

ОТЗЫВ

официального оппонента ведущего научного сотрудника ФГБУ «ННИИТ» Минздрава России, доктора медицинских наук Лаушкиной Жанны Александровны на диссертацию Галины Вацлавовны Пильник на тему: «Возможности повышения эффективности лечения больных деструктивным туберкулёзом лёгких с применением комплекса физиотерапевтических методов», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - фтизиатрия

Актуальность избранной темы. Повышение эффективности лечения впервые выявленных больных деструктивными формами туберкулёза лёгких до настоящего времени является важнейшей задачей современной фтизиатрии.

Ведущим методом в излечении туберкулёза лёгких по-прежнему остаётся этиотропная терапия. Однако в ряде случаев при применении только противотуберкулёзных препаратов не удаётся добиться ожидаемых результатов. Так, показатель абациллирования у впервые выявленных больных туберкулёзом органов дыхания в РФ в 2016 г составил 69,7 %, закрытия полостей распада – 61,8 %. Многолетний опыт химиотерапии при туберкулёзе позволил отметить определённые пределы её возможностей в достижении клинического эффекта. Все вышеперечисленное потенцирует поиск новых способов лечения.

Значительную роль в лечении туберкулёза лёгких играют патогенетические методы. Применение патогенетической терапии позволяет повысить результативность с достижением излечения с минимальными остаточными изменениями. Одним из возможных путей повышения эффективности химиотерапии является применение в составе комплексного лечения физиотерапевтических методов воздействия.

В связи с этим исследование Галины Вацлавовны Пильник, посвящённое разработке эффективных методов лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких, несомненно, актуально как в научном, так и в практическом плане.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании, определяется использованием современных методологических подходов к решению поставленных задач. Результаты работы дополняют существующие представления об эффективности современных методов лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких.

Целью исследования Г.В. Пильник является повышение эффективности комплексной терапии впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких с помощью сочетанного применения ультразвуковых ингаляций с контрикалом и магнитно-инфракрасной лазерной терапии.

Задачи исследования соответствуют поставленной цели. Все задачи, поставленные автором, полностью разрешены.

Положения, выносимые на защиту, соответствуют результатам научной работы. Последовательное решение поставленных задач, выполненное на основе экспериментального, продольного, проспективного, нерандомизированного контролируемого исследования у 180 впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких, позволило автору сформулировать 5 научных выводов, которые отражают суть диссертационной работы, соответствуют поставленной цели и задачам и имеют достоверное цифровое выражение. Автором проведён анализ эффективности лечения больных впервые выявленным туберкулёзом лёгких, получавших основной курс лечения с применением физиотерапевтических методов. Проанализированы отдалённые результаты через три года после окончания лечения у пациентов, участвующих в исследовании.

Практические рекомендации основаны на выводах и имеют прикладной характер.

Материал исследования изложен последовательно, основан на достаточном объёме клинических наблюдений и иллюстрирован

клиническими примерами.

Все научные выводы, положения и рекомендации, сформулированные в диссертации, основываются на обстоятельном и аргументированном анализе результатов проведённого исследования с применением современных методов статистической обработки данных и корректной их оценке, что позволяет сделать заключение о высокой степени обоснованности научных выводов, положений и рекомендаций в представленной работе.

Достоверность полученных результатов и их новизна. Результаты научного исследования получены на достаточном объёме клинического материала, содержащим 180 наблюдений результатов лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких с последующей статистической обработкой современными компьютерными статистическими программами («БИОСТАТ» «IBM SPSS STATISTICS 19»). Размер выборки определён путём вычисления необходимого числа наблюдений. Применяемые в диссертации методы обследования пациентов по своей эффективности соответствуют современному уровню исследований, используемых в клинической практике.

Основные положения работы иллюстрированы клиническими примерами, подтверждающими достоверность исследования.

