

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Экспертной комиссии диссертационного совета 6D.KOA-053 по защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» по диссертации 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

Экспертная комиссия в составе: председателя – Бандаева И.С. д.м.н., профессор, членов комиссии – Алиев С.П. д.м.н., Мухаммадиева С.М. д.м.н. рассмотрев представленную соискателем Махмудовой П.У. диссертацию 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 установила:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, проводить защиту. Работа, которая посвящена актуальной теме распространенности, влияния социально-экономических факторов на распространённость лекарственно-устойчивого туберкулеза легких, а также эффективность его лечения разными режимами в Республике Таджикистан, с включением научно-обоснованных рекомендаций по организации профилактической работы является научно-обоснованным и актуальным исследованием. Работа является первым медико-социологическим и клиническим исследованием по распространенности и эффективности лечения лекарственно устойчивых форм туберкулеза легких в пилотных районах страны. Соискателем самостоятельно проведён анализ научной литературы по теме диссертационного исследования, предложены цель и задачи исследования, набор пациентов в группы согласно критериям отбора, ведение случаев, сбор и систематизация клинических данных, обобщён научный обзор литературных источников. Автором выбраны и применены современные методы исследования, разработана специализированная анкета и проведен опрос (анкетирование) всей отобранной выборки, сбор информации, обобщение и проведен статистический анализ данных. Основной и решающий объем работы выполнен самостоятельно и содержит ряд новшеств, которые

свидетельствуют о личном вкладе диссертанта в науку. Данное исследование проводилось в рамках реализации «Национальной стратегии охраны здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010-2020 гг.», утвержденной Постановлением Правительства Республики Таджикистан (№368 от 02.08.2010 г.), и «Национальному стратегическому плану защиты населения от ТБ в Таджикистане на период 2015–2020 гг.», утвержденной Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 18 июля 2014 года №27

2.Актуальность темы диссертации (обоснование актуальности темы диссертационного исследования). Туберкулез со множественной лекарственно-устойчивой формой (МЛУ-ТБ), определяется, как устойчивый к не менее двум наиболее сильнодействующим препаратам изониазиду и рифампицину стал очень важной проблемой. Появились лекарственно-устойчивые формы туберкулеза (ТБ) не только к основным противотуберкулезным препаратам (ПТП), но и к резервным, что является показателем неэффективности лечения ТБ и основной причиной смерти в ряде стран [Иванова Д.А 2018, Берикова Э.А.,]. Основными факторами увеличения числа больных с лекарственно-резистентной формой туберкулеза являются несколько взаимовлияющих факторов - прерывание курса терапии, безуспешность терапия, неконтролируемая терапия, недостаточная биологическая усвояемость применяемых ПТП и т.д. Кроме того, одним из причин роста распространенности МЛУ ТБ, в Республике Таджикистан, в период 1990-2002 годы имело место назначение неадекватных схем лечения, связанное с отсутствием в поставках препаратов, отсутствием полного перечня противотуберкулёзных препаратов, единого стандарта лечения, а также низкий социально-экономический статус больного. Всё это благоприятствовало значительному увеличению «резервуара» постепенной мутации МБТ и способствовало к росту число больных с МЛУ-ТБ и последовательно ухудшало эпидемиологическую ситуацию. В настоящее время, немаловажным являются и организационные недочёты в обеспечении принципа лечения под непосредственным наблюдением (DOT) со стороны медицинских работников ПМСП, что естественно не могло не отразиться на увеличении бремени по МЛУ-ТБ. В связи с этим, оценка распространенности, влияния социальных факторов на распространённость туберкулеза, оценка эффективности лечения МЛУ ТБ разными режимами лечение, как и разработка соответствующих научно-обоснованных рекомендаций по организации профилактической работы является крайне важным вопросом и этой проблеме посвящена диссертационная работа Махмудовой П.У.

3. Полученные научные результаты.

1. За анализируемый период 2014 – 2018 годы при изучении распространённости МЛУ ТБ было выявлено, что в 2014 году показатель заболеваемости составлял 10,8 случаев на 100 тысяч населения, в 2016 г. снизился до 8,1 случаев на 100 тысяч населения, после чего наблюдается период увеличения данного показателя до 8,9 в 2017 и 10,2 на 100 тыс. Населения в 2018 году.

2. Сравнительный анализ эффективности лечения МЛУ ТБ среди пациентов первой группы (краткосрочный курс) был выше (85,8%) по сравнению с пациентами второй группы, лечившихся стандартным режимом лечения в течении не менее 20 месяцев (66,8%) что свидетельствует о преимуществе и эффективности укороченного режима лечения.

3. Изучение влияния медико-социальных факторов на формирование множественно лекарственно устойчивых форм ТБ показало, что незначительно преобладает заболеваемость ТБ среди мужчин (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 (а 38%), чаще лица, не имеющие собственного жилья, проживающие в коммунальной или съемной квартире, либо в общежитии (63,9%).

