

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, профессора Копыловой Инны Федоровны
на диссертацию Петровой Яны Константиновны
«ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КЛАПАННОЙ БРОНХОБЛОКАЦИИ В
КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ДЕСТРУКТИВНЫМ
ТУБЕРКУЛЕЗОМ, СОЧЕТАННЫМ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ»,
представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.**

Актуальность темы диссертационного исследования. При систематическом снижении основных эпидемиологических показателей по туберкулезу в Российской Федерации эффективность лечения больных остается неудовлетворительной. Это объясняется увеличением доли больных с трудно излечимыми формами туберкулеза: с сочетанной инфекцией ВИЧ/ТБ и с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза. Сочетание данных факторов еще больше увеличивает остроту проблемы. Поэтому разработка и изучение эффективности нового метода лечения самой сложной категории больных туберкулезом имеет большое как теоретическое, так и практическое значение. Следовательно, тема настоящего исследования «Использование клапанной бронхоблокации в комплексном лечении больных деструктивным туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией» весьма актуальна. Данная методика хорошо себя зарекомендовала у больных туберкулезом без ВИЧ-инфекции, а при сочетанном заболевании ее применение еще не было изучено.

Цель и задачи исследования сформулированы четко: цель – повышение эффективности комплексного лечения больных деструктивным туберкулезом легких, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, путем применения метода клапанной бронхоблокации. Задачи соответствуют поставленной цели и содержанию диссертационной работы.

Научная новизна диссертационного исследования Петровой Яны Константиновны не вызывает сомнений. Впервые разработан, научно обоснован, внедрен в практику с детальным изучением эффективности метод лечения больных деструктивным туберкулезом легких, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, основанный на применении эндобронхиального клапана в комплексной терапии.

Доказано, что новая методика лечения оказалась эффективна у большинства пациентов, ранее безуспешно леченых традиционными методами.

Впервые установлены факторы, влияющие на эффективность разработанной методики лечения у больных с сочетанной инфекцией.

Предлагаемая методика доступна к применению в условиях практического противотуберкулезного учреждения, имеющего эндоскопический кабинет, не сложна в исполнении, не сопровождается тяжелыми осложнениями и рекомендована для широкого использования во фтизиатрической практике.

Положения, выносимые на защиту, изложены ясно и четко, соответствуют поставленным цели и задачам, а также содержанию диссертационного исследования.

Материалы, методы исследования и достоверность результатов. Автором выполнено открытое рандомизированное контролируемое проспективное клиническое исследование на достаточном клиническом материале (125 пациентов) с выделением опытной и контрольной групп наблюдений. Используются современные методы комплексного обследования и лечения больных с включением новой методики, предложенной автором. Достоверность полученных результатов исследования подтверждается данными статистической обработки с использованием современных ее методов, компьютерных программ.

Апробация результатов исследования. Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на научно-практических форумах различного уровня, в том числе международного. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, в том числе 9 в научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов диссертационных исследований.

Внедрение в практику. Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику работы ФГБУ «Новосибирский НИИ туберкулеза» МЗ РФ и 2-ух региональных центров СФО по противотуберкулезной работе.

Объем и структура работы. Диссертация изложена на 148 страницах компьютерного текста, имеет традиционную структуру, включая введение, 5

глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы и список иллюстративного материала. Список литературы содержит 179 источников, 70 из них в зарубежных изданиях. Результаты исследования наглядно проиллюстрированы 38 таблицами и 18 рисунками. Основной объем исследований проведен автором самостоятельно.

Содержание диссертационной работы. В обзоре литературы, представленном в 1 главе, детально освещена эпидемиологическая обстановка по туберкулезу и сочетанной инфекции ВИЧ/ТБ в стране и Сибирском Федеральном округе. Характеризуется состояние лечения больных сочетанной инфекцией, показана низкая его эффективность. Представлена история и методика применения клапанной бронхоблокации (КББ) в лечении больных туберкулезом с демонстрацией методики на цветных фотографиях. Показано, что КББ широко не применялась в лечении больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией.

Во 2 главе, посвященной материалам и методам исследования, наглядно представлен дизайн исследования, детально описаны применяемые методы обследования и лечения больных, статистической обработки полученных результатов.

В 3 главе убедительно показано, что эффективность нового метода лечения изучалась на наиболее сложной для излечения группе больных: с выраженным иммунодефицитом за счет ВИЧ-инфекции, сохранением деструкций и бактериовыделения после предыдущей терапии в течение ряда месяцев, наличием МЛУ в большинстве случаев, неблагоприятным социальным статусом, низкой приверженностью к приему АРВТ.

В 4 главе представлена методика использования эндобронхиального клапана с демонстрацией ее на цветных фотографиях и рисунках. Приведены клинические примеры.