Проведённое диссертационное исследование обладает несомненной научной новизной. Автор разработала и внедрила методику комплексного лечения больных впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких с сочетанным применением двух физиотерапевтических методов (УЗ ингаляции с контрикалом и МИЛТ) и изучила сравнительную эффективность применения отдельных методов патогенетической терапии: ультразвуковых ингаляций с контрикалом и магнитно-инфракрасной лазерной терапии. Диссертант в своей работе показала эффективность лечения больных деструктивным туберкулёзом лёгких с использованием совместно назначаемых физиотерапевтических методов (УЗ ингаляции с контрикалом и

МИЛТ). Галина Вацлавовна установила, что у впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких при сочетанном использовании двух физиотерапевтических методов – УЗ ингаляции с контрикалом и МИЛТ – сокращаются сроки стационарного этапа лечения за счёт более быстрого прекращения бактериовыделения и закрытия полостей распада.

Весь материал, представленный в диссертации, собран, обработан, проанализирован и интерпретирован лично автором.

Оценка содержания диссертации и её оформления.

Диссертационное исследование является завершённой научно-квалификационной работой, оформленной в соответствии с требованиями ВАК РФ, предъявляемыми к кандидатским диссертациям.

Диссертация построена традиционно, изложена на 144 страницах машинописного текста и состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, списка иллюстративного материала и приложений. Работа иллюстрирована 25 таблицами и 6 рисунками. Указатель литературы представлен 150 источниками, из которых 29 – зарубежных авторов. Последовательность глав соответствует решаемым задачам.

В главе 1 приведён литературный обзор методов патогенетической терапии у впервые выявленных больных туберкулёзом лёгких, механизм действия и результаты исследований применения магнитотерапии, лазеротерапии, магнитно-инфракрасно-лазерной терапии, ингаляционных методов в комплексном лечении лёгочного туберкулёза. Обзор литературы написан на основании достаточного количества современных отечественных и зарубежных источников, изложен в логической последовательности. Обзор завершается резюме. Данный раздел диссертации показывает, что автор хорошо ориентирован в проблеме и обосновывает актуальность данного исследования.

В главе 2 представлены дизайн исследования с описанием критериев включения и исключения, характеристики клинических наблюдений,

проводимого лечения и применённых методов исследования. Методология выполнения работы соответствует современным требованиям. Восприятие дизайна и программы исследования, дизайна отбора больных на исследование облегчается наличием 3-х блок-схем, с подробной характеристикой этапов проводимого исследования.

Значительный научный и практический интерес представляют результаты собственных наблюдений автора.

Глава 3 посвящена анализу эффективности комплексного лечения больных впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких с применением магнитно-инфракрасной лазерной терапии (МИЛТ).

В данной главе автор показала преимущества комплексного лечения больных впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких с применением магнитно-инфракрасной лазерной терапии – через 1 месяц лечения достоверно чаще в данной опытной группе (ОГ) достигнуто купирование кашля, тахикардии, нормализация гематологических нарушений, через 3 месяца – купирование одышки, прекращение бактериовыделения, ликвидация деструктивных изменений в лёгочной ткани.

В главе 4 диссертантом показано, что комплексное лечение больных впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких с применением УЗ ингаляций с ингибитором протеолиза – контрикалом оказывает существенное влияние на регресс проявлений туберкулезного процесса преимущественно в первые три месяца лечения.

Наибольший интерес представляет глава 5, которая отражает результаты лечения больных впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких с использованием комплексной физиотерапии: ультразвуковых ингаляций ингибиторов протеолиза и магнитно-инфракрасной лазерной терапии. В данной главе убедительно доказаны преимущества совместного применения МИЛ-терапии и УЗ ингаляций с контрикалом в сравнении с группой пациентов без использования физиотерапевтических методов. Так, по скорости купирования таких

признаков туберкулёза как синдром интоксикации, кашель, гипертермия, показатели периферической крови, бактериовыделение всеми методами, динамика полостей распада выявлены достоверные различия между группами уже через 1 месяц от начала основного курса лечения. К концу третьего месяца лечения у больных, применявших комплексное физиолечение, в процентном соотношении быстрее, чем у больных ГС, достигнута нормализация ФВД, прекращение бактериовыделения всеми методами. Через 6 месяцев получены достоверные различия между группами по закрытию полостей распада у наблюдаемых пациентов.

В главе 6. проведено сравнение эффективности комплексного лечения у больных всех трех опытных групп. Автор убедительно показала целесообразность совместного применения двух методов физиотерапевтического воздействия – УЗ ингаляций ингибитора протеолиза и МИЛ-терапии, способствующего формированию малых остаточных изменений и сокращению сроков стационарного лечения.