4. С целью дальнейшего предотвращения распространения лекарственно устойчивых форм ТБ, в Республике Таджикистан разработано научно-обоснованный комплекс профилактических меры направленных на профилактику передачи устойчивых штаммов МБТ, который необходимо проведения ускоренной диагностики МЛУ формы туберкулеза, усиление контроля за приёмом каждой дозы ПТП в период лечения больных, и при химиопрофилактике контактных лиц, своевременное обследование контактных лиц, обеспечение возможностью своевременное начало проведения соответствующий терапии в рамках интегрированного мониторинга ТБ, позволят снизить частоту развития МЛУ-ТБ.

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации. Ценность и новизна научных результатов автора является, что впервые в Республике Таджикистан изучены распространённость, сравнительная эффективность разных методов диагностики и лечения больных с МЛУ-ТБ у больных с ТБ лёгких в пилотных районах Республики Таджикистан. Выявлены проблемы раннего

выявления, своевременной диагностики и раннего охвата лечением и влияние медико-социальных факторов на распространенность МЛУ-ТБ в Республике Таджикистан.

Установлено, что основным фактором роста распространенности лекарственно устойчивых форм ТБ, являются результаты нескольких взаимодействующих факторов - несоблюдение схемы лечения, неудачное лечение ТБ, отсутствие контролируемого лечения, ограничение или прерывание приема противотуберкулёзных препаратов, плохая их биологическая усвояемость, неадекватные схемы лечения, связанные с перерывами в поставках препаратов, отсутствием полного перечня противотуберкулёзных препаратов, единого стандарта лечения, а также низкий социально-экономический статус больного. Всё это привело к значительному увеличению «резервуара» постепенной мутации МБТ и способствовало росту числа больных с МЛУ-ТБ, последовательно ухудшало эпидемиологическую ситуацию.

Научные положения, заключение и практические рекомендации, научно обоснованы, достоверны, вытекают из достаточно большого собранного материала, получены с применением современных социологических методов исследования. Статистическая обработка материалов исследования проводилась с использованием современных компьютерных технологий с использованием пакетов Microsoft Office, Microsoft Excel и Statistica 10,0.

5. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации. Впервые в Республике Таджикистан дана оценка распространенности МЛУ ТБ, эффективность лечения данных форм разными режимами лечения. Изучены сроки длительности диагностирования МЛУ-ТБ. Изучено и проанализировано распределение респондентов в зависимости от уровня образования, роста показателя заболеваемости по возрастно-половой структуре, в половом аспекте, по социальному положению. Исследование обеспеченностью жильем выявило более высокий уровень заболеваемости (63,9%) при проживании в стесненных условиях (в одном доме или хозяйстве несколько семей), что увеличивает число контактов, а следовательно и заболеваемость ТБ. Проведен анализ материальной обеспеченности пациентов (большее количество респондентов с низким прожиточным минимумом, имеющих более 3-х иждивенцев в семье болеют чаще). Дана оценка проявления нежелательных явлений от лечения ЛУ ТБ, влияющая на исходы лечения.

В результате полученных данных установлено увеличение распространенности МЛУ ТБ форм. Полученные сведения официальной статистики в сопоставлении с полученными собственными результатами по изучению распространенности, сравнительной эффективности разных методов диагностики и лечения больных с МЛУ-ТБ у больных с ТБ лёгких легли в основу разработки Национального стратегического плана по профилактике и контролю над ТБ в Республике Таджикистан на период 2015-2020гг. и были приняты во внимание при разработке нового Руководства по управлению за МЛУ-ТБ в РТ.

6. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи. Работа имеет существенное научно - практическое значение, она посвящена проблеме распространённости множественно-лекарственно устойчивым формам туберкулеза. Поставленные автором задачи исследования, изложение материалов и выводов имеют внутреннее единство и отвечают требованиям ВАК к кандидатским диссертациям РТ.

7. Практическая значимость полученных результатов. Использование в учебном процессе медицинских ВУЗов теоретических, методологических положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, определяет теоретическую значимость исследования. Использование полученных результатов изучения распространённости, эффективности лечения МЛУ ТБ, а также влияние социально-экономических факторов на распространённость заболевания способствует оптимизации лечебно-профилактических мероприятий путём: внедрения и расширения пациент-ориентированного подхода, лечения под непосредственным наблюдением, своевременного менеджмента нежелательных реакций на лечение, соблюдением мер инфекционного противотуберкулёзного контроля как на дому, так и в амбулаториях, повышением бдительности семейных врачей в раннем выявлении МЛУ ТБ с целью снижения трансмиссии и своевременным охватом лечения МЛУ ТБ.

8. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации.

Содержание диссертации отражено в следующих публикациях:

1. Махмудова П.У. Социально-гигиенические особенности туберкулеза органов дыхания в Республике Таджикистан /Махмудова П.У., Махмудова Р.У., Закирова К.А.// Здравоохранение Таджикистана. – Душанбе, 2010г., №1 - С. 23-26.

