П.У. изложены на 145 страницах, включают введение, общую характеристику работы, обзор литературы, материал и методы исследования, 3 главы собственных исследований, обсуждение результатов, выводы, рекомендации по практическому использованию результатов, список литературы, перечень опубликованных работ по диссертации и приложения. Диссертация иллюстрирована 20 таблицами и 9 рисунками. Библиография

состоит из 160 источников, из них 93 на русском и 67 на иностранных языках.

Введение отражает актуальность и необходимость выполнения настоящей работы, цель, задачи сформулированы ясно и четко, отражают вопросы, решаемые в работе, соответствуют выводам, полученным в результате проведенных исследований.

В первой главе диссертации, обозначенной, как «**Обзор литературы**», автором изучено и проанализировано 160 научных источников, которые наглядно демонстрируют масштабы проблемы заболеваемости лекарственно-устойчивым туберкулезом. В первой главе с 4 подглавами освещены: Эпидемиологическая ситуация по МЛУ ТБ в разных регионах мира. Причины возникновения мутаций и влияние противотуберкулезных препаратов на преобразование микобактерий туберкулеза лекарственно - чувствительной формы в резистентные. Виды устойчивости МБТ. Эффективность внедрения новых методов диагностики и новых режимов лечения МЛУ ТБ.

Во второй главе диссертации даётся общая информация о материале и методах исследования. Изучена распространенность множественно лекарственно устойчивых форм туберкулёза за период 2014-2018 гг. путём анализа статистической документации по МЛУ ТБ - официальных отчетных данных Республиканского центра медицинской статистики и информации Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и Республиканского центра защиты населения от туберкулёза.

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

Группы больных были идентичны по возрасту, давности заболевания, годам выявления, формам туберкулёза. Обследование их проводилось по традиционному плану.

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

Третья глава посвящена распространенности и эффективности выявления МЛУ ТБ. С установлением в микробиологических лабораториях противотуберкулёзной службы новейших аппаратов Gene Xpert MBT/RIF

стало возможным одновременное выявление именно возбудителя ТБ и его устойчивости к рифампицину, и установки Хайн-1, определяющей резистентность к двум препаратам первого ряда, Хайн-2 - к препаратам второго ряда. С применением этих аппаратов возросла диагностика МЛУ ТБ с 12,5% в 2011 г. до 19,9% в 2017 г. среди новых случаев заболевших туберкулёзом. Проанализированы показатели устойчивости к противотуберкулёзным препаратам первого ряда, по каждому в отдельности, и сделан четкий вывод, указана причина мутации МБТ на каждый препарат.

Следующая глава посвящена влиянию медико-социальных факторов на формирование МЛУ ТБ и эффективность лечения больных с разными режимами химиотерапии.

Чувствуется, что автором проделана огромная работа исследовательского плана. В результате этой работы исследовано распределение респондентов в зависимости от уровня образования, возрастно-полового аспекта, социального положения и т.д. Исследование обеспеченностью жильем выявило более высокий уровень заболеваемости (63,9%) в стесненных условиях (в одном доме или хозяйстве несколько семей), что увеличивает число контактов, а следовательно и заболеваемость ТБ.

Глава «Эффективность лечения МЛУ ТБ с разными режимами химиотерапии» посвящена особенностям клинического течения туберкулеза легких, вызванного устойчивыми штаммами микобактерий туберкулеза, и ближайшим результатам лечения больных туберкулёзом легких. Полученные данные выявлялись при сравнительном изучении клиники и эффективности лечения больных, выявленных своевременно.

Диссертация хорошо иллюстрирована таблицами, диаграммами, что позволило сделать более доступной и наглядной представленную работу. Полученные автором данные могут быть широко использованы в практике здравоохранения.

Выводы и практические рекомендации полностью вытекают из содержания работы, составлены в соответствии с задачами исследования.

Опубликованные материалы по теме диссертации используются в учебном процессе на профильных кафедрах ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

Автореферат соответствует по своему содержанию диссертации и отражает её основные положения. Сопоставление целей и задач работы с выводами позволяет заключить, что эти основополагающие моменты диссертационного исследования достигнуты.

В целом диссертация производит хорошее впечатление, читается с интересом и заслуживает высокой оценки. Принципиальных замечаний нет.

В процессе рецензирования работы у меня возник вопрос:

Пациенты с МЛУ ТБ требуют длительного лечения (от 9 до 20-24 месяцев), кто обеспечивает медикаментами на протяжении всего курса, включая лечение нежелательных явлений?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Махмудовой П.У. «Закономерности эпидемического процесса и эффективность лечения больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в Республике Таджикистан» является самостоятельным, квалифицированным научно-исследовательским трудом, содержащим важное направление в решении актуальной задачи – выявления распространенности и эффективности лечения больных с МЛУ ТБ.

Работа Махмудовой П.У. по своей актуальности, научной новизне, объёму и уровню проведённых исследований, практической значимости полученных результатов отвечает требованиям раздела 3, п. 31, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 г., № 267, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор достойна присвоения учёной степени кандидата медицинских наук 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.16 – Фтизиатрия.

Д.м.н., профессор кафедры общественного здравоохранения, экономики и управления менеджмента) здравоохранения с курсом медицинской статистики ГОУ «Таджикский институт последипломного образования в сфере здравоохранения»



Гоибов А.Г.

Контактная информация:

Республика Таджикистан, г. Душанбе,
ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»
Адрес: 734000, Проспект Исмоили Сомони, 59
Тел.: +992 (37) 2212546
e-mail: info@ipovszrt.tj

11.01.2023 г.