«Заключение» в полной мере отражает суть работы, содержит обсуждение полученных результатов исследования.

«Выводы» отражают основные результаты проведенного исследования и соответствуют поставленным задачам,

Практическая значимость данного диссертационного исследования заключается в расширении существующих возможностей патогенетического лечения больных впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких. Научно обоснованная методика комплексного физиотерапевтического лечения на фоне стандартной противотуберкулёзной терапии показала высокую эффективность.

В целом диссертация Г.В. Пильник оценивается положительно, имеются небольшие замечания и вопросы, не умаляющие значение диссертации:

– В главе 3 отмечено, что через 1 месяц лечения в 1 ОГ исчезновение обструктивных изменений напрямую связано с восстановлением

бронхиальной проходимости за счёт ликвидации отёка слизистой бронхов и воспалительных изменений по данным фибробронхоскопии. Из данного утверждения следует, что через 1 месяц пациентам проводился контроль ФБС, но в главе «Материалы и методы» о фибробронхоскопии не упоминается.

– Чем Вы можете объяснить 100% совпадение в 3-й ОГ и ГС не только соотношения больных по формам туберкулёза, но и процент бактериовыделителей методом посева среди больных инфильтративной формой туберкулёза (по 85,3%) и диссеминированной (по 72,7% в каждой группе), а так же абсолютно идентичный процент (55,6%) распространённых процессов в обеих группах?

— Через 1 месяц лечения с применением УЗ ингаляций с контрикалом получены достоверные различия с ГС по прекращению бактериовыделения методом микроскопии и посева и купированию гипертермии. В связи с этим возникает вопрос соискателю, какие патогенетические механизмы ультразвуковых ингаляций аэрозолей ингибитора протеиназы способствовали данным результатам, кроме указанного в диссертации уменьшения расплавления легочной ткани?

– В результатах лечения подробно анализируются показатели функции внешнего дыхания. В связи с этим имеется вопрос – были ли в исследовании пациенты с ХОБЛ?

– В таблице 24 «Сроки стационарного лечения впервые выявленных больных» указан уровень значимости $p < 0,001$. Это опечатка или разница в сроках стационарного лечения 94 и 107,6 койко-дней, 94 и 115,7 койко-дней столь высоко достоверна? В выводе № 5 в данном случае указана $p \leq 0,05$, в таблице в автореферате – $p < 0,01$.

Основные положения диссертации опубликованы в 8 научных работах, из них 4 статьи в журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов для публикаций материалов диссертации. Результаты исследования используются в преподавании

врачам-курсантам на циклах повышения квалификации и при обучении клинических интернов и ординаторов в Новокузнецком государственном институте усовершенствования врачей – филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. Результаты исследования внедрены в практику работы Прокопьевского противотуберкулёзного диспансера (Кемеровская область), Новокузнецкого клинического противотуберкулёзного диспансера (Кемеровская область), Клинического противотуберкулёзного диспансера (Омская область); изданы методические рекомендации для врачей-курсантов «Эффективность лечения больных деструктивным туберкулёзом лёгких с применением комплекса физиотерапевтических методов»; получен патент «Способ комплексной терапии впервые выявленного туберкулёза лёгких» (2013136789/14 от 20.08. 2014).

Автореферат соответствует тексту диссертации, содержит основные положения, выводы и практические рекомендации.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным положением о порядке присуждения учёных степеней. Диссертация Пильник Галины Вацлавовны на тему «Возможности повышения эффективности лечения больных деструктивным туберкулёзом лёгких с применением комплекса физиотерапевтических методов» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - фтизиатрия по своему содержанию, новизне, научной и практической значимости, полученным в ходе исследования результатам является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи – повышение эффективности лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулёзом лёгких, имеющей значение для фтизиатрии.

Диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013

г., предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности 14.01.16 - фтизиатрия.

Официальный оппонент,
ведущий научный сотрудник
ФБГУ «ННИИТ» Минздрава России,
доктор медицинских наук
630040 Новосибирск,
ул. Охотская, 81-а
тел. +7(383)2037825
email: zlaosh@list.ru

Лас

Лаушкина Жанна Александровна

Подпись д.м.н. Лаушкиной Ж.А. заверяю:

Жанна Александровна Лаушкина



Мельникова Е.А.