2. Махмудова П.У. Влияние медико-социальных факторов на распространение туберкулеза в Республике Таджикистан./ Махмудова П.У., Махмудова Р.У., Закирова К.А.// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. - Душанбе, - 2011г., – С. 9-11.

3. Махмудова П.У. Частота диагностики лекарственно- устойчивых форм туберкулеза и эффективность их лечения/ Махмудова П.У., Махмудова Р.У., Закирова К.А.// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения - Душанбе, 2014г., №4 - С. 74-76.

4. Махмудова П.У. Диагностика и лечение множественно- лекарственно-устойчивых форм туберкулеза/ Закирова К.А., Махмудова П.У.// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – Душанбе, 2015г., №4 - С. 65-68.

5. Махмудова П.У. Инновационные методы лечения множественно лекарственно устойчивых форм туберкулеза/ Махмудова П.У., Махмудова Р.У., Закирова К.А. // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – Душанбе, 2016г., №4. - С. 90-93.

6. Махмудова П.У. Эффективность внедрения молекулярно- генетических методов диагностики и современных методов лечения ТБ/МЛУ/ШЛУ в Республике Таджикистан/ Махмудова П.У., Бобоходжаев О.И., Раджабзода А., // Ж. Наука новые технологии и инновации Кыргызстана №8, 2017 г., - С. 60-61.

7. Махмудова П.У. Эффективность и безопасность применения Бедаквелина в лечении МЛУ-ТБ/ Махмудова П.У., Махмудова Р.У.// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. №4. г. Душанбе, 2017. С. 41-46.

8. Махмудова П.У. Инновационные методы диагностики ТБ в современных условиях РТ / Махмудова П.У., Махмудова Р.У., Закирова К.А. // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. г. Душанбе, 2017. - С. 63-67.

9. Махмудова П.У. Клиническая течения и лекарственная устойчивость микобактерии туберкулёза у больных с сочетанной ТБ/ВИЧ инфекции /Махмудова Р.У., Махмудова П.У., Закирова К.А.// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. №2 г. Душанбе 2018.- С. 34-38.

10. Махмудова П.У. Эффективность лечения больных с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза легких в Республике Таджикистан /Махмудова П.У., Закирова К.А.//Ж. Вестник Авиценны №2-3, 2018г. – С. 235-239.

11. Махмудова П.У. Развитие, диагностика и лечение туберкулеза с лекарственно-устойчивыми формами в Республике Таджикистан /Махмудова П.У./ Ж. Симург №11(3), Душанбе 2021г.- С. 76-81.

12. Махмудова П.У. Смертность ВИЧ-инфицированных лиц от туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью/ Махмудова П.У., Муминзода Б.Г., Махмудова Р.У., Закирова К.А., Зиёзода З.К./ Ж. Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения №2 (1), Современные тенденции науки и практики в сфере здравоохранения. Душанбе 2022г.- С.21-23.

Учебно-методические руководства:

13. Махмудова П.У. Руководство по менеджменту лекарственно-устойчивых случаев туберкулёза в Республике Таджикистан/ Раджабзода А.С. Абдуллоев З.Х., Касимова С.М., Джалилова Г., Н. и др. – Душанбе: 2019.- 137 с.

14. Махмудова П.У. Руководство по менеджменту туберкулёза в Республике Таджикистан / Бобоходжаев О. И., Закирова К. А., Абдуллоев З.Х., Шарипов Ф. – Душанбе: 2015.- 217 с.

9. Замечания каждого эксперта незначительны.

В основном они касались оформления, стилистики и орфографии диссертации. Диссертантом все замечания учтены и устранены.

Заключение:

Экспертная комиссия, рассмотрев представленные материалы, пришла к следующему:

1. Работа обладает научной новизной и практической значимостью, является законченным научно-исследовательским трудом, в которой сформулированы и обоснованы научные положения и выводы.

2. Удостоверения о сдаче кандидатских экзаменов по иностранному языку (английский язык) и истории и философии науки выдано в 2019 году ГОУ «Институт последиplomного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», по специальностям «Общественное здоровье и здравоохранение» и «Фтизиатрия» - в 2021 году ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

3. Комиссия рекомендует диссертационному совету по защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук при ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» принять диссертацию Махмудовой Парвины Ульмасовны 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 для следующего этапа проведения ее защиты.

4. Экспертная комиссия в качестве ведущего учреждения предлагает Национальный центр фтизиатрии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

5. В качестве официальных оппонентов рекомендуем утвердить: доктора медицинских наук, профессора Гоибова Амонулло Гоировича и кандидата медицинских наук, Пирова Кадриддина Икромовича.

Председатель экспертной комиссии:

доктор медицинских наук



И.С. Бандаев

Члены комиссии:

доктор медицинских наук



С.П. Алиев

доктор медицинских наук



С.М. Мухаммадиева

