

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Пильник Галины Вацлавовны на тему: «Возможности повышения эффективности лечения больных деструктивным туберкулёзом лёгких с применением комплекса физиотерапевтических методов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – «фтизиатрия».

Актуальность исследования сомнений не вызывает. Туберкулез – сложная проблема современного общества, и контроль над ним входит в число приоритетных задач организации здравоохранения России. Несмотря на последовательное уменьшение общего уровня заболеваемости туберкулезом в России, наша страна входит в число государств с большим бременем туберкулеза. Недостаточная эффективность лечения больных туберкулезом является одним из неблагоприятных факторов, которое влияет на эпидемиологическую ситуацию. Диссертационное исследование Пильник Галины Вацлавовны посвящено актуальному направлению: повышению результативности терапии впервые выявленных больных деструктивными формами туберкулеза путем разработки методики комплексного патогенетического воздействия на различные механизмы туберкулезного воспаления.

Цель работы сформулирована конкретно, ей полностью соответствуют задачи исследования, разрешение которых позволило сделать убедительные выводы.

Научная новизна и практическая значимость работы заключается в том, что впервые разработан новый метод комплексного лечения впервые выявленного деструктивного туберкулеза легких. Суть метода заключается в одновременном применении двух физиотерапевтических факторов: ультразвуковых (УЗ) ингаляций с контрикалом с последующим проведением магнитно-инфракрасной лазерной терапии (МИЛТ) на область пораженного

специфическим процессом легкого на фоне стандартной противотуберкулёзной химиотерапии. В результате воздействия на разные компоненты туберкулёзного воспаления: торможение протеолитических процессов в очаге поражения (ингаляции с контрикалом); улучшение микроциркуляции и усиления репаративных процессов (МИЛТ), существенно повышается эффективность лечения больных с впервые выявленным деструктивным туберкулезом не только в сравнении с группой контроля, не получающей патогенетического лечения, но и с группами пациентов, получающих только МИЛТ (1 группа) или только УЗ ингаляции с контрикалом (2 группа).

Через 3 месяца от начала лечения негативация мазка мокроты достигнута у 93,3% пациентов основной группы, прекращение бактериовыделения методом посева – у 91,9% человек, против 51,1% и 24,3% соответственно в группе сравнения ($p < 0,05$); 82,2% и 71,4% в 1 группе и 86,7% и 79,4% во 2 группе соответственно. Закрытие полостей распада наблюдалось через 6 месяцев от начала лечения у 95,6% больных исследуемых больных против 28,9% в группе сравнения ($p < 0,05$); 57,8% в 1 группе и 77,8% во 2 группе.

Повышение эффективности лечения больных туберкулезом предложенным методом подтверждено анализом отдаленных результатов терапии. Клиническое излечение через 3 года наблюдения достигнуто у 84,4% больных основной группы, 62,2% группы сравнения, 75,6% 1 группы и у 73,3% 2 группы ($p > 0,05$), но при этом в основной группе отмечено формирование минимальных остаточных изменений у достоверно большего числа пациентов с клиническим излечением: 84,2% против 46,4% в группе сравнения, 64,7% в 1 группе, 75,7% во 2 группе ($p < 0,05$).

Кроме того, предложенный метод комбинированного лечения позволил уменьшить средние сроки стационарного этапа лечения до $94 \pm 17,6$ дней в сравнении с $145 \pm 41,9$ днями при использовании стандартной противотуберкулёзной терапии, что должно способствовать уменьшению

затрат на стационарное лечение, а также способствовать повышению приверженности пациентов терапии.

Автореферат написан ясным и понятным языком. Основные результаты проведённого исследования изложены четко и лаконично. Иллюстративный материал облегчает восприятие работы, дополняет сведения, изложенные в тексте.

Выводы и практические рекомендации обоснованы. Результаты проведенного исследования расширяют существующие возможности патогенетического лечения больных с впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в работе, основывается на адекватной постановке задач исследования, которые позволили раскрыть все необходимые аспекты цели исследования. Вместе с достаточной выборкой (180 больных), корректным статистическим анализом результатов это позволило получить убедительные данные, свидетельствующие о научной обоснованности и объективности основных положений и выводов в работе.

Принципиальных замечаний по рецензируемой работе нет.

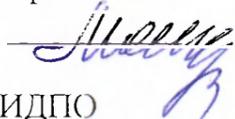
Заключение. Судя по автореферату, диссертационная работа Пильник Галины Вацлавовны является логичной, законченной, самостоятельной работой, содержащей решение важной для фтизиатрии задачи - повышение эффективности лечения больных деструктивным туберкулёзом в виде более быстрого прекращения бактериовыделения, закрытия полостей распада и клинического излечения с малыми остаточными изменениями.

По своему содержанию и объёму, актуальности поставленных задач, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности

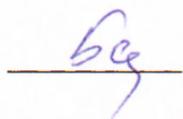
14.01.16 – фтизиатрия.

Автореферат Пильник Г.В. и отзыв на него обсуждены на заседании кафедры фтизиатрии ИДПО ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России 20.11.2017 г. (протокол №2)

Заведующий кафедрой фтизиатрии ИДПО
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор,
Почетный работник высшего профессионального образования РФ,
Заслуженный врач РФ

 Т.И. Морозова

ассистент кафедры фтизиатрии ИДПО
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России
кандидат медицинских наук

 О.Н. Отпущеникова

410012 г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112
тел.: 8(8452) 27-33-70
e-mail: medunif@sgmu.ru

Подписи

ЗАВЕРЯЮ

Начальник

