

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Батищевой Татьяны Леонидовны
на тему: «Предикторы неблагоприятного исхода
инфильтративного туберкулеза легких»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия**

Несмотря на успехи, достигнутые в течении последних 5 лет, противотуберкулезной службой, эпидемическую ситуацию по туберкулезу определить, как благоприятную, невозможно. Отмечается рост заболеваемости и распространение туберкулеза с лекарственной устойчивостью возбудителя и ассоциированного с ВИЧ. В связи с этим перед фтизиатрической службой стоит задача повысить эффективность лечения впервые выявленных больных, что позволит снизить риски развития лекарственно-устойчивых штаммов микобактерий и уменьшения резервуара туберкулезной инфекции в обществе, где происходит распространение ВИЧ. То есть, должны быть созданы условия, препятствующие заражению микобактериями лиц, живущих с ВИЧ. Тема диссертационного исследования Батищевой Т.Л., целью которого является выявление предикторов неблагоприятного исхода стационарного этапа лечения впервые выявленного инфильтративного туберкулеза для оптимизации тактики ведения данной категории больных, несомненно, актуальна.

Научная новизна. Автором представлен детальный анализ результатов лечения больных с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких и выделены основные факторы, связанные с неблагоприятным исходом стационарного этапа лечения в общей когорте пациентов и в группе социально-сохранных больных. В диссертационной работе показано негативное влияние факта определения распада легочной ткани при выявлении заболевания, отрывов от лечения, отсутствия адекватной по объему и продолжительности курса дезинтоксикационной терапии на исход стационарного этапа лечения больных с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких. В исследовании установлено, что в группе социально-сохранных больных исход стационарного этапа лечения определяется (помимо выше перечисленных факторов, одинаково значимых

для общей когорты больных) образовательным уровнем пациента, наличием бактериовыделения с МЛУ МБТ, развитием нежелательных явлений на прием противотуберкулезных препаратов в виде желудочно-кишечных расстройств и нейротоксических реакций, изменением режима химиотерапии и эмпирическим назначением IIб режима химиотерапии как стартового. Автором продемонстрировано наличие статистически значимой связи между выраженностью эндогенной интоксикации, нарушений общей резистентности организма, определяемых по величинам индексов крови (ЛИИ, ИСЛК, ИРО, ЯИ Даштаянца), рассчитанных в разные сроки курса химиотерапии и неблагоприятным исходом стационарного этапа лечения больных с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких.

Практическая значимость. Использование в практической деятельности шкалы оценки риска неблагоприятного исхода стационарного этапа лечения позволит совершенствовать лечебно-диагностический процесс, определяя тактику ведения пациента с учетом имеющихся социальных, социально-психологических, эпидемиологических, клинических характеристик пациента и туберкулезного процесса.

Обоснованность и достоверность выводов, научных положений и практических рекомендаций подтверждены достаточным количеством наблюдений и корректным применением современных статистических методов обработки данных.

Основные положения диссертационного исследования изложены в 15 научных работах, в том числе в 9 статьях, опубликованных в журналах, рекомендованных ВАК Российской Федерации для публикации основных результатов материалов диссертаций на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук. Материалы исследования были представлены на Российских, межрегиональных и международных научно-практических конференциях. На основании полученных данных диссертантом в соавторстве с научным руководителем подготовлены методические рекомендации для врачей фтизиатров. Результаты исследования внедрены в учебный процесс на кафедре фтизиатрии и фтизиохирургии Омского государственного медицинского университета и в практику

противотуберкулезных учреждений Омской области. Замечаний по содержанию автореферата нет.

Заключение. Автореферат соответствует требованиям пункта 25 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842). Анализ автореферата показал, что диссертация Батищевой Татьяны Леонидовны на тему: «Предикторы неблагоприятного исхода инфильтративного туберкулеза легких», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научно-практической задачи по оптимизации тактики ведения больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких на основе выделения предикторов неблагоприятного исхода стационарного этапа лечения, что имеет важное научно-практическое значение, и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09. 2013 г. № 842), предъявляемым ВАК к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а Батищева Т.Л. заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.16 – фтизиатрия.

Ведущий научный сотрудник
ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» МЗ РФ, д.м.н.

 Т.Е. Тюлькова

Тюлькова Татьяна Евгеньевна
Почтовый адрес:
620039, Российская Федерация, Свердловская область,
г. Екатеринбург, ул. 22 Партсъезда, 50,
Уральский научно-исследовательский институт
фтизиопульмонологии,
Телефон: раб. 8(343) 333-44-67, моб. 89129249710
Электронная почта: tulkova@urniif.ru

Наименование организации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Подпись Татьяны Евгеньевны Тюльковой
ЗАВЕРЯЮ Начальник отдела кадров
07.04.2017



Т.М. Каргаполова