5 глава представляет анализ результатов применения метода клапанной бронхоблокации в комплексном лечении больных деструктивным туберкулезом легких, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, неэффективно леченных ранее. Клапанная бронхоблокация обеспечила прекращение бактериовыделения в 75%

случаев в течение первых 9 месяцев после установки клапана. Закрывание полостей распада достигнуто в 55,9% случаев. Данные показатели значительно превысили значения таковых в контрольной группе, что подтверждено статистической обработкой.

Изучены факторы, повлиявшие на эффективность лечения. Метод клапанной бронхоблокации оказался наиболее эффективным у больных с верхнедолевой локализацией туберкулезного процесса, при размерах деструкций до 2 см в диаметре, при скудном бактериовыделении, количестве CD4 Т-лимфоцитов более 250 кл/мкл, приверженных к АРВТ.

Автор отмечает, что у 19,1% пациентов без закрывания полостей распада при применении клапанной бронхоблокации получен положительный результат в виде уменьшения размеров деструкций с прекращением бактериовыделения. Поэтому диссертант обоснованно считает целесообразным рекомендовать использование КББ у всех больных с деструктивным туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией.

В заключении кратко представлено основное содержание работы и проведено обсуждение полученных результатов. Автором показано, что применение КББ не сложно в использовании, существенно не влияет на ФВД, значительно повышает эффективность лечения сложной категории больных с сочетанием деструктивного ТБ легких с ВИЧ-инфекцией, иммунодефицитом, лекарственной устойчивостью МБТ.

Выводы изложены четко, ясно, соответствуют поставленной цели и задачам исследования, положениям, вынесенным на защиту. Хорошо представлены и практические рекомендации.

Содержание автореферата, изложенного на 22 страницах, соответствует основным положениям диссертации.

Положительно оценивая диссертационную работу Я.К. Петровой в целом, считаю необходимым сделать некоторые замечания и задать вопросы, не имеющие принципиального значения и не снижающие ценность настоящего исследования.

Замечания и вопросы

1. В 1 главе (лит. обзоре) приводятся значения показателей заболеваемости

по территориям значительной давности (за 2010 г.).

2. Некоторые положения об особенностях туберкулеза у ВИЧ-инфицированных (частота бактериовыделения, деструкций) также имеют значительную давность и не подтвердились более поздними исследованиями, тоже приведенными в работе.

3. Там же в 1 главе встречается некоторая путаница между показателями в расчете на 100 тыс. населения и в %. Например, 9,9 – это не % ВИЧ-инфицированных среди впервые выявленных больных ТБ в России, как приведено в работе, а показатель заболеваемости сочетанной инфекцией на 100 тыс. населения.

4. Почему IV режим х/т назначался не всем больным с МЛУ МБТ? Он был назначен 55,5% пациентов, а больные с МЛУ составляли 69,2%.

5. Имеются некоторые стилистические погрешности в изложении обзора литературы.

6. Не считаете ли Вы возможным использовать КББ у больных сочетанной инфекцией не через несколько месяцев неэффективной терапии, а с самого начала лечения? Это дало бы, несомненно, лучшие результаты.

Итак, Яной Константиновной Петровой разработана и успешно опробована новая методика лечения с применением клапанной бронхоблокации в комплексном лечении наиболее сложной категории больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, с деструкциями и бактериовыделением, сохранившихся на фоне неэффективной предшествующей терапии в течении ряда месяцев, МЛУ МБТ. Показано значительное повышение эффективности лечения таких больных с помощью КББ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Петровой Яны Константиновны «Использование клапанной бронхоблокации в комплексном лечении больных деструктивным туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи повышения эффективности лечения наиболее сложной

категории больных туберкулезом легких при наличии ВИЧ-инфекции с иммунодефицитом, деструкций, бактериовыделения с МЛУ. Автором разработана и успешно применена новая методика лечения таких больных с использованием клапанной бронхоблокации. Решенная задача имеет важное значение как для науки, так и для практики фтизиатрии.

Диссертация Я.К. Петровой «Использование клапанной бронхоблокации в комплексном лечении больных деструктивным туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор диссертации Яна Константиновна Петрова заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Официальный оппонент:

Копылова Инна Федоровна, доктор медицинских наук [«Фтизиатрия» (14.01.16), «Общественное здоровье и здравоохранение» (14.00.33)], профессор, профессор кафедры фтизиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России).

Почтовый адрес: 650056, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а,

телефон/факс (8-3842) – 734856,

e-mail: kemsma@kemsma.ru



И.Ф. Копылова

Подпись профессора кафедры фтизиатрии ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, д.м.н., профессора И.Ф. Копыловой заверяю:

Проректор по научной и лечебной работе ФГБОУ ВО КемГМУ
доктор медицинских наук, профессор

Е.Н. Гуляева


